



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE DERECHO Y CS. SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

FOSIS VALPARAÍSO

INFORME PROYECTO DE TÍTULO

Institución Patrocinante:

Fondo de Solidaridad e Inversión Social, Región de Valparaíso.

Estudiantes Integrantes del Seminario de Título:

Srta. Camila González Fuentes

Srta. Lilian Gálea Opazo

Srta. Natalí Morales Trujillo

Profesora Guía:

Sra. Patricia Castañeda Menese

Agradecimientos - Lilian Galea Opazo

Después de todo este proceso de crecimiento y aprendizaje, me gustaría agradecer primero y como más importante a mi padre, por su apoyo incondicional, por siempre apoyarme y estar conmigo, desde que inicié este camino universitario estuviste buscando siempre la manera de darme lo mejor, has trabajado duro y no alcanzan las palabras para agradecértelo.

A nuestra profesora Patricia, por ayudarnos, guiarnos e instruirnos en este proceso de crecimiento profesional, sentimos siempre esa confianza en su labor y en esta instancia queremos darle las gracias.

A mi hermana Jeaneth por darme su apoyo y tener siempre las palabras precisas para levantarme cuando pensaba que iba a caer, el humor siempre ha sido tu mejor cualidad y agradezco que estés siempre conmigo.

Mi amigo fiel Marcelo, que estuvo en todo el proceso preocupado para brindarme su ayuda, largos años nos ha juntado y agradezco que en esta etapa estuvieses conmigo.

A mis compañeras y amigas Camila y Natalí por tener la paciencia y el empuje para sacar adelante el último paso en esta carrera, el trabajo siempre trae frutos y ahora es tiempo de cosecharlos.

Agradecimientos - Camila Gonzalez Fuentes

En este momento en el que culmina una etapa importante en mi vida, pasan los recuerdos, las anécdotas y los sacrificios enfrentados para cumplir este sueño, atrás quedan horas de desvelos, lápiz y papel gastados, estudios incesantes y conversaciones eternas, pero sin duda fue la mejor elección que pude haber realizado, cada día estoy más segura de que esta es mi profesión, mi vocación y mi gran pasión.

Sin lugar a duda no pude haber cumplido este sueño sin el apoyo fundamental de personas hermosas que siempre estuvieron a mi lado para acompañarme y apoyarme, quiero dedicar este párrafo a mi madre Bernardita, mi gran amiga, agradezco a Dios por ser parte de tu vida, tu apoyo y cariño fueron, son y serán por siempre fundamentales en mi vida, tus esfuerzos son impresionantes y tu amor es para mí invaluable, estoy súper orgullosa de ti te agradezco por todo el amor, trabajo y sacrificio, es un privilegio ser tu hija. Gracias mamita por su amor, paciencia y comprensión, no se olvides nunca lo mucho que la amo.

Quiero dedicar este párrafo a unas personitas que enamoraron a mi corazón y que son fundamentales en mi vida, ellos son mi pareja Manuel y mi hijita Amparo, a Manuel agradezco por embarcarse en esta aventura a mi lado, estos años juntos han sido maravillosos, y su apoyo a sido fundamental para culminar esta etapa, gracias por acompañarme en esas noches de estudios y desvelos, por apoyarme y contenerme en momentos difíciles y por cada día entregarnos tu amor. A mi hijita Amparo, bueno cada día agradezco a Dios por tenerte a mi lado, desde que naciste, tus ojos envolvieron mi alma, tu afecto y cariño son los detonantes de mi felicidad, me enseñaste a ser madre y cada día aprendo más más de este bello mundo de la maternidad, te agradezco por aliviar mi cansancio con tu sonrisa y con tu "Mamá, te amo", sin duda eres la motivación más grande que tengo para cumplir mis metas y para concluir esta etapa de mi vida. Bueno, a los dos quiero agradecer por su apoyo y decirles que los amo.

No puedo dejar de mencionar a una persona muy importante en mi vida y que ya no se encuentra a mi lado, ella es mi abuelita Blanca, cada día recuerdo tu perfume y tus palabras y lamento el que no estés a mi lado para vivir este momento juntas, nuestra complicidad permanecerá por siempre, agradezco por haber tenido a una abuelita como tú. Sé que en algún lugar tu cuidas y guías mis pasos y proteges a mi hija, es por eso que escribo estas palabras para ti, te amo viejita linda, estoy segura que estás viendo mis logros, disfrutando mi felicidad y que me ayudaste a cumplir este sueño y culminar esta etapa con éxito.

A mis compañeras y amigas Naty o mejor dicho Natalí con su destacada capacidad computin y a la más loca amiga Lily, gracias por vivir juntas esta aventura, sin duda fue la mejor decisión, nuestra complicidad y apoyo constante fueron la clave para desarrollar con éxito nuestro proyecto, en mi memoria y corazón queda esta gran experiencia, esas horas incesantes de trabajo, pero también de conversación y reflexiones filosóficas en donde con tan poco cambiábamos el mundo. Gracias por el apoyo constante y por su amistad verdadera, este no es el fin, sino que es el inicio de nuestra amistad y el inicio de nuestros proyectos como profesionales, son unas lindas personas, no cambien nunca el carisma y alegría que las identifica.

En fin agradezco a todos quienes me apoyaron en este camino recorrido, a mi familia, pareja, hija, madre, padre y hermanos, los amo.

Quiero dedicar este proyecto de título a

La personita que robo mi corazón,

Que es dueña de mis pensamientos y mi amor

Mi gran motivación.

A mi hijita Amparo.

Te amo

Agradecimientos – Natalí Morales Trujillo

Nunca se cómo empezar a escribir estas cosas (no que lo haya hecho antes la verdad), así que voy a tratar de hacerlo lo más decente posible.

Mi principal agradecimiento es a mi familia, sonará repetitivo y todo el show, pero así es. No podría haber hecho nada de esto, ni ser lo que soy, ni siquiera “ser” realmente si no fuera por ellos. Los adoro, los amo y son...ni siquiera sabría cómo describirlo porque es demasiado lo que significan para mí. A mi mamá que es una mujer maravillosa que me ha criado con todo su esfuerzo y me ha dado la base para ser lo que soy ahora. A mi papá que con su cariño y amor siempre me ha dado todo. A mi hermana que es super especial, una mezcla de muchas cosas en mi vida y todas ellas muy importantes. Gracias familia por todo, por el apoyo en todo sentido y el amor entregado aunque todo esto vuelva a sonar mega repetitivo es la verdad, lo que más agradezco. Sé que esta tesis, mi bebe compartido con otras dos espectaculares mujeres ha de ser muy importante, para mí lo es obviamente (5 años de mi vida), pero algo más importante es ver en retrospectiva todo lo que soy y como he crecido en diversas formas gracias a ustedes, mi amada familia.

A mis compañeras y amigas de Universidad. Anita muchas gracias por todo lo vivido en estos 5 años, eres la mejor, la más loca y comprensiva, siempre ahí bien atenta de todo, tus detalles y todas esas cosas que te hacen ser tú, una muy linda persona con un corazón bien grande (espero que lean esto, las obligaré). Marita, igual de loca que la Ana pero con tus claras diferencias, gracias por salvarme de las cucarachas, por consolarme cuando he estado mal y por las mil alegrías que hemos pasado todo este tiempo haciendo tonteras. Las quiero mucho cabras, quizás no lo diga tanto pero en verdad lo siento y quedará plasmado acá.

A mis amigos, que si bien son reducidos quiero hacer especial alusión a Camila (te mandaré esto Cami). Cami eres la mejor. Me has ayudado tantas veces en todo, me apoyas incondicionalmente, eres tan tierna, eres la mejor amiga que uno podría pedir. Siempre ahí atenta, quizás no nos veamos mucho, pero contigo ni siquiera es necesario porque uno sabe que la amistad sigue ahí, un día de oncesita, jugar, hablar, comer papas o helados, etc. Te quiero mucho Cami, en serio y agradezco profundamente tu amistad hacia mí.

Finalmente a mis compañeras de tesis, que son bacanes cabras, nada que decir. Siempre la mami Camila con su preocupación, recordándonos cosas. La tía Lily con sus historia (ya tu sabes). Muy buen equipo cabras, en serio. Gracias por adoptarme, fue la mejor petición que he hecho. Disculpen la tardanza rutinaria (tengo problemas de puntualidad) pero en serio, encuentro que hicimos una buena pega juntas y encontré compañeras bacanes.

ABSTRACT

- Presentación

Proyecto de Título	Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social con Familias Participantes del Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015
Estudiantes	Sra. Lilian Galea Opazo Sra. Camila González Fuentes Sra. Natalí Morales Trujillo
Docente Guía	Dra. Patricia Castañeda Meneses
Institución Patrocinante	Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS Valparaíso 2015.

- Fundamentación

El presente informe representa la experiencia de trabajo desarrollado por el equipo de estudiantes en proyecto de título en la intervención Social Reflexiva para Trabajo Social desarrollada con familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015, pertenecientes a la comuna de Valparaíso.

Intervención Profesional Reflexiva para Trabajo Social, se fundamenta en que los aprendizajes generados por los diferentes actores del proceso de intervención, sustenten procesos reflexivos que contribuyan al desarrollo profesional desde la propia dinámica habitual.

La idea central es que las prácticas son concebidas como dominios relativamente cerrados, que proveen los significados con los cuales los individuos comprenden otorgan legitimidad a lo que hacen en ellas, y por otro lado, comprenden y proyectan significados sobre lo que viene de fuera de ellas.

En este sentido, Intervención Social Reflexiva se configura como una herramienta clave para esta necesidad de conocimiento y mejora profesional.

- Referentes Conceptuales

Discapacidad

Discapacidad y Familia

Discapacidad y Redes

Discapacidad y Trabajo Social

- Objetivo General

“Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con 10 familias en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa “Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral”, FOSIS 2015”

- Metodología de Trabajo

El presente proyecto de título se realiza en base a una intervención social reflexiva para el Trabajo Social, donde los aprendizajes generados por los diferentes actores del proceso de intervención, sustenten procesos reflexivos que contribuyan al desarrollo profesional desde la propia dinámica habitual.

- Resultados

Los resultados de esta intervención social reflexiva permiten visualizar, a través del trabajo con las 10 familias, los diferentes ciclos que se encuentran las familias y las redes de apoyo que cuentan las mismas en virtud del proceso que implica el tener un miembro en situación de discapacidad.

Además, se propone una matriz resumen con los componentes deseables donde se garantiza una coherencia con el marco metodológico anteriormente planteado

ABSTRACT

- Presentation

Project Title	Reflexive Social Intervention for Social Work with Families Participants of the Program "Living the discapacity a integral look , FOSIS 2015"
Students	Sra. Lilian Galea Opazo Sra. Camila González Fuentes Sra. Natalí Morales Trujillo
Guide Teaching	Dra. Patricia Castañeda Meneses
Sponsoring Institution	FOSIS, 2015

- Fundament

The present report represent the work experience developed by a team of students in the Degree Project "Reflexive Social Intervention for Social Work with Families that Participante in the Program "Living the discapacity a integral look, FOSIS 2015".

The Reflexive Intervention for Social Work, is based on the learnings generated by the diferents actors involved in the intervention process and how these sustain reflexive processes that can contribute to the profesional development from the usual dynamic.

The central idea is that practices are conceived as relatively closed domains, which provide meanings that people understand and give legitimacy to what they do in its, and understand and project meanings on what comes out.

In this sense, the Reflexive Social Intervention is configured as a key tool for this necessity of knowledge and profesional improvement.

- Framework References:

Discapacity.

Family and Discapacity.

Social Network and Discapacity.

Social Work and Discapacity.

- Objective:

"Develop a process of Reflexive Social Intervention for Social Work with 10 families in a discapacity situation, that are participants of the program "Living the discapacity a integral look, FOSIS 2015"

- Methodology of Work:

This degree project is carried out based on a Reflexive Social Intervention for Social Work, where the learnings generated by the different actors of the intervention process contribute to reflexives process in the professional development from the habitual dinamic.

- Results:

The results of this Reflexive Social Intervention allows to visualize, through the work realized with 10 families, the different cycles in which the families its are and the social support networks that they have based on the process than implies having a member of the family in a discapacity situation.

In addition, it was elaborated a summary matrix with all the components in which the students team ensure consistency with the methodological framework proposed, previously raised.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA	14
1.1 CONTEXTOS INSTITUCIONALES.....	15
1.1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL – FOSIS.....	15
1.1.2 CONTEXTO INSTITUCIONAL - SENADIS	22
1.2 CONTEXTO TEMATICO: SITUACIÓN DE CATASTROFE INCENDIO VALPARAÍSO, 2014.....	28
1.3 CONTEXTO TERRITORIAL.	30
1.4 CONTEXTO PROGRAMÁTICO.....	33
1.4.1 ANTECEDENTES	33
1.4.2 MODALIDAD DE OPERACIÓN.....	34
1.4.3 OBJETIVOS	34
1.4.4 IDENTIFICACIÓN EQUIPO DE TRABAJO	35
1.4.5 ANCEDENTES DEL PROYECTO.....	36
1.4.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:	36
1.5 CONTEXTO SUJETO DE ATENCIÓN.....	39
CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL.....	41
2. EJES CONCEPTUALES.....	43
2.1 EJE CONCEPTUAL N°1: DISCAPACIDAD.....	43
2.2 EJE CONCEPTUAL N°2: DISCAPACIDAD Y FAMILIA	46
2.3 EJE CONCEPTUAL N°3: DISCAPACIDAD Y REDES	51
2.4 EJE CONCEPTUAL N°4: TRABAJO SOCIAL Y DISCAPACIDAD.....	54
CAPÍTULO III: MARCO METODOLOGICO.....	58
3. FUNDAMENTACIÓN DE LA METODOLOGIA	60
3.1 ENFOQUE SISTEMICO EN LA INTERVENCIÓN CON FAMILIAS.....	60
3.2 ENFOQUE METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR.....	66
3.3 ANTECEDENTES DIAGNOSTICOS	69
3.4 ESTRUCTURA DE TRABAJO.....	95

3.5 TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN	96
3.6 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	97
3.7 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN	99
3.8 PLANIFICACIÓN	106
3.9 TABLA GANTT:.....	128
3.10 PLAN DE CONTINGENCIA.....	129
4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN	130
4.1 ASISTENCIA	130
4.2 INTERNALIZACIÓN DE LOS CONTENIDOS	131
4.3 PARTICIPACIÓN.....	140
CAPITULO IV: DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA	142
FAMILIA N°1	144
FAMILIA N°2	187
FAMILIA N°3	193
FAMILIA N°4	200
FAMILIA N°5	228
FAMILIA N°6	259
FAMILIA N°7	291
FAMILIA N°8	309
FAMILIA N°9	338
FAMILIA N°10	370
IV.I REGISTROS DE GESTIÓN	376
CAPITULO V: EVALUACIÓN	385
5. EVALUACIÓN DE FASES	387
5.1 EVALUACIÓN OBJETIVO GENERAL	399
5.2 EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS	402
5.3 EVALUACIÓN DE LAS TÉCNICAS	403
5.4 EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS.....	405
5.5 EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN	406
BIBLIOGRAFÍA	410

CAPITULO VI: REFLEXIONES PROFESIONALES	413
PRESENTACIÓN.....	414
6.1 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE - DISCAPACIDAD.....	415
6.2 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y FAMILIA.....	421
6.3 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y REDES	431
6.3 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y TRABAJO SOCIAL	445
CAPITULO VII: CONCLUSIONES.....	456
7.1 CONCLUSIONES TEMATICAS.....	458
7.2 CONCLUSIONES METODOLOGICAS.....	461
7.3 CONCLUSIONES PROFESIONALES	463
BIBLIOGRAFIA	465

INTRODUCCIÓN

La Discapacidad es una problemática que estuvo, está y estará presente en nuestro país, una posible explicación de dicha problemática radica, principalmente, en la inclusión, pues no existe una política pública eficiente a la hora de hablar de este concepto que cada vez se está familiarizando más en la población.

La cantidad de personas en Chile en situación de Discapacidad, se aproxima a los 2 millones y medio de habitantes que presentan algún tipo de Discapacidad según datos arrojados en el último Censo del año 2012. Cabe aclarar que esta cifra representa a la totalidad de personas en dicha situación, ya que abarcan todos los tipos y grados de Discapacidad que comúnmente se encuentran invisibles en nuestra sociedad y que forman parte de la diversidad humana. La vivencia de la Discapacidad cambia, en tanto cambia nuestra relación o se modifica el medio social, económico y político donde nos desenvolvemos, entendiéndose entonces que es más compleja la situación de quienes vivenciamos Discapacidad en países subdesarrollados, con políticas públicas deficientes.

Teniendo la arista social relacionada directamente con la Discapacidad, se hace necesario que las y los Trabajadores Sociales se hagan partícipes en esta problemática, ya que le compete a la profesión debido a que el quehacer de la misma se basa en la intervención directa con las personas que precisan de ella.

Bajo esta problemática, el siguiente proyecto de título se basa en una intervención reflexiva para el Trabajo Social con 10 familias beneficiarias del programa *“Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”*, estas familias cuentan con un miembro en situación de Discapacidad y, además, son damnificados del gran incendio ocurrido en Valparaíso durante el año 2014. Este proyecto piloto es financiado por FOSIS, institución relacionada con el área de micro emprendimientos con el fin de combatir la pobreza y la desigualdad del país. SENADIS, por otro lado, ejecuta el programa otorgando ayudas técnicas para las familias beneficiarias en función de mejorar las condiciones de habitabilidad y otorgar herramientas de auto cuidado a las mismas cuidadoras.

Lo que persigue dicho proyecto de título es generar una reflexión crítica en torno a cómo las políticas públicas interactúan con la sociedad para el mejoramiento en la calidad de vida de las familias beneficiarias del programa, además se

observarán las principales falencias y virtudes, tanto del programa como las de la ley y se mencionará el rol de la profesión en la materia, ya sea en su quehacer profesional o como mediador entre las decisiones del estado y las personas. Las reflexiones finales del proyecto de título estarán enfocadas, no sólo en la política pública, sino que también en las redes de apoyo que presentan las familias, y como éstas se complementan entre ellas para paliar o desfavorecer el proceso que implica el tener un miembro en situación de Discapacidad.

CAPÍTULO I: CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA

PRESENTACIÓN

El presente capítulo tiene por nombre Contextos de la Experiencia, y se enfoca a describir específicamente cinco ámbitos en los que se enmarca el Proyecto de Título.

El primer ámbito denominado Contextos Institucionales describe y profundiza las características y principales funciones, programas y beneficios que entrega el Fondo de Solidaridad e Inversión Social FOSIS y al mismo tiempo el Servicio Nacional de la Discapacidad SENADIS, ambos organismos públicos correspondientes a la región de Valparaíso.

El segundo contexto denominado Temático, describe y ahonda los sucesos vividos por los beneficiarios del programa y que fundamenta la iniciación del programa piloto anteriormente señalado.

El tercer contexto denominado Territorial, exhibe el escenario territorial en el que se desenvuelven los beneficiarios del programa “ Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”, profundizando en datos sectoriales y geografía de los Cerros afectados por el gran incendio que afectó a la comuna el año 2014.

El cuarto contexto denominado Programático detalla las principales acciones que el equipo de SENADIS en la actualidad está ejecutando y actividades que tienen planificado realizar con los beneficiarios del programa.

El último contexto Sujeto de Atención, describe las principales características de los beneficiarios del programa, y el criterio de inclusión de los mismos.

1.1 CONTEXTOS INSTITUCIONALES.

1.1.1 CONTEXTO INSTITUCIONAL – FOSIS

El Fondo de Solidaridad e Inversión Social, FOSIS, es un servicio de Gobierno de Chile, creado el 26 de octubre de 1990. Cuenta con 15 direcciones regionales y 20 oficinas provinciales; y se relaciona con la Presidencia de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social. FOSIS es un servicio público funcionalmente descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es financiar en todo o parte planes, programas, proyectos y actividades especiales de desarrollo social.

Mediante su visión y misión FOSIS establece ejes de acción para financiar programas destinados a personas, familias y organizaciones que necesitan una oportunidad para superar la situación de pobreza en la que se encuentran y también a la población más vulnerable del país, es decir aquellas personas que sin vivir en situación de pobreza necesitan ayuda cuando han quedado cesantes, cuentan con pocos ingresos, etc. Anualmente, el FOSIS trabaja con cerca de 120 mil usuarios y usuarias. Para ello, cuenta con un presupuesto de más de 50 mil millones de pesos.

- **Visión:**

“Un país sin pobreza, más justo e igualitario”

- **Misión:**

“Liderar estrategias de superación de la pobreza y vulnerabilidad de personas, familias y comunidades, contribuyendo a disminuir las desigualdades de manera innovadora y participativa”.

- **Valores:**

- Solidaridad.
- Compromiso.
- Trabajo en equipo.
- Transparencia.
- Vocación de servicio.
- Respeto (personas y medioambiente).

- **Lineamientos Estratégicos:**

- Equidad de Género.
- Coordinación interna e intersectorial.
- Promoción de la innovación social.
- Asignación de recursos focalizada, eficiente y transparente.
- Gestión del conocimiento institucional.

- **Objetivos Estratégicos:**

Usuarios:

- Diseñar, implementar y evaluar estrategias con perspectiva territorial, para la superación de la Pobreza y Vulnerabilidad.
- Promover la participación ciudadana en las estrategias de intervención del FOSIS.
- Instalar un Enfoque Integral de Derechos en el quehacer de la Institución.
- Promover el desarrollo del Capital Humano, Social y Físico mediante estrategias Intersectoriales de Intervención.
- Fortalecer la calidad de atención de nuestros usuarios y grupos de interés.

Internos:

- Construir relaciones colaborativas con ejecutores.
- Fortalecer el Modelo de Gestión Institucional.
- Instalar procesos de Investigación, Evaluación y Gestión del Conocimiento Institucional que aporten a las estrategias de intervención.
- Potenciar las capacidades y competencias de las Personas que trabajan en el FOSIS.

- Líneas de Acción – Ejes de Intervención

Las Cuatro Puertas de Entrada al Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS).



- 1- **Emprendimiento:** Programas “Yo emprendo semilla”, “Yo emprendo”.

El Programa **YO EMPRENDO SEMILLA** busca contribuir a que personas desocupadas, cesantes, buscando trabajo por primera vez o con una ocupación precaria desarrollen un micro emprendimiento y así puedan aumentar sus ingresos y los de sus familias. Focalizado en personas de 18 años y más, pertenecientes a Chile Solidario y que tengan una idea de negocio.

Incluye:

- Formación y asistencia técnica.
- Elaboración de un plan de negocio.
- Acompañamiento.
- Financiamiento del plan de negocio.

El Programa **YO EMPRENDO** busca entregar herramientas que contribuyan a aumentar los ingresos de personas en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social, a través del desarrollo de actividades económicas independientes. Focalizado en personas de 18 años y más, con puntaje FPS menor o igual a 8.500 puntos y que tengan una idea de negocio.

Incluye:

- Capacitación y asesoría técnica.
- Elaboración de un plan de negocio.
- Apoyo a la comercialización.
- Financiamiento del plan de negocio.

- Trabajo: Programa “Yo trabajo”, “Yo trabajo jóvenes”, “Plan Laboral”:

El Programa **YO TRABAJO** busca apoyar a personas en situación de pobreza o vulnerabilidad a través de talleres y asesoría individual a mejorar sus condiciones de empleabilidad y encontrar un empleo dependiente, aumentando así sus ingresos. El programa también contempla la posibilidad de desarrollar un empleo independiente. Focalizado en personas sin trabajo o con trabajo precario, que tengan de 29 años o más y puntaje FPS menor o igual a 8.500 puntos o que pertenezcan a Chile Solidario. Deben haber iniciado enseñanza básica (al menos).

Incluye:

- Formación laboral.
- Desarrollo de un plan de inserción laboral.
- Apoyo a la inserción laboral.

El Programa **YO TRABAJO JOVENES**, a través de talleres y asesoría individual da la oportunidad a jóvenes desocupados, inactivos o que desarrollan empleos precarios, preferentemente entre 18 y 24 años, para que mejoren sus condiciones de empleabilidad. Entrega asesoría para construir un plan individual que permita fijar metas para un futuro laboral y orienta al usuario/a para optar a programas de inserción laboral públicos o la inserción laboral directa en un puesto de trabajo. Si el/la joven cumple con los compromisos, entrega un aporte monetario para financiar gastos necesarios para su inserción laboral.

Servicios:

- Formación laboral.
- Desarrollo de un plan de inserción laboral.
- Apoyo a la inserción laboral.

Este Programa pone a disposición de los usuarios/as (a través de un Intermediario) recursos que permitirán financiar los servicios y ayudas específicas que requieren para favorecer su ingreso o mantención en el mercado laboral, ya sea a través de la inserción laboral dependiente, la implementación de un auto-empleo y/o el acceso a programas de capacitación público/privados.

Servicios:

- Asesoría para la inversión.
- Financiamiento de ayudas específicas.

PROGRAMAS NO POSTULABLES: Estos programas no requieren postulación, ya que apuntan específicamente a apoyar a las familias más vulnerables de nuestro país.

El Programa **ACCIÓN EN FAMILIA** busca disminuir la vulnerabilidad de familias en situación de pobreza y/o extrema pobreza, activando sus capitales humanos, físicos y/o sociales. Interviene en el mundo privado de las familias con apoyo social para la transferencia de competencias y herramientas que permitan activar los capitales de la familia. Focalizado en familias en situación de

vulnerabilidad, ya sea por sus características familiares o por el territorio en el que viven.

Incluye:

- Formación y acompañamiento a familias.
- Financiamiento de iniciativa familiar.

El Programa **ACCIÓN EN COMUNIDAD** busca disminuir la vulnerabilidad de familias en situación de pobreza y/o extrema pobreza, activando sus capitales humanos, físicos y/o sociales.

Interviene el mundo público de las familias transfiriendo herramientas para el trabajo colaborativo entre familias. Focalizado en familias en situación de vulnerabilidad, ya sea por sus características familiares o por el territorio en el que viven.

Incluye:

- Formación comunitaria.
- Financiamiento de proyectos comunitarios.

El Programa de **Ingreso Ético Familiar** es una política social Potenciar a la Familia como protagonista de su propia historia.

- Fortalecer y reconocer el rol de la mujer en la familia.
- Fortalecer y realzar el valor del trabajo.

Incluye:

Apoyo integral a familias y personas más vulnerables, a través de programas que trabajan el ámbito **social y laboral**. Estos programas están asociados a la entrega de bonos de acuerdo a logros y los deberes, en áreas de salud, educación y trabajo. (Bonos Base-Deberes y Logros). Focalizado en familias de extrema pobreza, también podrán acceder personas y familias que se encuentran en situación de vulnerabilidad y que cumplan las siguientes condiciones:

- Vínculos.
- Calles.
- Caminos.

Acompañamiento Psicosocial: Promover el fortalecimiento y desarrollo de recursos, habilidades y capacidades personales y familiares necesarias para mejorar sus condiciones de vida

- Fortalecer la vinculación entre los usuarios y la red de apoyo social, pública y privada.
- Promover y apoyar el logro de metas familiares a través del proceso de planificación.
- Facilitar la conexión entre recursos, habilidades y capacidades de las personas y familias.

Acompañamiento Socio-laboral:

- Reducir barreras que influyan en la inactividad laboral o en la inserción laboral de las personas.
- Mejorar las competencias de empleabilidad.
- Incremento del capital humano y formación técnica.
- Desarrollar oportunidades para la inserción en un puesto de trabajo, dependiente o independiente, que genere ingresos para que contribuya al presupuesto familiar.

En el **Programa Autoconsumo y Habitabilidad**, el Rol del FOSIS es el de entregar el Servicio de Asistencia Técnica Especializada (ATE's) en el marco de la ejecución de éstos por los Municipios, mediante los recursos asignados por el Ministerio de Desarrollo Social para beneficiar a familias pertenecientes al Sistema de Protección Chile Solidario y del IEF.

En este sentido a grandes rasgos, en ambos programas, la tarea del FOSIS es el de apoyar y supervisar de forma permanente cada una de las etapas desarrolladas por los municipios y al mismo tiempo apoyar a la SEREMIA de Desarrollo Social en la supervisión y gestión informando y tomando acciones conjuntas en pro de una correcta intervención en las familias beneficiarias.

El Ministerio invita a las comunas a participar del programa y mediante Convenio le asigna los recursos para que sean distribuidos tanto para inversión directa como para gastos operacionales.

El Programa **AUTOCONSUMO** busca mejorar los ingresos de familias en situación de pobreza, a través de la auto provisión de alimentos. Focalizado en familias en situación de vulnerabilidad pertenecientes a Chile Solidario, preferentemente de zonas rurales.

Incluye:

- Elaboración de un plan de acción familiar.
- Capacitación y asesoría técnica.
- Financiamiento de la iniciativa familiar.

El Programa **HABITABILIDAD** busca mejorar la calidad de vida en la vivienda de familias en situación de pobreza. Focalizado en familias en situación de vulnerabilidad pertenecientes a Chile Solidario, con problemas en las condiciones de habitabilidad de su vivienda.

Incluye:

- Implementación de servicios básicos.
- Mejoramiento de viviendas.
- Equipamiento básico para comer y dormir.
- Talleres de habitabilidad.

1.1.2 CONTEXTO INSTITUCIONAL - SENADIS

El Servicio Nacional de la Discapacidad, fue creado por mandato de la Ley 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, normativa publicada en el Diario Oficial el 10 de febrero de 2010.

Es un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con Discapacidad.

El Servicio Nacional de la Discapacidad se relacionará con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social.

Desde el Servicio Nacional de la Discapacidad, se han abierto oportunidades para las personas con Discapacidad, promoviéndose la participación social y el pleno ejercicio de sus derechos.

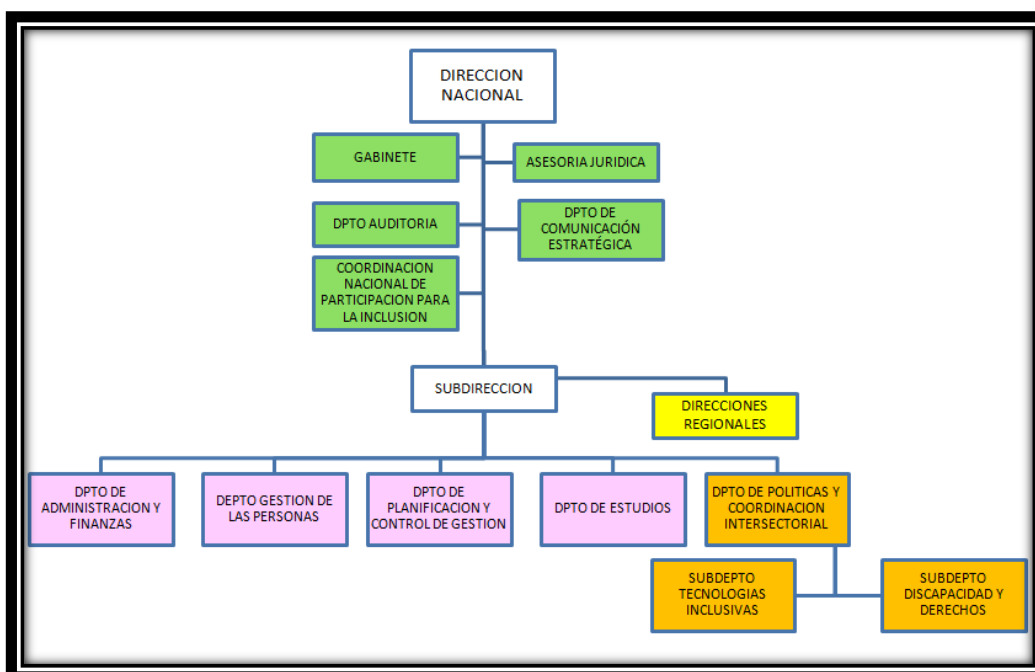
Es un servicio público funcionalmente descentralizado y desconcentrado territorialmente, que tiene por finalidad promover la igualdad de oportunidades,

inclusión social, participación y accesibilidad de las personas en situación de Discapacidad. Se relaciona con el Presidente de la República por intermedio del Ministerio de Desarrollo Social.

La misión del Servicio Nacional de la Discapacidad es promover el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas en situación de Discapacidad, con el fin de obtener su inclusión social, contribuyendo al pleno disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la Discapacidad, a través de la coordinación del accionar del Estado, la ejecución de políticas y programas, en el marco de estrategias de desarrollo local inclusivo.

Para dar cumplimiento a esta labor el SENADIS tiene los siguientes objetivos estratégicos:

- Actualizar la información de prevalencia y caracterización de la Discapacidad en Chile para generar pertinencia y eficacia en el desarrollo de políticas públicas.
- Posicionar la Política y el Plan Nacional de Inclusión Social de las Personas en Situación de Discapacidad y promover la incorporación de la variable Discapacidad en las políticas públicas, impulsando adecuaciones a la normativa vigente, para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas en situación de Discapacidad.
- Gestionar políticas públicas inclusivas y la estrategia de desarrollo local inclusivo a través del trabajo intersectorial y territorial para mejorar la oferta pública y privada.
- Promover y proteger los derechos y la inclusión de las personas en situación de Discapacidad contribuyendo a su plena participación en la sociedad, el disfrute de sus derechos y la eliminación de cualquier forma de discriminación.
- Promover la inclusión social, educativa y laboral de las personas en situación de Discapacidad contribuyendo a la accesibilidad universal y al desarrollo de su vida autónoma e independiente, a través de la ejecución de planes, programas y proyectos.
- Optimizar el acceso, oportunidad y calidad de los productos y servicios para las personas en situación de Discapacidad a través de la mejora continua de los procesos y el uso eficiente de los recursos disponibles, a nivel regional y nacional.



Organigrama Institucional SENADIS.

La Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad es el resultado de un trabajo realizado con la comunidad, en el cual participaron representantes de distintas organizaciones de y para personas con Discapacidad y organismos públicos, a través de Diálogos Participativos, realizados a lo largo de todo el país. Esta política promueve los siguientes principios:

a) **Igualdad de Oportunidades**, conforme al cual se reconoce la igualdad de las personas con Discapacidad en relación a las personas sin Discapacidad, en dignidad y derechos, tanto en la participación plena y efectiva en la vida en sociedad, como así también en los ámbitos educacional, laboral, económico, de accesibilidad universal y cultural, de modo tal que no se produzcan diferenciaciones arbitrarias en el ejercicio de sus derechos, independientemente del género, religión, etnia, condición social y tipo de Discapacidad.

b) **Corresponsabilidad**, en virtud del cual la generación de una cultura inclusiva, importa la participación y compromiso de las personas con Discapacidad, como así también de todos los sectores de la sociedad, de manera tal que el trabajo conjunto permita encaminarnos hacia una sociedad de igualdad, de compromisos y de oportunidades para todas las personas que la componen.

c) **Enfoque de Derechos**, en virtud del cual se reconocen las particulares características de las personas con Discapacidad, de manera tal que se debe propender a que alcancen el desarrollo máximo de sus potencialidades, eliminando las barreras físicas e institucionales que impidan la plena participación de las personas con Discapacidad en la vida comunitaria, al ejercicio de sus derechos, y al respeto de la dignidad inherente a todas las personas.

d) **Vida Independiente**, conforme al cual se reconoce que las personas con Discapacidad gozan de los derechos que la Constitución y las leyes reconocen, por tanto pueden tomar decisiones, ejercer actos de manera autónoma, en conformidad a las leyes, y participar activamente en la comunidad, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad.

e) **Participación y Diálogo Social**, conforme al cual se deberá promover un proceso activo y participativo para que las personas con Discapacidad, las organizaciones que las representan y las que agrupan a sus familias, sean oídas y consideradas en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas que les conciernen.

f) **Transversalidad e Intersectorialidad**, en virtud del cual las políticas públicas, en cualquier ámbito de la gestión pública y privada, deben considerar como elemento transversal los derechos de las personas con Discapacidad.

g) **Territorialidad**, mediante el cual se reconoce que la diversidad de realidades que presentan las personas con Discapacidad en el país, requieren una gestión con un enfoque territorial de los programas, proyectos y acciones, considerando para ello sus diferencias en las áreas urbanas y rurales.

h) **Diseño Universal**, la actividad por la que se conciben o proyectan, desde el origen, entornos, procesos, bienes, productos, servicios, objetos, instrumentos, dispositivos o herramientas de forma que puedan ser utilizados por todas las personas o en su mayor extensión posible.

i) **Accesibilidad Universal**, la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos e instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas, en condiciones de seguridad y comodidad, de la forma más autónoma y natural posible.

Los principales programas con los SENADIS trabaja son:

1-. Programa de Intermediación Laboral (PIL):

El Programa de Intermediación Laboral (PIL), del Servicio Nacional de la Discapacidad, funciona desde el año 2002, como una alternativa a la propia búsqueda de trabajo de los trabajadores y trabajadoras que presentan Discapacidad, promoviendo las oportunidades de empleo para dicho colectivo.

El Programa establece un vínculo permanente con los empresarios, especialmente a través de los departamentos de Recursos Humanos, quienes tienen la oportunidad de contar con un servicio de orientación, evaluación y descripción de los puestos de trabajo disponibles y la obtención de un trabajador o trabajadora acorde a los requerimientos del cargo ofertado por la empresa.

El Programa establece un nexo permanente con las personas con Discapacidad que, cumpliendo con el perfil del usuario predefinido, cuentan con un servicio de evaluación de sus potencialidades, orientación laboral e intermediación laboral, buscando el puesto de trabajo acorde a sus potencialidades e intereses.

Objetivos del Programa:

Facilitar el acceso al mercado laboral de las personas con Discapacidad en igualdad de condiciones. Entregando servicios en el campo de la Intermediación Laboral entre el trabajador/a con Discapacidad y el empleo, es decir, acercar la demanda laboral de las personas con Discapacidad a la oferta de empresas del sector privado y público.

Además:

- Favorecer y promover la empleabilidad en las personas con Discapacidad.
- Promover y difundir el empleo de personas con Discapacidad en empresas públicas y privadas.
- Asesorar técnicamente a la empresa como al trabajador, con el fin, de orientar y apoyar a la postulación /selección, contratación / colocación, según los requerimientos de la empresa y de la idoneidad de la persona con Discapacidad en el cargo.

2-. Programas de ayudas técnicas:

El Programa de ayudas técnicas, del Servicio Nacional de la Discapacidad, financia total o parcialmente, ayudas técnicas requeridas por una persona con Discapacidad para mejorar su funcionalidad y autonomía personal, considerando entre los criterios de priorización el grado de la Discapacidad y el nivel socioeconómico del postulante. El trámite de postulación de Ayudas Técnicas es gratuito.

Para postular a una ayuda técnica:

- La persona con Discapacidad debe estar inscrita en el Registro Nacional de la Discapacidad. Se exceptúan de este trámite aquellas personas pertenecientes a Chile Solidario y los niños entre 0-6 años
- El postulante en caso de no estar inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad deberá dirigirse a la COMPIN para iniciar el trámite de evaluación.
- El postulante o cuidador deberá dirigirse a la institución intermediaria (municipio, hospital, consultorio, etc.) para que el encargado de Discapacidad realice el trámite ante SENADIS.
- El profesional pertinente o quien atiende a la persona con Discapacidad, médico, terapeuta ocupacional, traumatólogo, kinesiólogo, educador diferencial, etc., deberá completar el formulario de prescripción para la ayuda técnica.

3-. Programa de apoyo al estudiante con Discapacidad.

El presente Plan de Apoyos Adicionales para la Inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad en la Educación Superior, tiene como finalidad contribuir a la disminución de barreras del entorno educativo, que dificulten la inclusión de estudiantes en situación de Discapacidad en la educación superior. Podrán ser beneficiarios/as de este Plan estudiantes en situación de Discapacidad, que se encuentren matriculados el 2015 en carreras de pregrado de la educación superior.

La solicitud de apoyos adicionales a través del presente Plan, estará sujeta a una evaluación por parte de las Direcciones Regionales de SENADIS, quienes evaluarán su pertinencia técnica y financiera.

Requisitos de postulación:

- Estudiantes egresados/as de cuarto año medio, matriculados/as en carreras de pregrado de enseñanza superior durante el año 2015.
- Estudiantes de pregrado de educación superior que hayan aprobado el 60% de las asignaturas de la carrera, durante el último año cursado.

Apoyos adicionales que se pueden solicitar:

Mediante el presente plan de Apoyos Adicionales, para la inclusión de Estudiantes en Situación de Discapacidad en Educación Superior; SENADIS pone a disposición una canasta que contiene los siguientes elementos:

Ayudas técnicas:

- Para el apoyo al traslado de los estudiantes.
- Para el posicionamiento del estudiante.
- Para el Acceso a la Información y/o a las Comunicaciones.

Aporte o subvención financiera, para la contratación de Servicios de Apoyo:

- Para el cuidado.
- Para la asistencia.
- Para la intermediación.

1.2 CONTEXTO TEMÁTICO: SITUACIÓN DE CATASTROFE INCENDIO VALPARAÍSO, 2014.

La comuna de Valparaíso está ubicada en el Litoral Central del territorio Chileno Continental. De acuerdo a la actual división político administrativa del país, la comuna está ubicada en la V Región de Chile, conocida como Región de Valparaíso, formada, en total, por siete provincias que son: San Antonio, Quillota, Petorca, San Felipe, Los Andes, Isla de Pascua y la Capital Regional, Homónima de la Región y de la comuna, Valparaíso.

El sábado 12 de abril, 2014 se produjo un incendio forestal cuya devastación fue tal que se considera uno de los mayores incendios en la historia de nuestro país. Las llamas se propagaron desde el cerro “La Pólvora” hasta el sector El Vergel. De ahí el fuego se propagó en dirección norte, afectando los cerros Mariposas, Monjas, La Cruz, El Litre, Las Cañas, Merced, La Virgen, Santa Elena, Ramaditas y Rocuant. El siniestro dejó más de 2.900 viviendas destruidas, 12.500 personas damnificadas, 15 víctimas fatales y más de 500 heridos.

El incendio comenzó la tarde del sábado 12 de abril a las 16:40 (hora local) en el sector del camino La Pólvora, precisamente en el fundo El Peral, en la comuna de Valparaíso. Como medida inicial, la Intendencia Regional de Valparaíso, la Oficina Nacional de Emergencia del Ministerio del Interior (ONEMI) y la Corporación Nacional Forestal (CONAF) declararon alerta roja para la comuna; sin embargo, y debido a que el fuego se propagó de manera descontrolada, afectando a las primeras viviendas, el Gobierno de Chile decretó zona de catástrofe para la comuna de Valparaíso, que se amplió posteriormente a Estado de Excepción Constitucional. De esta manera, la ciudad pasó al control de las Fuerzas Armadas y de Orden con el fin de resguardar la seguridad de la ciudadanía y el orden público. Personas de varias zonas de la ciudad fueron evacuadas.

*Fotografía
del gran incendio
de Valparaíso,
que se inició en
la tarde del
sábado 12 de
abril de 2014.*



Uno de los problemas que quedó al descubierto hace un año atrás por el mega incendio de los cerros de Valparaíso, fue la precariedad de condiciones en que quedaron las familias que tenían entre sus pares, a personas con Discapacidades físicas o con sus facultades mentales perturbadas, quienes a su condición vulnerable, le añadieron desolación e impotencia difícil de dimensionar.

Es así como nace la idea canalizar recursos para familias que fueron catastradas por la Delegación para la Reconstrucción y se empiezan a generar la redes de apoyo, la que finalmente fue acogida por el FOSIS que tenía la posibilidad de presentar

esta primera imagen al “Fondo Idea”, que es un espacio que busca financiar iniciativas que sean sociales pero a su vez, innovadoras.

FOSIS ha resuelto desarrollar, a través del programa piloto I.D.E.A “ Viviendo la Discapacidad – Una Mirada Integral”, una iniciativa que pretende trabajar de manera integral la problemática definida a través de capacitación y asistencia a la familia o familiar “cuidador/a” de una persona con Discapacidad, para entregarle técnicas de auto cuidado, habilitación y/o equipamiento del hogar para facilitar la movilidad u otras condiciones de vida de la persona con Discapacidad y en el uso de redes disponibles en la temática al servicio de la familia.

FOSIS financia este proyecto que es ejecutado por el SENADIS, surge esta alianza de servicios, que se traza como meta, marcar un sello como referentes en la temática de inclusión y Discapacidad y llevar adelante el desafío de desarrollar una intervención con familias que tengan un miembro en situación de Discapacidad, focalizando intervención especializada en sus cuidadores primarios y secundarios.

1.3 CONTEXTO TERRITORIAL.

El Programa Piloto “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” se realiza por primera vez en la comuna de Valparaíso el año 2015, en donde se intervendrá a 10 familias que tienen entre sus pares, a personas con Discapacidades físicas o con sus facultades mentales perturbadas, que han sido damnificadas del incendio del año 2014.

Las familias a intervenir se distribuyen de la siguiente manera: cuatro familias viven en el Cerro la Cruz, una familia en el Cerro Placeres, Dos en el Cerro el Litre, una familia en el Cerro Las Cañas y una familia está viviendo provisoriamente en Villa Alemana. La intervención directa con las familias se realizará en cada domicilio por lo que realizará un trabajo individualizado dependiendo de las necesidades de cada sistema familiar.

Geográficamente la ciudad de Valparaíso se localiza en un territorio orográfico complejo, donde las unidades morfológicas fundamentales del país se restringen a dos grandes grupos: planicies litorales fluviales y marinas y un área montañosa interior, donde las Cordilleras de la Costa y de los Andes se imbrican desde el punto de vista del relieve. La Depresión Intermedia se presenta estompada, expresándose

en forma de cuencas o de corredores longitudinales en el sentido Norte-Sur, no conformando un rasgo orográfico continuo (INE, 2007) .

Los cerros son básicamente el lugar residencial de la ciudad y más. Poseen características urbanas y sociales diferentes unos de otros. Tienen sus propias calles y escaleras de acceso y muchos tuvieron o tienen el ascensor que los une al plan. Están sus almacenes, sus agrupaciones, su vida comunitaria, en otras palabras, son unidades reconocibles que conforman barrios e identidad. Una identidad tan fuerte que incluso ocurre que gente de un determinado cerro conozca otro solo de nombre, o que los porteños que viven en otros lugares de Chile o el extranjero se reconozcan entre sí por el cerro del que provienen, más que por la propia ciudad.

Luego del incendio que afectó a comuna de Valparaíso el año 2014, Las situaciones y contextos que afloraron, corresponden a los diversos niveles de vulnerabilidad social y deterioro urbano distribuidos en la ciudad. La distribución de estos niveles, dejó entrever la gran segregación que existe en la ciudad, denotando la polaridad plan-cerro en cuanto a la distribución de la población y sus características socio-demográficas, socioeconómicas y socio habitacionales.

Para dar el vamos definitivo a este programa, luego de una larga etapa de diagnóstico, en la cancha Los Pajaritos, paradero 7 de Cerro la Cruz, a las 12:00 horas del día jueves 9 se reunieron estas 10 familias que participarán de este programa, donde C.O.R y M.G.O (su hijo de 12 años que padece una enfermedad degenerativa) entregaron su testimonio que pese a todo lo vivido es de esperanza y agradecimiento, porque pese a que aún no tienen sus viviendas definitivas, están recibiendo apoyo psicosocial y además se implementarán sus casas con enfoque especial de habitabilidad para que su desplazamiento por la misma sea acorde a la necesidad de cada familia “estoy feliz, mi hijo lo está y solo quiero agradecer”.

Registros fotográfico lanzamiento programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral. FOSIS 2015”



El costo total de inversión de este programa especial es de \$18.000.000.- (18 millones de pesos) que se utilizarán en la intervención de 10 familias, ya sea con adaptación de viviendas, intervención de los equipos en terapia o ayudas técnicas.

1.4 CONTEXTO PROGRAMÁTICO

1.4.1 ANTECEDENTES

En atención a la misión del FOSIS, de “liderar estrategias de superación de la pobreza y vulnerabilidad de personas, familias y comunidades, contribuyendo a disminuir las desigualdades de manera innovadora y participativa”, surge la necesidad de desarrollar nuevas iniciativas con temáticas asociadas a la nueva oferta programática de FOSIS, como es el fondo IDEA. Frente a esta oportunidad, FOSIS ha planteado llevar a cabo el presente programa piloto, cuyo foco de atención son las familias y en este caso específico, aquellas cuya dinámica está caracterizada por la condición de Discapacidad que enfrentan algunos de sus miembros.

Dentro del contexto de la Discapacidad en un ambiente familiar, existen complejas situaciones asociadas al estado mental y anímico de las personas que están constante y permanentemente al cuidado de otros; sobre todo si éstos presentan un alto grado de dependencia; que no están siendo vislumbradas ni abordadas por el actual Sistema de Salud; o si lo están, es en un muy bajo nivel y mucho menos, desde la integralidad. Además, la exigente atención diaria de algunos tipos de Discapacidad atenta muchas veces contra el estado físico de los cuidadores/as, quienes a través del acondicionamiento de espacios, uso de herramientas y equipamiento especial, podrían mejorar su calidad de vida del familiar a su cuidado.

La iniciativa pretende trabajar de manera integral la problemática definida a través de capacitación y asistencia a la familia o familiar “cuidador/a” en técnicas de autocuidado, en la habilitación y/o equipamiento del hogar para facilitar la movilidad u otras condiciones de vida de la persona con Discapacidad y en el uso de las redes disponibles en la temática al servicio de la familia.

Como parte de los beneficios del proyecto se considera la disminución del nivel de estrés físico, mental, anímico e incluso espiritual en los cuidadores, producto de las tareas diarias y permanente de atender a un miembro de la familia con Discapacidad, además del desarrollo de un mayor nivel de bienestar y calidad de vida al interior de la familia, vinculación a posibles redes y sentido de protección frente a situaciones estresantes. Lo anterior a través de una mirada integral a la familia en su conjunto, la familia como un sistema, no sólo de la persona con Discapacidad, sino incorporando aspectos psico-emocionales y de habitabilidad

como posibles soluciones. Talleres de autocuidado y técnicas de manejo del estrés con terapias complementarias y el concepto de habitabilidad con un diagnóstico participativo con la familia (entorno y/o equipamiento apto para el cuidado de la persona con Discapacidad, barandas, escalas, acceso, rampas, tinas, pasamanos, puertas, etc.) son algunas de las temáticas a abordar.

Además, a través de la ejecución del presente proyecto piloto, se espera contribuir a generar una estrategia de intervención con un enfoque sistémico e integral de la “Discapacidad”, a fin de generar experiencias concretas que en su conjunto sean un aporte en la construcción de metodologías posibles de ser replicadas.

1.4.2 MODALIDAD DE OPERACIÓN

Considerando las características del programa Innovador y Piloto; y la complejidad del tema; este proyecto será ejecutado en una modalidad de Asignación Directa con un Organismo Público que cuente con el conocimiento, experiencia y preparación en el tema de Discapacidad, además de presencia regional, conocimientos y acceso a redes de apoyo.

Para la ejecución del presente programa piloto se requiere a un organismo ejecutor que sea capaz de enfrentar las condiciones particulares que presentan las familias sujetos de intervención, que tengan presencia en los territorios en los que se desarrollará este programa especial, que tenga conocimientos de las redes disponibles en el tema, que pueda incorporarse fácilmente en las diferentes coordinaciones interinstitucionales y aportar al desarrollo metodológico del programa, asegurando de esta manera una adecuada inserción en los territorios. Por lo tanto se ha definido que este programa se realice a través de una asignación directa con un organismo especializado que permita y asegure el adecuado desarrollo de la intervención, como es el **Servicio Nacional de la Discapacidad, SENADIS en la región de Valparaíso.**

1.4.3 OBJETIVOS

Objetivo General:

“Aportar al bienestar físico, psicológico y emocional de 10 familias con presencia de algún miembro con Discapacidad y con atención permanente por parte de la familia, a través de la generación de competencias necesarias que les permitan implementar estrategias de contención y autocuidado para el mejoramiento de la calidad de vida del cuidador/a y su familia, y del acondicionamiento y/o equipamiento necesario del espacio en el hogar.”

Objetivos Específicos:

- *10 familias capacitadas en la detención de situaciones de estrés y otros.*
- *10 familias capacitadas en técnicas de manejo de situaciones de difíciles, autocuidado y contención emocional del cuidador/a y del miembro con Discapacidad.*
- *10 familias generan análisis y auto- reconocimiento a través de compartir experiencias comunes con otras familias con situaciones similares.*
- *10 familias capacitadas en temas relacionados con los derechos de las personas con Discapacidad.*
- *10 hogares habilitados y/o equipados para apoyar el proceso de cuidado diario de los familiares con Discapacidad.*
- *Generar experiencias, conocimientos, metodología y recomendaciones, que aporten a la construcción de respuestas integradas posibles de ser replicadas.*

1.4.4 IDENTIFICACIÓN EQUIPO DE TRABAJO

- Andrea Zuzunaga – Fonoaudióloga (Coordinadora).
- Cristian Alcaino – Psicólogo
- Marcelo Antolini – Terapeuta Ocupacional.
- Catalina Aparicio – Kinesióloga.
- María Jesús Bazeas – Apoyo Administrativo.

1.4.5 ANCEDENTES DEL PROYECTO

Nombre Proyecto		Viviendo la Discapacidad – Una mirada integral	
Nombre del Ejecutor	SENADIS		
Nombre del Representante Legal	Sr. Mauro Tamayo Rozas		
Nombre Coordinador (a)	Sra. Andrea Zuzunaga		
ADL Responsable de la Supervisión	Sra. Mónica Tapia Vera		
Región	Valparaíso		
Monto del Proyecto	18.000.000		
Número de Beneficiarios	10 Familias		
Duración ejecución de actividades	6 Meses		
Fecha aproximada inicio de actividades	22 de Diciembre 2014		
Fecha aproximada termino de actividades	22 de Junio 2015		

1.4.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Hito	Actividades	Fecha estimada de Terminó
-------------	--------------------	----------------------------------

Inicio de Proyecto	- Lanzamiento del programa.	22 de Enero 2015
	- Reunión con equipo ejecutor. - Revisión términos de referencia, anexos, cronogramas y actividades.	
	- Diagnostico Familiar.	22 de Febrero 2015
	- Ingreso línea base SNU. - Diseño plan de acción familiar. - Diseño plan de derivaciones.	
Ejecución de actividades y servicios comprometidos	- Ejecución del plan de acción familiar. - Intervención familiar y grupal. - Talleres. - Servicios especializados. - Formación, seminarios, encuentros, habilitación, acondicionamientos de espacios, etc.	22 de Mayo 2015
Cierre del proyecto	- Cierre de la intervención. - Sistematización. - Entrega de productos programáticos e informes. - Cierre administrativo. - Ingreso línea salida SNU.	22 de Junio 2015

1.4.7 METODOLOGIA PROPUESTA:

Etapa N°1: Inserción y Diagnostico

Foco: Identificación de las familias que serán sujetos del proyecto, inserción del equipo profesional en la familia, diagnostico psico-emocional y de habitabilidad, definición de alcances de la intervención, elaboración de Plan de Acción Familiar.

- | | |
|--|---|
| A) Inserción y Diagnostico (duración aproximada 1 mes) | - Coordinación e instalación de Mesa de Trabajo Técnica SENADIS – FOSIS, otros.
- Identificación de las familias a intervenir.
- Inserción del equipo ejecutor en la familia.
- Diagnostico participativo en relación a la situación psico-emocional y otras |
|--|---|

	<p>necesidades de habitabilidad y equipamiento de cada familia y hogar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinación interinstitucional con otras redes existentes en el tema. - Presentación del informe de diagnóstico a Mesa de Trabajo. - Validación del diagnóstico con familia, retroalimentación. - Sistematización de la etapa de inserción y del proceso de diagnóstico. - Evaluación de la etapa por parte de las familias focalizadas.
--	---

<p>B) Diseño del Plan de Acción Familiar (duración aproximada 1 mes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión informe diagnóstico psico-emocional y habitabilidad por familia y hogar. - Definición de estrategia por familia, temáticas a trabajar, tipo de solución en equipamiento o habitabilidad, metodología, terapias, perfiles de profesionales a considerar como servicio especializado, cronograma de trabajo. - Elaboración de documento Plan de Acción Familiar. - Presentación documento Plan de Acción Familiar en Mesa de Trabajo. - Validación del Plan de Acción Familiar con familias focalizadas. - Evaluación de la etapa por parte de las familias focalizadas. - Ingreso variables de intervención al sistema nacional de usuarios.
--	--

Etapa N°2: Ejecución del Plan de Acción Familiar

Foco: Ejecución del Plan de Acción Familiar, apoyo psico-emocional a la familia focalizada, acondicionamiento de espacios y/o equipamientos, actividades grupales, servicios especializados, plan de derivación, uso de redes disponibles.

<p>A) Ejecución del Plan de Acción Familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de la intervención definida en el Plan de Acción. - Realización de acciones individuales y grupales definidas en el Plan de Acción Familiar y general. - Coordinación y articulación de redes y oferta programática, pública y privada, en temas definidos como prioritarios por las familias.
---	---

- Elaboración de plan de derivación a redes disponibles.
- Realizar seguimiento de la derivación, coordinar apoyos y establecer redes.
- Elaboración de informe final de derivaciones y ejecución del Plan de Acción a Mesa de Trabajo.
- Sistematización de la etapa de ejecución del Plan de Acción Familiar.
- Evaluación de la etapa por parte de las familias focalizadas.

Etapa N°3: Cierre y sistematización de la experiencia

Foco: Cierre de los procesos vividos, rescate de experiencias y entrega de productos programáticos.

- | | |
|---|---|
| <p>A) Presentación de informe de sistematización de la experiencia con análisis y recomendaciones del proceso de intervención</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Cierre administrativo del proceso, entrega productos programáticos por parte del ejecutor a FOSIS. - Elaboración informe resultado de derivaciones realizadas efectivamente. - Elaboración de informe final de sistematización de la experiencia etapa 1 y 2. - Presentación de la sistematización para la Mesa de Trabajo y otros actores relevantes. Uso de metodologías cualitativas, registro del uso de las metodologías, recomendaciones para su uso posterior. - Ingreso de variables de salida al Sistema Nacional de Usuarios. |
|---|---|

1.5 CONTEXTO SUJETO DE ATENCIÓN

La intervención del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” estará focalizada en 10 familias con miembros que presenten algún grado de Discapacidad que requiera del cuidado permanente de un familiar y que hayan sido damnificados del incendio que afectó a varios cerros de la comuna de Valparaíso el 12 de abril del año 2014, principalmente dirigiendo una intervención especializada en los cuidadores primarios y secundarios.

Las personas que asumen el rol de cuidadores/as familiares de personas en situación de Discapacidad, se hacen responsables de una gran cantidad de tareas que les colocan en una situación de alta vulnerabilidad, estrés e incertidumbre, que incrementa el riesgo de padecer diversos problemas físicos y emocionales.

Las cuidadoras y cuidadores, cumplen un papel esencial en los procesos de inclusión de las persona con Discapacidad puesto que impulsan y posibilitan el desarrollo de sus capacidades, físicas, cognitivas, emocionales, mentales y sociales, necesarias para su desarrollo como persona, miembro de una familia, ciudadana o ciudadano.

Cuidar al cuidador/a familiar significa tener en cuenta también a los miembros de la familia durante el proceso de cuidados, en especial cuando los cuidados se realizan en casa, las funciones de una cuidadora o cuidador, entre otras, son ayudar en actividades básicas cotidianas ,desplazamientos dentro y fuera del domicilio, administración de bienes y dinero, acceso a los servicios de salud, comunicación con terceros, integración de la familia con la persona cuidada, resolver situaciones conflictivas derivadas del cuidado.

La ejecución diaria de tareas como parte del proceso de cuidado, la lucha por la inclusión social de las personas con Discapacidad, el tener que aprender empíricamente y por ensayo y error (en la mayoría de los casos) la forma adecuada de desarrollar el rol de cuidadora o cuidador, estar disponible las 24 horas, ser responsable de la vida de otra persona y posponer el propio proyecto de vida, generan en las cuidadoras y cuidadores, alteraciones que afectan su salud mental y física así como repercusiones económicas, laborales, familiares, sobre sus relaciones sociales y su tiempo libre, dificultando por demás, su desplazamiento a espacios de formación y capacitación que optimicen su actividad de cuidado (Enith, 2015, Bogotá- Colombia.)

Por lo anterior, se reitera la necesidad de realizar procesos de formación, dirigidos a los cuidadores para potencializar las habilidades y destrezas del cuidado con las personas en situación de Discapacidad, ya que es claro que esto contribuirá a mejorar la calidad de vida de los cuidadores y del todo el sistema familiar.

CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL

PRESENTACIÓN

En el siguiente apartado corresponde al marco conceptual, la cual describe aquellos conceptos fundamentales donde se basa el proyecto de título y tienen relación directa con la temática. De esta manera se observará los lineamientos que persigue este proyecto.

El primer eje conceptual corresponde a la Discapacidad propiamente tal, idea central de este proyecto de título de la cual se entiende como las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Por consiguiente, la Discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

El segundo eje seleccionado corresponde a la Discapacidad y familia, donde se trabaja principalmente en las alteraciones estructurales que se producen a nivel familiar por el hecho de tener un miembro en esta condición física y/o mental.

El tercer concepto clave en esta intervención está relacionado con Discapacidad y redes, donde se define el concepto de red, tipos de redes y la importancia de contar con la red de apoyo o contacto directo por el hecho de ser individuos sociables por naturaleza.

Finalmente, el último eje conceptual tratado en este marco conceptual corresponde a Trabajo Social y Discapacidad, donde se definen la normativa actual relacionada con la Discapacidad, rol del Estado y, por supuesto, el rol que juega la profesión en la temática a tratar desde la integración social.

2. EJES CONCEPTUALES

2.1 EJE CONCEPTUAL N°1: DISCAPACIDAD

"Discapacidad es un término genérico, que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)" (INE., 2004).

Actualmente la Discapacidad, es un tema de preocupación mundial y diversos factores intervienen en que hoy los gobiernos y las distintas organizaciones asuman responsabilidades importantes para avanzar en una solución para lograr la inclusión y la equidad en la sociedad actual.

En 2006 la Organización de Naciones Unidas (ONU) logró unificar criterios y estableció la Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad, que ha sido ratificado por 110 estados, incluido Chile. En dicho documento se reconoce el término Discapacidad como...

“Un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (ONU, 2006) .

Además, la Convención sostiene en su artículo 1 que las Personas con Discapacidad (PcD) son:

“Aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”

Chile firmó este Convenio el 30 de marzo de 2007 ante la Asamblea General de la ONU, En esa fecha se encontraba vigente en el país la ley 19.284 que Establece Normas para la Plena Integración Social de Personas con Discapacidad, más conocida como Ley de Discapacidad.

Sin embargo con los años esta ley exigió ser perfeccionada, por lo que en el año 2010 fue aprobada la ley 20.422, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, generando un nuevo planteamiento sobre la Discapacidad en el país, el cual se encuentra en plena vigencia.

De acuerdo al artículo quinto, en Chile se denomina como persona con Discapacidad a...

“Aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (SENADI, 2010).

La Organización Mundial de la Salud en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), procura reflejar, la situación real del funcionamiento humano en la que el “funcionamiento” y la “Discapacidad” son vistos como consecuencia de la interacción entre la “condición de salud” de la persona y su entorno físico y social.

Es así como la CIF establece una estructura jerárquica compuesta por: factores contextuales y factores ambientales.

Los Factores Contextuales representan el trasfondo total tanto de la vida de un individuo como de su estilo de vida. Incluyen los Factores Ambientales y los Factores Personales que pueden tener un efecto en la persona con una condición de salud y sobre la salud y los estados “relacionados con la salud” de esta persona. Los Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales.

Los Factores Ambientales están organizados en la clasificación contemplando dos niveles distintos:

(a) Individual – en el contexto/entorno inmediato del individuo, incluyendo espacios tales como el hogar, el lugar de trabajo o la escuela. En este nivel están

incluidas las propiedades físicas y materiales del ambiente con las que un individuo tiene que enfrentarse, así como el contacto directo con otras personas tales como la familia, amigos, compañeros y desconocidos.

(b) Social – estructuras sociales formales e informales, servicios o sistemas globales existentes en la comunidad o la cultura, que tienen un efecto en los individuos. Este nivel incluye organizaciones y servicios relacionados con el entorno laboral, actividades comunitarias, agencias gubernamentales, servicios de comunicación y transporte, redes sociales

Los Factores Ambientales interactúan con los componentes de “Estructuras y Funciones Corporales”, y “Actividades y Participación”. En cada componente la naturaleza y extensión de ésta interacción podrá ser formulada en futuros trabajos científicos. La Discapacidad está definida como el resultado de una compleja relación entre la condición de salud de una persona y sus factores personales, y los factores externos que representan las circunstancias en las que vive esa persona. A causa de esta relación, los distintos ambientes pueden tener efectos distintos en un individuo con una condición de salud. Un entorno con barreras, o sin facilitadores, restringirá el desempeño/realización del individuo; mientras que otros entornos que sean más facilitadores pueden incrementarlo. La sociedad puede dificultar el desempeño/realización de un individuo tanto porque cree barreras (ej. edificios inaccesibles) o porque no proporcione elementos facilitadores (ej. baja disponibilidad de dispositivos de ayuda) (OMS, 2011).

Desde que Chile firmó el Convenio sobre Derechos de las Personas con Discapacidad hasta la fecha, se ha reflejado el cambio de paradigma considerando la Discapacidad como una cuestión de Derechos Humanos. El eje de la Discapacidad ya no se centra en la persona y sus carencias, sino que en su interacción con el entorno y las dificultades que éste le presenta para participar en forma plena.

La Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) 2003 del Ministerio de Planificación, actual Ministerio de Desarrollo Social, señala que un 3,6% de la población en Chile tiene a lo menos una Discapacidad, es decir 565.913 personas. Esta cifra corresponde a las personas que declararon tener alguna deficiencia, que es la forma en que conceptualiza la Discapacidad, es decir a partir de las deficiencias: para oír, para ver, para hablar, deficiencia mental, deficiencia física y deficiencia por causa psiquiátrica.

Sin embargo, según el Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile ENDISC 2004, el 12,9% de los chilenos y chilenas viven con Discapacidad, lo que supone 2.068.072 personas. Es decir, 1 de cada 8 personas presentan esta condición. A su vez, en la quinta región de Valparaíso el 8.5% equivalente a 139.399 personas de la población regional presenta Discapacidad. Esta cifra corresponde a las personas que declararon presentar deficiencias de sus funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en sus actividades y restricciones en su participación como resultado de la interacción negativa de su condición de salud y los factores contextuales en los que se desarrolla.

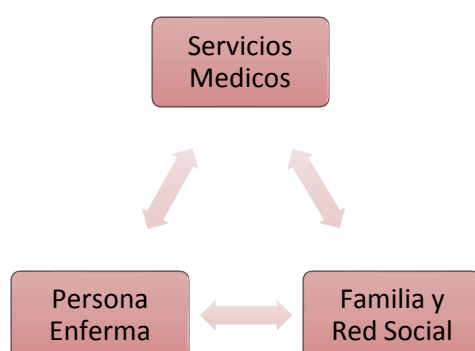
Al mismo tiempo, otro instrumento usado para establecer la prevalencia de la Discapacidad en Chile ha sido la Encuesta de Calidad de Vida y Salud del Ministerio de Salud, desarrollada el año 2000 en conjunto con el Instituto Nacional de Estadísticas. Esta encuesta, que incorporó 7 preguntas sobre dificultades para el desarrollo de actividades habituales, arroja un dato completamente diferente a CASEN, señalando que un 21,7% de la población, es decir 3.292.296 personas declararon a lo menos un tipo de Discapacidad (se operacionalizó como Discapacidades sensoriales y del habla, Discapacidades para la realización de actividades de la vida cotidiana y Discapacidades que requieran utilización de órtesis).

2.2 EJE CONCEPTUAL N°2: DISCAPACIDAD Y FAMILIA

Una enfermedad, y más cuando es crónica implica un esfuerzo y una disponibilidad hacia otra persona a largo plazo, que tiene el infortunado efecto de agotar; cuanto mayor el agotamiento, mayor es la dependencia del contexto social.

Si el contexto social responde positivamente, se convierte en fuente de apoyo, pero si responde negativamente es fuente de estrés.

Cualquier problema lo suficientemente serio, lo suficientemente largo, como lo son muchas enfermedades, demandan servicios a largo plazo, de manera que la institución que los provee pasa a desempeñar un papel muy importante en el bienestar o malestar de la familia.



Los tres subsistemas se inscriben dentro de una determinada cultura y sociedad que atribuye un significado a las distintas enfermedades, significado que influye en la forma en que las instituciones prestan servicios, la familia vive al tener alguien en su seno con una enfermedad y el enfermo experimenta y maneja su problema (Kleinman, 1988).

- **La familia bajo el impacto de la enfermedad: elementos de evaluación:**

Las relaciones entre los tres subsistemas de la figura 1 dan lugar a una serie de problemas que vienen agudizados o paliados por las características de la enfermedad. En el cuadro 2 hemos recogido, sin ánimo de ser exhaustivos, alguno de los más importantes (Navarro, 1986, Septiembre - Octubre)

Tipo de Alteración	Subsistema Afectado
<p>A) Estructural</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coaliciones y exclusiones emocionales. • Patrones rígidos. • Aislamiento social. • Cambios en roles y funciones. • Cuidador primario familiar (respiro). 	<ul style="list-style-type: none"> • Familia/Red Social. • Familia/Red Social/Servicios. • Familia. • Familia. • Familia.
<p>B) De Procesos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compatibilidad. • Los mecanismos de afrontamiento resultan difíciles de cambiar. • Interdependencia entre los tres ciclos (familiar, individual y de la Discapacidad). 	<ul style="list-style-type: none"> • Familia/Enfermo. • Familia/Red Social/Enfermo. • Familia/Enfermo.
<p>C) Emocional – Cognitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complejo emocional. • Alta expresión de emociones. • Conspiración del silencio. • Malas experiencias con los profesionales de salud. • Duelo. • Búsqueda de significado. • Problema del control. • Incertidumbre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familia/Enfermo. • Familia/Enfermo. • Familia/Paciente/Servicios. • Familia/Paciente/Servicios. • Familia/Enfermo. • Familia/Enfermo. • Familia/Paciente/Servicio. • Familia/Enfermo. • Familia/Enfermo.

- Rol del sistema de creencias familiares.

Fuente: Enfermedad y familia, manual de intervención psicosocial – José Navarro Gondola, 2004.

Alteración en los roles y funciones familiares:

Si surge una enfermedad, la distribución de los roles y funciones familiares necesitan redefinirse (Rolland J, 2000). Esa redefinición será tanto más profunda, y potencialmente más complicada, cuanto más importante eran los roles y las funciones familiares de la persona enferma. En este sentido, la enfermedad de cualquiera de los padres supone una mayor tasa de cambio, en la medida en que, además del cuidado, impone la necesidad de que alguien se ocupe de ganar el dinero, arreglar la casa, preparar las comidas, imponer autoridad, prodigar cuidados, etc.

Cuando quien enferma es un hijo, el ajuste estructural es menor (aunque no así el emocional), necesitándose de alguien que ayude y cuide de quien tiene el problema. Dependiendo de las características de la enfermedad y del apoyo que recibe el cuidador, la carga será llevadera y o bien implicara una renuncia y un esfuerzo poco menos que heroicos.

Los roles del cuidador familiar, quien está a cargo de las necesidades del enfermo, y los que deja la persona enferma, generalmente se adscriben a la misma persona. Podrían ser distribuidos entre todos los miembros de la familia, pero no suele ser el caso: alguien asume toda la carga. La adscripción suele ser cultural y sigue una pauta ligada al género: los hombres heredan funciones ejecutivas (dirección del negocio familiar, por ejemplo), y las mujeres, funciones de servicios (cuidado del enfermo, por ejemplo). El reparto de funciones que hace en contra de las pautas culturales exige, por lo común, mucha negociación explícita.

Negociación del rol:

Las negociaciones pueden ser explícitas o implícitas: ambas son iguales de eficaces a la hora de adscribir un rol. En una típica negociación implícita, alguien hace algo de forma espontánea (por ejemplo, dar de comer al enfermo); basta con que lo haga varias veces, no muchas, sin que nadie lo cuestione para que adquiera (y se le demande) la función.

A veces surgen problemas en la negociación misma del rol, lo que resulta más probable si la persona enferma es la madre. En estos casos la adscripción cultural

puede verse desafiada por otros valores o prioridades, como son que la hija mayor tenga también posibilidades de terminar una carrera y terminar relaciones de pareja; disfrutar de los mismos privilegios que tuvieron los padres. La hija (hijo) puede considerar que es función del padre hacerse cargo de la madre enferma, al fin y al cabo es su esposa.

En caso de enfermedades gravemente incapacitantes de uno de los padres (o de uno de los hijos con un papel importante dentro de la familia), las funciones y roles que desempeñaba el enfermo la tiene que asumir el resto de la familia, lo que exige, también, una negociación más o menos explícitas entre quien tiene que delegar la función y quien tiene que asumirla. En este tipo de negociaciones resulta característico que las personas enfermas entiendan que puede retener más roles y funciones que los que juzga apropiado el resto de la familia. Si tales roles y funciones llevaban aparejadas cuotas de poder o de prestigio (o una gran parte de la identidad del parte dependía de los roles que desempeñaba), el enfermo experimentara una pérdida considerable con su consiguiente duelo.

El acto de delegar funciones lleva aparejado reconocerse como tal enfermo. Ciertos problemas a la hora de negociar los cambios y los roles, no provienen de la negociación misma y sí de la pena de la familia y del duelo del enfermo derivado del conocimiento de su definitivo estado.

El rol del cuidador primario:

Con las enfermedades intermitentes (como, por ejemplo, la esclerosis múltiple), la alternancia de recaídas con momentos de remisión en los que el paciente recupera cierta funcionalidad genera una dinámica propia. En estos casos, la familia se ve forzada a negociar no solo el rol del cuidador, lo que suele zanjarse en la primera recaída, sino que también, y ello resulta más complicado, negocian en los momentos de remisión qué funciones reasume el enfermo y cuáles delega en los periodos de recaída. No solo surgen complicaciones en torno a cuáles serán las funciones retenidas y cuáles las delegadas, sino que en la negociación misma: después de varias recaídas empieza a dejar de tener sentido seguir negociando y se tiende a una pérdida permanente de las funciones, sobre todo de aquellas que resultan más afectadas por la enfermedad.

Se suele olvidar que asumir el rol del cuidador primario implica un proceso de ajuste entre dos personas: la cuidadora y la persona enferma (Feigin, 1994), proceso lleno de miedos mutuos, de intereses muy diferentes que pueden verse,

además, complicado por factores culturales y de la enfermedad misma (Weingarten, 1997).

Aislamiento social:

A veces la enfermedad de un miembro de la familia es sentida como un estímulo, o comporta algún tipo de rechazo social, o les hace difícil moverse, o su atención es tan apremiante que no queda tiempo para una vida social. Frecuentemente los conocidos no saben cómo tienen que comportarse. Cualesquiera que sean las razones, el aislamiento social potencia el impacto negativo de estar sujeto a una condición crónica. Hace más vulnerable a la persona a contraer trastornos mentales y o físicos; perpetua el estigma; crea problemas de acceso a modelos alternativos de afrontamiento de la enfermedad.

Fases de la enfermedad:

Fase de la enfermedad	Tareas	Técnicas y estrategias de intervención
Aguda	<ul style="list-style-type: none"> - Convivir con la enfermedad. - Informarse sobre el diagnóstico, pronóstico y papel de la familia. - Relación con el sistema médico. - Respuesta de emergencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar sobre la enfermedad. - Mediar con el sistema médico si fuera necesario. - Negociar los ajustes necesarios para la respuesta de emergencia. - Normalizar sentimientos y reacciones. Comprender y empatizar con las respuestas de la familia. - Airear sentimientos. - Mantener la esperanza.
Crónica	<ul style="list-style-type: none"> - Rediseño de los roles familiares y del papel del enfermo. - Adquisición del rol del cuidador. - Mantener la enfermedad en su lugar. Compatibilizar el cuidado del enfermo con los planes de la familia. - Apoyo social (emocional, de información y material). 	<ul style="list-style-type: none"> - Negociar los cambios de roles, la adscripción del rol de cuidador, el respiro del cuidador. - Externalizar: identificar los requerimientos abusivos de la enfermedad. - Ampliar la red social: vincular a grupos de autoayuda. - Normalizar sentimientos y reacciones. - Comprender las respuestas de la familia. - Airear sentimientos y mantener la esperanza.

Terminal	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de la vida. - Finalización de asuntos pendientes, medidas que posibiliten la continuidad de la familia. - Apoyo emocional continuo a la persona que está muriendo. - Duelo anticipado por la muerte del enfermo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Anticipación de los efectos de la muerte del enfermo. - Revisión: ayudar al enfermo a elaborar una imagen positiva de su vida. - Contacto emocional y físico con la persona en estado terminal. - Rituales de duelo. - Airear sentimientos. - Mantener la esperanza.
-----------------	--	---

Fuente: Enfermedad y familia, manual de intervención psicosocial – José Navarro Gondola, 2004.

2.3 EJE CONCEPTUAL N°3: DISCAPACIDAD Y REDES

Desde nuestro nacimiento hasta la muerte, los seres humanos formamos parte de grupo sociales. Estos grupos se van modificando extensión, calidad y cantidad, a medida que la vida transcurre.

La cualidad social es inherente al ser humano, no solamente como necesidad rotunda de comunidad, 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” (Moffat, 1991)

“Concepto de red social”

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

Desde esta definición de red social se puede imaginar a cada grupo de personas como “puentes”, que se construyen cruzando de un extremo al otro de los ámbitos, estableciendo de este modo una comunicación que genera intercambios e interconexión. Dichos puentes se entrelazan como “una red de vinculación” que posibilita condiciones más humanas, para dar respuestas a las contingencias que todo grupo atraviesa en alguno de sus tramos vitales

La dinámica de las redes sociales se instituye por el contexto al que pertenece cada una. De acuerdo con este marco, las redes sociales se clasifican en:

- Primarias.
- Secundarias
- Institucionales.

Las redes primarias componen la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas o define como diferenciadas de la masa anónima de la sociedad. (Sluzki, 1996)

Es otras palabras, estas redes, fundan todos aquellos vínculos “personales” de un individuo. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”. Estos se diferencian de las “relaciones”, que son los enlaces generales que definen a todos los vínculos interpersonales.

Dentro de este “mapa íntimo”, según una clasificación de Sluski, se inscriben tres áreas:

1. Un círculo interior de relaciones íntimas; tales como miembros de la familia nuclear y de la ampliada.
2. Un círculo intermedio de relaciones personales; integradas por amigos y familiares intermedios.
3. Un círculo externo de relaciones ocasionales; caracterizado por un menor grado de compromiso, sin intimidad, formado por relaciones profesionales o laborales, compañeros de estudio y vecinos.

El marco relacional de un individuo o familia, respecto de sus redes primarias se amplifica, de acuerdo a los niveles de comunicación, que se activan e incluyen, en cada momento dado. Así imaginamos a la *“red como una onda expansiva de comunicación e interrelaciones, que crece en cantidad y modalidades de entrelazarse”*

Las redes secundarias propone un mapa de red compuesto por los siguientes ejes: un círculos interior microsistémico, correspondiente a la familia; un círculos intermedio o mesosistémico correspondiente a la red social personal y un circulo externo correspondiendo a la red social ampliada, en otras palabras, las redes

secundarias sería entendida como las relaciones entabladas en el macrosistema. (Bronfenbrenner, 1979).

Dentro de estas redes se pueden distinguir dos grupos. Uno más próximo a redes primarias, pero cuyas relaciones se entablan con características más periféricas respecto a la relación, pero que no por ello dejan de ser significativas.

En las que encontramos a:

- Grupos recreativos.
- Relaciones comunitarias y religiosas.
- Relaciones laborales o de estudio.

Si las redes secundarias son aquellas que se desarrollan en los círculos y meso y macro sistémicos, cuando los seres humanos se encuentran privados de integrar los mismos se instala la desorganización descriptiva. El aislamiento constituye una disfuncionalidad que afecta a aquellos sistemas privados de contacto con sus redes ampliadas.

Las redes sociales institucionales, por últimos, se definen como organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario; necesidades que son puntuales y deben ser canalizadas dentro si organismos creados para tales fines.

Describir de forma circunscripta esa red requiere determinar que la “mayoría de las instituciones se organiza de acuerdo con premisas que reflejan normas sociales, políticas y culturales más generales” (Black, 1995)

Como redes institucionales básicas se describirían:

- Escuela.
- Sistema de salud.
- Sistema judicial.

Para complementar lo anterior, es necesario mencionar que las redes institucionales son aquellas a las que accede la “red primaria” cuando la misma es escasa en recursos para cumplir algunas de sus funciones o para la resolución de diferentes perturbaciones.

La intervención institucional altera la armonía de las conexiones directas. Habitualmente cuando mayor es la desconexión originaria, mayor es la presencia de la red institucional. La falta de cohesión con la red primaria, empobrece los

recursos y como consecuencia ésta debe ser abastecida por el sistema extendido, incrementando la sensación de ineficiencia del microsistema.

Resulta por ello de vital importancia que la red institucional tenga claridad respecto de sus propias facultades. Más aun, porque frecuentemente y en concordancia con el sistema familiar “puede descubrirse que los problemas identificados por las familias son, en rigor, metáforas de serios problemas organizativos que tienen en sí mismos los sistemas más amplios” (Black, 1995).

Intervención en red en el Trabajo Social:

El proceso de trabajo en red consta de tres etapas: diagnóstico social de red, evaluación de los medios e intervención. En la primera etapa, el profesional debe observar los vínculos existentes, obteniendo información acerca de cuáles es necesario reforzar, cuáles son significativos y cuáles se deben crear, de igual forma es convocado a evaluar los grados de “apertura o repliegue” de cada red, en otras palabras, determinar si su interacción con el medio es favorable. En la segunda etapa de este proceso es indispensable identificar cuáles son los recursos útiles que permiten estrategias de articulación y funcionamiento acordes con los objetivos de la red. La tercera etapa dedicada a la intervención, se encuentra dividida en fases de intervención en la red primaria, la red secundaria y la red institucional. En las dos primeras fases las y los trabajadores sociales son instados a mejorar los procesos de comunicación y participación en estos grupos, y a generar separación en las relaciones aglutinadas y proximidad en aquellas que se encuentren dispersas, teniendo en cuenta que los sistemas primarios y secundarios no solo son portadores de las dificultades, son esencialmente portadores de las soluciones, por tanto responsables y gestores de sus cambios.

2.4 EJE CONCEPTUAL N°4: TRABAJO SOCIAL Y DISCAPACIDAD

En Chile en el año 1994, se promulga la Ley 19.284. Sobre Integración Social de Personas Con Discapacidad, Sin embargo con los años esta ley exigió ser perfeccionada, por lo que en el año 2010 fue aprobada la ley 20.422, que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad, generando un nuevo planteamiento sobre la Discapacidad en el país, el cual se encuentra en plena vigencia.

De acuerdo al artículo quinto, en Chile se denomina como persona con Discapacidad a...

“Aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”
(SENADIS, 2010)

Es por ello, que con el fin de obtener la plena integración de las Personas con Discapacidad en la sociedad, el Estado será el responsable de establecer programas destinados al cumplimiento de dicho objetivo. Dado lo anterior, y considerando que es tarea de toda la sociedad dar respuesta a las demandas de las personas con Discapacidad, es que Trabajo Social, como profesión, con un marcado énfasis y caracterizado por su compromiso con lo social, no queda ajeno a la intervención en esta área.

Esto se puede observar claramente en la definición de Trabajo Social a nivel internacional adoptada por la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (AIETS) y la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), acordada, en Julio del 2014, la que declara que *“Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”*. (Definición de Trabajo Social , aprobada por Asamblea de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, 2014)

Existiendo múltiples y diversas definiciones de Trabajo Social a nivel internacional, la anterior parece pertinente al área de Discapacidad, debido a que vincula a la profesión con los derechos humanos, ya que rescata los valores de igualdad y justicia social, ejes fundamentales para la intervención social en el área.

Lo anterior se reafirma, considerando que Trabajo Social se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Teniendo

como misión la de facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y la prevención de las disfunciones. El Trabajo Social Profesional está enfocado a la solución de problemas y al cambio, nuestro enfoque se asienta en una mirada no psicopatologizante que evita marcar a la Discapacidad desde un síndrome, tomando distancia respecto a tratamientos estandarizados que puedan producir efectos más restrictivos que los derivados de la propia condición. Es necesario trascender esta mirada, dado que la escasez de esas concepciones sitúa a la Discapacidad en términos de una configuración estructural que impone limitaciones.

Por ello los y las Trabajadores Sociales son agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teorías y prácticas interrelacionados entre sí, en donde las y los profesionales con un capital teórico-metodológico brindan competencias para potenciar las capacidades que poseen los sujetos, acompañándolos en el proceso de conformación de su autonomía.

Según la FITS, los propósitos fundamentales de Trabajo Social son:

- Facilitar la inclusión de los grupos de personas marginalizadas, socialmente excluidas, desposeídas, vulnerables y en riesgo.
- Dirigirse y desafiar las barreras, inequidades, desigualdades e injusticias que existen en la sociedad.
- Fomentar que la gente a obtener servicios y recursos en sus comunidades.
- Formular e implementar políticas y programas que fortalezcan el bienestar de la gente, su desarrollo y derechos humanos, y promuevan la armonía social colectiva y la estabilidad social, siempre que esa estabilidad no viole los derechos humanos.
- Fomentar que la gente se comprometa en la defensa de asuntos internacionales, locales, nacionales y/o regionales que les conciernan.
- Abogar por, y/o con la gente, la formulación e implementación focalizada de políticas coherentes con los principios éticos de la profesión.
- Abogar por, y/o con la gente, por los cambios de aquellas condiciones estructurales que mantienen a las personas en condiciones marginales, desposeídas, y vulnerables, y por aquellas condiciones que infringen la armonía social colectiva y la estabilidad de los distintos grupos étnicos, siempre que esa estabilidad no viole los derechos humanos.
- Trabajar por la protección de las personas que no están en condiciones de hacerlo por sí mismas, por ejemplo, niños que necesitan cuidado, y personas

que sufren de enfermedades mentales o retardo mental, dentro de los parámetros de una legislación aceptada y éticamente razonable (Estándares globales para la educación y capacitación del Trabajo Social, 2004).

Lo que se fundamenta en que la intervención de los y las profesionales Trabajadores Sociales, tiene lugar en el espacio en el que convergen múltiples ámbitos: político, económico, religioso, carácter que da la complejidad al concepto, por cuanto, abarca la totalidad de la vida humana con sus más diversas y cambiantes facetas y los ámbitos tiempo- espacio en los que ésta tiene lugar.

Es así como complejidad y cambio se convierten en dos nociones indisolubles ligadas al quehacer profesional. Lo que da lugar, a que los y las profesionales deben estar preparados, con el fin de asumir el desafío de producir conocimientos y crear condiciones para establecer posibilidades de desarrollo humano y social en contextos caracterizados por la complicación, la incertidumbre y, con frecuencia, las inequidades y las restricciones de todo tipo que parecieran ir en contra de las posibilidades de logro de las metas profesionales. Sin embargo, tradicionalmente se ha considerado a Trabajo Social como una profesión del hacer, con un amplio contenido metodológico, técnico e instrumental, pero con notorias deficiencias en lo teórico y en la construcción de saberes. Por el contrario cabe señalar que habilidad práctica sin fundamentación y desarrollo conceptual, daría lugar, a un intento inútil de separar lo indisoluble en cualquier profesión: la díada teoría- práctica, y de lo cual Trabajo Social no se encuentra ajeno. En esa medida, de igual forma como no resulta posible deslindar la responsabilidad del profesional con la construcción de saberes y con el aporte a la comprensión de la realidad compleja en la que se está inmerso, tampoco se puede despremiar el compromiso con el desarrollo permanente de aquello que se ha constituido en una de las fortalezas que caracteriza al Trabajo Social y que se basa en su capacidad para insertarse en lo más disímiles contextos sociales e intentar desde ellos construir condiciones propicias para lo humano y lo social.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLOGICO

PRESENTACIÓN

En este capítulo se especifica la metodología a utilizar en la intervención social reflexiva. Dicho apartado intenta explicar el camino o la manera del procedimiento para llegar al objetivo que persigue el proyecto.

La metodología ya señalada en el párrafo anterior pone énfasis sobre los conocimientos generados en la práctica, el cual supone la búsqueda del conocimiento en la acción mediante la reflexión sobre la práctica misma. Se entiende que las intervenciones es una actividad construida a partir de las respuestas que se le dan en las necesidades de las personas. Este conocimiento se adquiere mediante la experiencia a través de la reflexión que se genera sobre ella.

En otras palabras, esta metodología permite generar nuevos conocimientos originados durante la intervención misma, reflexionando y analizando las contingencias que se presentan en el quehacer profesional. Lo anterior tiene la ventaja de contribuir positivamente al desarrollo de la profesión.

Se emplea, también, el enfoque sistémico, donde se describen conceptos como sistema, subsistemas, homeostasis, retroalimentación, etc., aplicados al sistema familiar y la reacción que este enfrenta. También se revisan desde este mismo enfoque teórico las disfuncionalidades y estrategias de intervención más frecuentes.

3. FUNDAMENTACIÓN DE LA METODOLOGIA

3.1 ENFOQUE SISTEMICO EN LA INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

Siguiendo a los teóricos de la teoría sistémica (Minuchin S. , 1977) (Haley, Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar. , 1995) (Onnis, 1990) (Salem, 1990) (Sánchez, 1990) (Watzlawick, Teoría de la comunicación humana., 1989) un sistema es conjunto de objetos, personas en nuestro caso, así como de relaciones entre dichas personas y sus atributos o características.

Los objetos, personas, son los componentes o partes del sistema, los atributos son las propiedades de los objetos o personas y las relaciones son las interacciones o roles por los que se vinculan o que definen la relación.

Se denomina sistema estable a aquel en el que algunas de sus variables tienden a permanecer dentro de límites definidos (Hall & Fagen, 1956). Se consideran relaciones estables cuando la relación es importante para ambos o varios participantes y es duradera.

Propiedades del Sistema

Se citan seguidamente aquellas propiedades descritas por la teoría sistémica y que pueden ser atribuidas a la familia, permitiendo describir y configurar un tipo de funcionamiento relacional.

- *Totalidad*: Cada parte está relacionada con el todo, de tal modo que el cambio de una persona provoca cambios en todas las personas y en el sistema. El todo es más que las partes, no es igual al sumatorio de partes (Teoría General de Sistemas).

- *El ser es activo*: Cada miembro en el sistema es activo y comunicacional, interaccional, aunque se proponga no serlo, es reactivo al propio sistema por serlo a cada uno de los miembros. La experiencia de cada uno, aún la más interna, nunca es aislada, depende de la interacción con el medio. La vida psíquica de un sujeto no es exclusivamente un proceso interno. El individuo es miembro de un sistema familiar al que debe adaptarse (Minuchin S. , 1977).

- *Organización estructural*: Es un modo de organizarse los miembros del sistema, es una estructura que emerge de los elementos que interactúan entre sí. La organización estructural es un modo de funcionamiento relacional (Teoría de la Gestalt). El emergente no parece tener que ver a veces con las partes.

- *Relaciones circulares no lineales:* En un sistema la relación e interacción se establece en bucles interaccionales no en nexos causales o relaciones lineales. Esto es especialmente cierto en relaciones complementarias, como es el caso del sistema familiar (Teoría Cibernética de la Retroalimentación).

- *Resultados:* Los resultados en un sistema no se explican por sus presupuestos o condiciones iniciales, sino por un proceso interaccional de esas condiciones. No vale la idea de: madre pega --- niño trauma, sino cómo hace quién qué, es decir, cómo hace alguien algo, el cómo cobra especial relieve. Por ello a igual origen distintos resultados, y viceversa, a distintos orígenes los mismos resultados.

- *Fuerzas de equilibración:* Las fuerzas de equilibrio en el seno del sistema familiar son dos, la homeostasis y la función escalonada. El equilibrio deriva de reglas de funcionamiento que implican el establecimiento de límites explícitos e implícitos. Los límites son generacionales, implican alianzas, exclusiones, liderazgos, ejercicio del poder, etc...

- *La homeostasis:* Es una función estabilizadora y de equilibrio. La homeostasis familiar puede ser también negativa ya que el precario equilibrio se consigue a través de un chivo expiatorio al que se denomina en psicología "paciente identificado". A veces se acepta el rol de chivo, y en otras se rechaza, pero en cualquier caso se obtienen beneficios secundarios de este precario equilibrio y no interesan cambios en el sistema. Así se explica que "curar" a un miembro produce una crisis familiar, porque la familia ha de enfrentar un nuevo modo de funcionamiento y esto supone cambios en el sistema para toda la familia, hasta que de nuevo se logra un equilibrio más enriquecedor para todos.

- *La función escalonada:* La familia en su ciclo vital logra también el equilibrio a través de una función que le permite metabolizar los cambios evolutivos naturales y/o accidentales que la historia familiar conlleva. Al igual que las marchas de un coche se cambian en función de la topografía de la carretera, así en la familia las funciones escalonadas ejercen un poder estabilizador.

Los cambios internos virtualmente inevitables (la edad y la maduración de padres e hijos) pueden modificar la regulación del sistema, sea gradualmente desde dentro, o en forma drástica desde afuera, según la forma en que el medio social incida sobre los cambios (Watzlawick, Teoría de la comunicación humana., 1989) . De algún modo la familia vive permanentemente ejercitando y actuando con mecanismos de equilibración homeostática en base a poner en funcionamiento su función escalonada, ya que de forma continuada, y más o menos suavemente, el

crecimiento y maduración impone reglas familiares de funcionamiento y construye nuevos patrones de regulación.

Definición del Contexto

Los contextos son sistemas más amplios que engloban los microsistemas, bien sean familiares, parentales, etc..., con los que existen interacciones mutuamente cambiantes que afectan a todo el sistema. Se denominan también subsistemas. Por ello se estudian los individuos y grupos en sus relaciones horizontales y verticales (relaciones con iguales y relaciones con superiores o inferiores).

Desde esta perspectiva, la persona es un miembro de diferentes subsistemas y contextos sociales actuando y respondiendo en su marco. El contexto influye directamente sobre el proceso interno de la mente. Las modificaciones del contexto afectan a los individuos (Minuchin S. , 1977) .

Funciones de la Familia

En las definiciones que los estudiosos del tema han venido dando acerca de la familia siempre se han explicitado las funciones básicas propias de los padres , funciones que organizan, estructuran y vertebran el sistema familiar y que podríamos reducirlas a dos: amor y autoridad. Ambas se interrelacionan y complementan mutuamente (Hetherington y Darke, 1988). Estas funciones básicas deben ser satisfactorias por y para todos los miembros de la familia, pero no pueden ni deben ser realizadas por y para todos los miembros del mismo modo ni en igual medida. Las diferencias sexuales y generacionales marcan notables diferencias entre las distintas personas que forman el sistema familiar.

Las funciones de la familia sirven a dos objetivos, **"uno interno, la protección psicosocial de sus miembros; el otro externo, la acomodación a una cultura y la trasmisión de esa cultura"**.

Familia desde el Punto de Vista Evolutivo

La familia, según se viene exponiendo, es un grupo vital con historia. Es una red comunicacional natural que atraviesa fases en su desarrollo, que suponen crisis naturales, por las que la familia se transforma, crece, madura y/o se rompe. El crecimiento supone sucesivas readaptaciones y cambios personales, de pareja, en los hijos, sociales... que implican el ejercicio de nuevos roles muy significativos que,

al cambiar, cambian elementos de la identidad de la persona (Rodrigo & Palacios, 1998).

La persona pasa por sucesivas identidades y roles, ejerciéndose más de uno en determinados momentos del ciclo vital. El sentido de identidad de cada individuo es influido por el sentido de pertenencia a distintos grupos. Esto se logra a través de la familia que otorga al niño el sentido de pertenencia y de individuación conjuntamente, estableciendo los límites de lo que él es y no es. La pertenencia a cada contexto trasmite (transacción) su sistema de valores y reglas de funcionamiento que se aprenden tempranamente, No se trata de un estado, de algo estático, sino de un proceso cambiante, dinámico donde cobra especial sentido la dimensión de interacción relacional (Watzlawick, El cambio familiar: desarrollo y modelos. , 1998), A través de los cambios de valores que la sociedad propicia están coexistiendo en el contexto familiar la ideología valores tradicionales y a la vez manifestándose en la conducta formas nuevas de vida que corresponden a otro mundo de valores.

Todos estos aspectos, y otros muchos consecuentes con ellos, complejizan las relaciones familiares, por los cambios procesuales continuados y dinámicos que se dan, y que obligan a continuas readaptaciones a todos y cada uno de los miembros, porque, como se ha indicado anteriormente, en todo sistema el cambio de cada parte afecta a la totalidad.

Etapas Familiares
Etapa de Intimidad: Constitución del Sistema Conyugal.
Etapa del Nacimiento y Crianza Inicial de los Hijos: El subsistema parental emerge con el nacimiento de los hijos.
Etapa Educacional: Los Hijos en Edad Escolar.
Etapa de la Adolescencia

Fuente: Familias y Terapia Familiar – Salvador Minuchin, 2009.

Situaciones Estresantes En El Desarrollo Evolutivo

Pocas familias tienen un desarrollo evolutivo carente de situaciones estresantes, sin embargo algunas familias se ven sometidas a situaciones de estrés familiar

añadido. En base a las situaciones de especial estrés pueden identificarse perfiles, los cuales hacen alusión a las principales problemáticas que presentan las familias:

- **Perfil N°1:** Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares. Por ejemplo cuando el marido o mujer tiene problemas laborales, problemas con la familia de origen, etc.
- **Perfil N°2:** Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar. Sobrecarga por una situación económica que afecta a todos, problemas de adaptación a nueva cultura, ciudad, amigos, etc.
- **Perfil N°3:** Familias con estrés por momentos evolutivos naturales de la familia o por cambios significativos de la misma: muerte de alguno de los miembros, separación de un hijo por los motivos que sean, incorporación de un nuevo miembro porque nace un niño, viene a vivir algún miembro de la familia de origen (madre de uno de ellos) o vuelve algún hijo de nuevo, incremento de la familia porque se acoge o adopta a un nuevo niño, etc.
- **Perfil N°4:** Familias con problemas físicos o psicológicos de alguno de sus miembros que obliga a la familia a adoptar medidas de funcionamientos no habituales en las demás familias: tener un hijo retardado o con cualquier impedimento físico o psíquico, cáncer, alcoholismo, depresión. Las enfermedades o trastornos graves son una fuente muy importante de estrés.

Existen otras situaciones que pueden llegar a constituir unas formas de relación diferentes y en ocasiones patológicas. Sin embargo, está confirmado que en la mayoría de las familias, la patología familiar proviene de inadecuadas pautas interfamiliares bien intergeneracionales, de pareja, entre pares u otras. El tema de la patología familiar ha sido objeto de estudios específicos en la teoría sistémica que conviene conocer y pueden resumirse como seguidamente se expone.

Patologías Familiares más Frecuentes

La teoría sistémica, tras largos años de trabajo clínico con familias, y de investigaciones y estudios del sistema familiar (Gil & Garrido, 1993) (Haley, 1999) (Minuchin & Nichols, 1992) ha sistematizado algunas tipologías de funcionamiento familiar, por llamarlo de algún modo, que claramente suponen un funcionamiento patológico.

Familia Aglutinada	<p>Es un tipo de familia en la que se confunden los roles, las diferencias generacionales no son claras, todos los miembros están "apelotonados", sin discriminación de identidades, sin respeto a las diferencias, sin la distancia adecuada. Como la misma palabra indica, aglutinada, significa confusión de roles y funciones. La autonomía no se da, la comunicación y las interacciones invaden el mundo de cada miembro sin respetar la edad, la capacidad de tolerancia, la privacidad, el espacio que cada uno necesita.</p>
Familia Sobreprotectora	<p>Es aquella que se propone como objetivo evitar al hijo cualquier tipo de problema que le pueda sobrevenir, actuando más allá de las medidas habituales de protección amorosa. Se adelanta a las situaciones para evitar cualquier daño o peligro, no permite que los hijos queden expuestos a la menor dificultad y resuelven por ellos, si pueden anticipadamente, todas las contrariedades que se les puedan presentar.</p>
La familia rígida	<p>Se caracteriza por establecer normas o patrones de funcionamiento que son estáticos, incambiables y rígidos. Suelen ser familias autoritarias, que apenas evolucionan en sus planteamientos y que no modifican los valores ni siquiera en la forma o modo de vivirlos. Se muestran intransigentes y dogmáticos, difícilmente se dejan enseñar por nadie y menos por los hijos. La comunicación y el diálogo no tiene cauces fluidos y se vehiculiza prioritariamente de arriba a abajo.</p>
Otro tipo de familias se define por la evitación de conflictos	<p>Toleran mal los problemas, la violencia verbal, las muestras de agresión, los conflictos. Siempre tiene que haber buenas caras y buenas palabras, no permitiendo la exteriorización de sentimientos que consideran negativos o conflictivos. Se vive desde formas de comunicación cortesa y prudente, evitando tomar conciencia de los problemas existentes, de las situaciones desagradables, del malestar, disgusto, etc.</p> <p>En estas familias el cambio terapéutico es casi imposible, porque el cambio inevitablemente pasa por la identificación y reconocimiento del problema.</p>

En base a lo desarrollado anteriormente, se establecen las familias que pertenecen a la clasificación de los perfiles descritos.

Perfiles por familia pertenecientes al programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”	
Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°2. - Familia N°3. - Familia N°6. - Familia N°8. - Familia N°9.
Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°1. - Familia N°4. - Familia N°5.
Perfil N°3: Familias con estrés por momentos evolutivos naturales de la familia.	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°7. - Familia N°10.
Perfil N°4: Familias con problemas físicos o psicológicos de alguno de sus miembros que obliga a la familia a adoptar medidas de funcionamiento no habituales en las demás familias	El perfil N°4 trasciende a todas las familias del programa, ya que se considera como requisito para participar en este.

Fuente: Elaboración propia.

3.2 ENFOQUE METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN FAMILIAR

La metodología utilizada para la elaboración del presente Proyecto de Título, corresponde a la Intervención Profesional Reflexiva para Trabajo Social, la cual se fundamenta en los siguientes planteamientos.

Según Zurita, es a contar de la década de 1980 que comienza a desarrollarse una nueva forma de concebir el desarrollo profesional, a través de la valorización de la práctica como espacio de aprendizaje y reflexión en las cuales los colectivos profesionales están involucrado. La idea central es que las prácticas son concebidas como dominios relativamente cerrados, que proveen los significados con los cuales los individuos comprenden otorgan legitimidad a lo que hacen en ellas, y por otro lado, comprenden y proyectan significados sobre lo que viene de fuera de ellas. En este sentido, las prácticas son entendidas como saberes activos que operan como interpretaciones y comprensiones a través de las cuales se constituyen nuevos aprendizajes que permiten replantear los desempeños e incorporar innovaciones al quehacer profesional.

Una de las fuentes teóricas más reconocidas en torno al desarrollo del concepto de reflexividad viene de la mano de un filósofo de la educación, John Dewey. El autor basó su propuesta pedagógica en desarrollar el pensamiento reflexivo como objetivo de la educación. La principal aportación de Dewey tiene que ver con la relación existente entre el pensamiento reflexivo y el proceso de adquisición de competencias básicas. Según el autor (Dewey, 2007) la reflexividad está íntimamente ligada a los procesos cognitivos que se ponen en marcha durante el aprendizaje. Construimos la realidad en base a nuestras experiencias previas y buscamos soluciones a los problemas nuevos con las alternativas ya conocidas. Simplificando su planteamiento, podríamos decir que las personas comenzamos a reflexionar cuando tenemos un problema que resolver.

“Nunca abordamos un problema con una mente completamente ingenua o en blanco; por el contrario, lo abordamos con ciertos modos de comprensión habituales que hemos adquirido, con un cierto fondo de significados previos o al menos de experiencias a partir de las cuales se pudieron extraer los significados” (Ibdem: 134).

Donald Shön continúa en la línea epistemológica abierta por Dewey introduciendo el término Práctica Reflexiva en 1983. En pocas palabras, este concepto hace referencia al proceso de reflexión que los profesionales realizan sobre la propia práctica profesional. El núcleo central del trabajo de Shön es realizar un análisis de las características específicas de la reflexión desde la acción (Schön, 1998).

La reflexión sobre la práctica se configura como una herramienta clave para esta necesidad de conocimiento y mejora profesional. Es Zamanillo la autora que nos propone “estudiar la mirada ética, teórica y técnica con la que actúan las profesiones” (Zamanillo, 2011).

Complementando lo anteriormente señalado, para Humberto Maturana los y las profesionales son el resultado de una formación universitaria capaz de generar una práctica de continua ampliación de sus capacidades en los dominios de acción y reflexión que potencia la apertura hacia una continua transformación de la acción mediante la reflexión. Para el autor, La Universidad es un espacio social generador de una experiencia de convivencia capaz de ampliar en los miembros de la comunidad social en que se inserta la conciencia de que las tareas productivas están al servicio de la comunidad social en que se dan y, por lo tanto, de la conservación de las condiciones ambientales que hacen posible su existencia, y no al revés. En este sentido, la tarea universitaria corresponde, entonces, a la

formación de profesionales con dominio en la acción, en la reflexión, y en la responsabilidad ética que adquieren en los distintos campos disciplinarios que desarrollan. La Universidad, es un espacio social en el que los miembros de la comunidad social que la hace posible adquieren dominio profesional con capacidad reflexiva sobre su quehacer, a la vez que conciencia de responsabilidad social, ética, y ecológica en ese quehacer, cualquiera que sea el dominio de acciones en que éste se dé (Maturana H, 1994).

La Práctica reflexiva sistemática y metodológica es algo bien distinto del ejercicio reflexivo natural y espontáneo que realiza el profesional. No es lo mismo reflexionar que aprender a partir de la práctica reflexiva metodológica, lo primero es algo innato en el ser humano, lo segundo es un proceso intencional, instrumentado, sistemático y estructurado que parte de la práctica profesional para volver a ésta con incremento de conocimiento profesional y tras realizarse un aprendizaje experiencial y reflexivo (Domingo V. y Gómez A., 2014).

El concepto de intervención social reflexiva demanda al proceso de intervención social tecnocrático – caracterizado como un proceso operativo e instrumental, focalizado en el impacto y eficiencia de sus resultados - hacerse cargo de los aprendizajes profesionales no previstos, que de igual forma se generan y están presentes en esta lógica de trabajo.

La intervención social reflexiva surge en base a la creciente necesidad de profundizar los procesos de reflexión respecto de la intervención, que trasciendan un cierre de proceso focalizado en la condición instrumental de los resultados evaluativos obtenidos. Abre la oportunidad a la generación de conocimiento profesional, entendido como un espacio vital propio y distintivo, que se va conformando por acumulación y en donde las convergencias y contradicciones generadas, construyen interrogantes que permiten tensionar las creencias y los saberes establecidos y ampliar las fronteras de sus referentes. (Meneses, 2014)

Reconocer estos planteamientos desde el referente profesional, involucra posesionarse desde una perspectiva renovada para la intervención profesional de Trabajo Social. Es así, entonces que se espera, que la práctica trascienda la dimensión instrumental y avance a una comprensiva basada en la reflexión de la dinámica vivida. Así se ampliaría la posibilidad de desarrollar procesos de interpretación y análisis profesional que construya, desde la propia experiencia, nuevos aprendizajes para el desarrollo de la profesión.

A partir de los planteamientos exhibidos, se propone la configuración de una Intervención Profesional Reflexiva para Trabajo Social, en donde los aprendizajes generados por los diferentes actores del proceso de intervención, sustenten procesos reflexivos que contribuyan al desarrollo profesional desde la propia dinámica habitual.

Es este el modelo metodológico en el que se desarrolla el presente Proyecto de Título, en el que se ha planteado el presente objetivo:

“Desarrollar un proceso de Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”.

3.3 ANTECEDENTES DIAGNOSTICOS

El siguiente apartado tiene como fin analizar la información técnica recopilada en torno a los ejes de análisis que sustentan metodológicamente el proceso de intervención profesional. Este proceso diagnóstico permitirá dar a conocer la realidad a intervenir, logrando de esta forma favorecer las estrategias y planes de acción que se utilizarán para conseguir los objetivos estipulados.

El proceso diagnóstico es elaborado a partir de las primeras experiencias relacionadas con la realidad social, en este caso, estarán determinadas por las intervenciones con las familias beneficiarias del programa “viviendo con la Discapacidad, una mirada integral”, que apuntan a favorecer las condiciones para habilitar el espacio del miembro con Discapacidad.

De esta forma, las acciones están orientadas a los integrantes del grupo familiar que presentan algún grado de Discapacidad.

Los cuatros ejes temáticos que fundamentan el proceso diagnostico acorde al marco conceptual definido son:

- Discapacidad.
- Discapacidad y familia.
- Discapacidad y redes.
- Discapacidad y Trabajo Social.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°1

• **Discapacidad**

- A.V.V, 45 años, presenta Discapacidad provocada por un cuadro de Esquizofrenia Severa.
- J.V.P de 67 años y posee la misma enfermedad pero diagnosticada como leve.
- Ambos se atienden en el Hospital del Salvador.
- Poseen credencial de Discapacidad tramitada, sin embargo, no poseen la credencial física como tal.
- La cuidadora de ambos, abuela A.V.V y madre de J.V.P refiere que el primero presenta descompensaciones a lo largo del tiempo que dificultan su cuidado y requiere la internación en el Hospital, anteriormente señalado.

✓ **Factores Individuales**

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- Presenta graves daños estructurales debido al agua utilizada para apagar el incendio.
- En el living-comedor se encuentra un agujero de considerables proporciones en el cual se filtran las aguas lluvias y viento.
Mediante una donación de terceros, se le otorga una mediagua la cual no cuenta con sistema eléctrico, imposibilitando su uso.
- Cuentan con un baño químico a las afueras de la vivienda, debido a que al interior de ésta se encuentra un baño inutilizable.

Barrio:

- Se observan perros callejeros con evidentes problemas sanitarios tales como: arestín, desnutrición y variados vectores.
- Se presentan grupos de esquina conformado principalmente por adolescentes consumidores de sustancias ilícitas.

✓ Factores Sociales

- Escasa red de apoyo tanto familiar como de amistades, debido la enfermedad que presentan, la cual dificulta su comunicación con terceros.
- Ambos factores pueden incidir negativamente en la condición de salud que presenta, ya que no cuentan con un ambiente óptimo, lo que potencia los factores detonantes de un posible cuadro de esquizofrenia.

• Discapacidad y Familia

- M.P.S de 86 años, viuda, madre de J.V.P y abuela de A.V.V, es quien cumple el rol de cuidadora informal de ambos.
- Familia Monoparental, que presenta una estructura particular, donde la Sra. M.P.S es jefa de hogar, lo que otorga cierta jerarquía.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen de las pensiones de invalidez de J.V.P y A.V.V y pensión de vejez de la cuidadora.

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la familia presenta este tipo de alteración debido a la enfermedad que le afecta a ambos, la cual dificulta su interacción social, al mismo tiempo presenta escasa red de apoyo familiar debido a la inexistencia de un círculo familiar directo. A lo anterior se suma la escasa experiencia de M.P.S con el uso de redes comunicacionales, lo que acentúa su aislamiento social.
- **Cambio de roles-funciones:** la familia a intervenir, debido a su estructura y las condiciones de salud de sus miembros, no presentan la estructura familiar tradicional pues los roles no se llevan a cabo según el ciclo vital de cada miembro familiar.

✓ De Procesos

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta a todo el sistema familiar debido a la dependencia absoluta que presentan J.V.P y A.V.V con su cuidadora, al mismo tiempo M.P.S depende de la presencia de su hijo y nieto para su estabilidad emocional.

✓ Emocional - Cognitivo

- **Incertidumbre:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración, debido a su avanzada edad y por una escasa red de apoyo familiar en cuanto a los cuidados futuros de A.V.V y J.V.P.

<ul style="list-style-type: none"> - Problemas de control: problemática enfocada en A.V.V y J.V.P. debido a sus condiciones de salud, ya que la misma provoca descompensaciones en lugares no previstos, acentuando el estrés de la cuidadora.
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad y Redes
<p>Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de M.P.S, se puede observar las siguiente carencias:</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Primarias
<ul style="list-style-type: none"> - Desvinculación familiares directos - Excesiva dependencia con Dirigenta vecinal, junta de vecinos.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Secundarias
<ul style="list-style-type: none"> - Escaso vínculo con grupos recreativos. - Inexperiencia de la cuidadora con el uso redes comunicacionales que permiten la relación con el medio externo.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Institucionales
<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS. Debido a la inexperiencia de la cuidadora con el uso redes comunicacionales, presenta una escasa conexión con instituciones tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Carabineros de Chile. • Ambulancia. • Bomberos.
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad y Trabajo Social
<ul style="list-style-type: none"> - La familia presenta graves problemas estructurales en su vivienda que acentúan los problemas sanitarios tales como humedad, vectores, entre otros. - No cuentan con una red de apoyo familiar e institucional suficiente, que propicie una mejor calidad de vida para el sistema familiar. - No cuenta con red comunicacional, lo cual deriva en una excesiva dependencia con la Dirigenta vecinal la cual le otorga mensajes. Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia: <ul style="list-style-type: none"> • Gestión redes de apoyo. • Gestión mejoramiento de la casa.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°2
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad
<ul style="list-style-type: none"> - M.G.O, 13 años, presenta Discapacidad provocada por neurofibromatosis, cuadro que comprende la aparición de tumores en diversas partes del cuerpo.

- Se atiende en el hospital Carlos Van Buren y CESFAM Jean Marie Thierry.
- Posee credencial de Discapacidad en el cual se señala que la persona en dicha situación presenta el 75% de inmovilidad.
- La cuidadora de M.G.O, madre del mismo, refiere que no posee los conocimientos necesarios para trasladar al niño de manera adecuada.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- Problema relacionado con el espacio del hogar, pues el mismo no posee el espacio adecuado para el desplazamiento de los demás miembros. Presenta una bajada con mucha inclinación, lo cual dificulta el ingreso de M.G.O a su hogar.
- El hogar es arrendado, lo anterior dificulta la estabilidad de la familia para adaptarse al hogar.

Barrio:

- Se observan perros callejeros con evidentes problemas sanitarios tales como: arestín, desnutrición y variados vectores.
- La estructura del cerro presenta inclinaciones considerables, lo cual dificulta el desplazamiento al exterior de la vivienda

✓ Factores Sociales

- Escasa red de apoyo vecinal, debido la enfermedad que presenta, la cual dificulta su comunicación con terceros.

• Discapacidad y Familia

- C.O.R de 40 años, casada, madre de M.G.O, es quien cumple el rol de cuidadora informal del niño.
- Familia biparental, que presenta una estructura tradicional donde el cónyuge es jefe de hogar, lo que otorga cierta jerarquía.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen del ingreso del jefe de hogar y la pensión de invalidez de M.G.O.

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la familia presenta este tipo de alteración debido a la enfermedad que afecta M.G.O, la cual dificulta la interacción social de su

cuidadora, pues, el cuidado del niño demanda todo su tiempo, con ello, se imposibilita las relaciones externas de la familia para con el entorno.

✓ De Proceso

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta al sistema familiar debido a la dependencia absoluta que presenta M.G.O con su cuidadora, pues el niño no permite que nadie cuide de él, salvo su madre.

✓ Emocional - Cognitivo

- **Incertidumbre:** Dicha alteración se evidencia en todo los integrantes de la familia en relación con el M.G.O, ya que no tienen certeza sobre su diagnóstico venidero.
- **Problemas de control:** problemática enfocada en C.O.R debido a su forma de canalizar la ansiedad, ya que la misma acude a los cigarrillos para controlarse y lo consume tanto dentro como fuera del hogar, comprometiendo la salud de M.G.O y la de los demás integrantes del grupo familiar.

• Discapacidad y Redes

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de M.P.S, se puede observar las siguiente carencias:

✓ Redes Primarias

- Según el relato de la cuidadora, no se evidencia de carencia de redes en este nivel.

✓ Redes Secundarias

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Inexperiencia de la cuidadora con el uso redes comunicacionales que permiten la relación con el medio externo.

✓ Redes Institucionales

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.

• Discapacidad y Trabajo Social

Mediantes los datos recabados se ha determinado como principal necesidad mejorar la dependencia que presenta M.G.O, pues afecta a la red primaria, ya que altera el normal funcionamiento de la familiar debido a la dependencia y control que tiene el niño sobre su madre, además, se requiere intervención para acceder a las instituciones que están ligadas al área del emprendimiento.

De esta manera se pretende alivianar y mejorar el estilo de vida del sistema familiar, ya que ésta escases de redes favorece el disfuncionamiento familiar junto con la mejora de ingresos monetarios.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°3

• Discapacidad

- C.L.V 90 años, viuda, presenta Discapacidad provocada por un Alzheimer (diciembre 2013). Accidente Cerebro Vascular (Posterior al incendio y Discapacidad sensorial (No posee ojo derecho), por lo que se encuentra en una situación de dependencia total.
- Se encuentra inscrita en el CESFAM Placeres, sin embargo el equipo de salud no la han visitado, ni atendido hace más de un año.
- Poseen credencial de Discapacidad la que declara que C.L.V presenta un 80% de Discapacidad física.
- La cuidadora refiere que C.L.V presenta descompensaciones con frecuencia, pierde la noción del tiempo y que requiere de todo su tiempo para ser cuidada y atendida. .

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- El hogar en el cual residen actualmente es provisorio (vivienda arrendada).
- Presenta graves y evidentes daños estructurales como grietas y filtraciones de agua.
- Vivienda de tamaño reducido y material ligero
- No cuenta con implementación ni equipamiento necesarios para el cuidado de C.L.V
- A pesar de la condición de postrada de C.L.V no posee catre clínico

Barrio:

- Se observan dificultad en el acceso debido a la pendiente del cerro y escalera de acceso.
- Escaso contacto con vecinos.

✓ Factores Sociales

- Escasa red de apoyo tanto familiar, círculo de amistades e iglesia, debido situación de postrada de C.L.V, la cual dificulta su comunicación con terceros.
- Ambos factores pueden incidir negativamente en la condición de salud que presenta, ya que no cuentan con un ambiente adecuado que mejore y conserve su estado de salud. lo que potencia los factores detonantes de un posible cuadro de Alzheimer.

• Discapacidad y Familia

- G.F.L de 63 años, separada, hija de C.L: V es quien cumple el rol de cuidadora informal.
- Familia Monoparental, que presenta una estructura particular, donde la Sra. G.F.L es jefa de hogar, lo que otorga cierta jerarquía.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que el principal ingreso económico es la pensión de invalidez C.L.V.

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la familia presenta este tipo de alteración debido a la enfermedad y la condición de postrada que afecta a C.L.V dificulta e imposibilita su interacción con el medio. al mismo tiempo presenta escasa red de apoyo familiar debido a que solo cuenta con un hermano que también presenta una condición de Discapacidad y es quien apoya (en la medida de lo posible) a G.F.L en el cuidado de su madre.
- **Cambio de roles-funciones:** la familia a intervenir, debido a su estructura y las condición de salud de C.L.V presentan la estructura familiar Particular , debido a que la hija es quien asume el rol de jefa de hogar, una vez que la madre queda postrada. La condición de Discapacidad de C.L.V perturba el normal funcionamiento del sistema familiar debido a que G.F.L debió abandonar su trabajo y sus actividades cotidianas y de esparcimiento para cuidar a su madre.

✓ De Proceso:

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta al sistema familiar debido a la dependencia absoluta que presenta C.L.V con su cuidadora debido a que no cuentan con una red de apoyo externa que facilite e inhiba la dependencia absoluta , al mismo tiempo G.F.L depende de la presencia de su madre para su estabilidad emocional.

✓ Emocional- Cognitivo:

- **Incertidumbre:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración, debido a su edad y a una posible operación que debe realizarse, por lo que no sabe qué hacer en relación al cuidado de su madre lo que se acentúa por una escasa red de apoyo familiar en cuanto a lo anteriormente mencionado.

- **Problemas de control:** problemática enfocada en C.L.V debido a su condición de salud, ya que la misma provoca descompensaciones y alteraciones en distintos horarios, acentuando el estrés de la cuidadora.

- **Discapacidad y Redes**

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de C.L.V y G.F.L se puede observar las siguiente carencias:

- ✓ **Redes Primarias**

- Desvinculación familiares directos.

- ✓ **Redes Secundarias**

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Escaso vínculo junta de vecino.
- Distanciamiento Iglesia Católica.

- ✓ **Redes Institucionales**

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.
- Ineficiente vinculación CESFAM Placeres.

- **Discapacidad y Trabajo Social**

Debido a los antecedentes recopilados, se evidencia que la familia no cuenta con suficiente red de apoyo familiar e institucional, que propicie una mejor calidad de vida al sistema familiar.

Se determina como necesidad primordial mejorar y establecer vínculos sociales, por lo que se ha establecido generar lazos con redes primarias y secundarias.

Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia y gestión redes de apoyo.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°4

- **Discapacidad**

- X.Z.P de 57 años, soltera, presenta Discapacidad diagnosticada como Distrofia Miotonica Congénita, la cual es hereditaria, se ha desarrollado a edad adulta y también presenta trastornos mentales.
- Se encuentra inscrita en el CESFAM Las Cañas, donde acude a controles cada tres meses.

- Posee credencial de Discapacidad la que declara que presenta un 30% de Discapacidad (moderada).
- La cuidadora, refiere que X.Z.P no puede quedarse sola en casa y que requiere de los cuidados de terceros a tiempo completo producto de su enfermedad.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- El hogar que residen actualmente es una vivienda de emergencia construida en sitio propio.
- Se encuentran en espera de la construcción de la vivienda definitiva por subsidio de vivienda nueva en sitio propio y que contempla la variable Discapacidad en su planificación.
- La vivienda de emergencia es de tamaño reducido, material ligero, presenta una inadecuada instalación eléctrica y evidentes daños estructurales (principalmente filtraciones de agua).
- Vivienda no posee divisiones ambientales.

Barrio:

- Se observa dificultad de acceso debido a la pendiente del cerro y la ubicación geográfica de la vivienda.
- Se observan perros callejeros con evidentes problemas sanitarios tales como: arestín, desnutrición y variados vectores.
- Se evidencia escaso contacto con vecinos

✓ Factores Sociales

- Consolidada red de apoyo familiar.
- Escasa red de apoyo recreacional, debido a que la enfermedad que presenta obstaculiza el diálogo y relación con terceros.

Ambos factores pueden incidir en la condición de salud y estado emocional de todos los integrantes de la familia, debido a las limitaciones del espacio para su libre desplazamiento y las condiciones actuales de la vivienda que habitan, sin embargo se reconoce que la consolidada red de apoyo familiar potencia el buen desarrollo de la dinámica familiar.

• Discapacidad y Familia

- A.Z.P, 50 años, cada, hermana de X.Z.P es quien cumple el rol de cuidadora informal.
- Familia Nuclear Biparental Ampliada, donde conviven parientes y otras personas, sin vínculos consanguíneos.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen del cónyuge de A.Z.P. y de su hijo que actualmente se encuentra cesante.

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la familia presenta este tipo de alteración en lo respecta a la recreación debido a la enfermedad que afecta a X.Z.P, la cual dificulta su interacción y comunicación social, lo que acentúa su aislamiento social.
- **Cambio de roles-funciones:** la familia a intervenir presenta esta alteración debido a que A.Z.P cumple el rol, de cuidadora de su hermana, dejando incluso de la sus roles parentales.
- Los trastornos mentales de X.Z.P. hacen que todo el sistema familiar debido a la dependencia que presenta estén atentos y preocupados por su condición.

✓ De Proceso

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta a todo el sistema familiar debido a la dependencia absoluta que presenta X.Z.P con su cuidadora y su círculo más cercano, lo que provoca alteración en la dinámica y decisiones familiares. Debido a que la familia considera en todo momento el estado de salud de X.Z.P al momento de programar actividades familiares.

✓ Emocional- Cognitivo

- **Incertidumbre:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración, debido a que la cuidadora presenta perplejidad sobre el estado de salud de su hermana y los cuidados que esta requiera avanzada la edad.

• Discapacidad y Redes

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de A.Z.P y X.Z.P se puede observar las siguiente carencias:

✓ Redes Primarias

- Redes primarias cubiertas
✓ Redes Secundarias
- Escaso vínculo con grupos recreativos. - Desvinculación junta de vecinos
✓ Redes Institucionales
- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS. - Desvinculación familiar Centro de Salud Familiar, Cerro las Cañas - Inexperiencia de la cuidadora con el uso de redes comunicacionales.
• Discapacidad y Trabajo Social
Debido a los antecedentes recopilados, se evidencia que la familia presenta graves problemas estructurales en su vivienda que acentúan los problemas de habitabilidad por lo que se ha determinado como necesidad primordial habilitar espacios para el libre desplazamiento del sistema familiar, principalmente de X.Z.P Al mismo tiempo no cuenta con suficiente red de apoyo institucional y círculo de amistades, que propicie una mejor calidad de vida para el sistema familiar.
Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia, gestión redes de apoyo y gestión mejoramiento de la casa

DIAGNOSTICO FAMILIA N°5
• Discapacidad
- K.U.P tiene 34 años, posee Síndrome de Down, Soriasis, Cataratas e Hipotiroidismo, requiere cuidados a tiempo completo. - Posee credencial de Discapacidad en la cual se señala “Discapacidad Física y Sensorial” de un 50%. - La madre de K.U.P ejerce el rol de cuidadora informal a tiempo completo.
✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- En la actualidad la familia se encuentra arrendado una vivienda en Villa Alemana la cual contempla una estructura sólida y se encuentra completamente equipada.

Barrio:

- La Sra. E.P.M señala que el barrio es bastante “calmado” ya que se encuentra conformado principalmente por adultos mayores, lo cual otorga tranquilidad en el sector.

✓ **Factores Sociales**

- Se logra dilucidar una buena red de apoyo ya que K.U.P cuenta con una sólida red familiar la cual le visita de forma regular.
- El hijo de E.P.M reside a unas cuadras de donde se encuentra ubicada la vivienda, lo cual constituye un apoyo en caso de emergencias.

• **Discapacidad y Familia**

- E.P.M de 58 años, madre de K.U.P es quien cumple el rol de cuidadora informal.
- La familia cuenta con una estructura familia en la que la que la señora E.P.M se configura como la Jefa de Hogar.

✓ **Nivel estructural**

- No se presentan alteraciones a nivel estructural.

✓ **De Procesos**

- No se presentan alteraciones a nivel estructural.

✓ **Emocional- Cognitivo**

- A nivel emocional cognitivo se visualizan alteraciones referentes a:
 - **Complejo emocional:** la señora E.P.M se encuentra en un estado depresivo, que ha gatillado diversos ataques de pánico por los cuales le han dejado hospitalizada. Debido a que además ella presenta artritis reumatoides y fibrosis pulmonar se ha visto sobrepasada tanto por la situación de salud de su hija, como la de ella y el incendio en el cual se vio envuelta, desencadenando procesos emocionales que en la actualidad empeoran su salud.
 - **Alta expresión de emociones:** se logra observar una alta expresión de emociones mediante el dialogo, el cual conlleva al llanto.
 - **Mala experiencia con profesionales de salud:** en la actualidad ella y su hija se atienden de forma particular en recintos de salud, afectando la economía familiar, ya que relata haber tenido muchas experiencias negativas las que le han hecho desconfiar del sistema público de salud.

<ul style="list-style-type: none"> - Incertidumbre: la incertidumbre se presenta en relación a la situación actual de la vivienda en la cual residen, ya que se encuentran arrendando en Villa Alemana pero han postulado a construcción en sitio propio.
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad y Redes
<p>Dentro de las redes en las cuales se desenvuelve la familia de K.U.P se puede observar lo siguiente:</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Primarias
<ul style="list-style-type: none"> - Vinculación con familiares que prestan ayuda a la cuidadora.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Secundarias
<ul style="list-style-type: none"> - Escaso vínculo con grupos recreativos. - Inexistente vinculación con CESFAM del sector.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Redes Institucionales
<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad y Trabajo Social
<p>Mediante los datos recabados se ha establecido que:</p>
<ul style="list-style-type: none"> - La familia no se encuentra vinculada a un centro de salud. - La cuidadora refiere necesitar ayuda psicológica.
<p>Por lo anteriormente señalado se precisa realizar:</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Gestión con centro de salud familiar cercana a la vivienda en la cual actualmente reside.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°6
<ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad
<ul style="list-style-type: none"> - L.C tiene 65 años, presenta Discapacidad provocada por artrosis generalizada que le impide movilizarse de manera adecuada - Se atiende en el CESFAM, lugar donde no se le otorga los medicamentos para su enfermedad - Poseen credencial de Discapacidad la que declara L.C presenta un 35% de Discapacidad física.

- La cuidadora de L.C, refiere que la misma presenta dificultades para moverse en su propio hogar debido a su estado físico, además, no cuenta con los artículos ortopédicos para favorecer su traslado.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- El lugar donde reside L.C no está lo suficientemente equipada para el desplazamiento de la Sra. L.C
- Vivienda de material ligero

Barrio:

- Se observan dificultad en el acceso debido a la pendiente del cerro y veredas en mal estado. lo que acentúa los problemas de artrosis que padece la Sra. L.C

✓ Factores Sociales

- Escasa red de apoyo a nivel institucional, pues el CESFAM no le otorga sus medicamentos.
- Ingresos económicos bajos, ya que no alcanzan para cubrir todos los gastos que demanda el hogar
- Ambos factores pueden incidir negativamente en la condición de salud que presenta, ya que no cuentan con un equipamiento adecuado que mejore y conserve su estado de salud. lo que potencia los factores que agudizan la artrosis que padece la Sra. L.C

• Discapacidad y Familia

- C.V.C de 25 años, soltera, hija de L.C es quien cumple el rol de cuidadora.
- Familia biparental, que presenta una estructura tradicional, donde el cónyuge es el jefe del hogar.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que el principal ingreso económico es el de su hijo mayor quien se desempeña como conserje.

✓ De Proceso

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta a la cuidadora, pues la misma ha invertido su tiempo en el cuidado de su madre, dejando, con ello, actividades de tipo recreativas y laborales, lo cual le impide generar ingresos propios.

✓ Emocional- Cognitivo
<ul style="list-style-type: none"> - Complejo emocional: todos los miembros de la familia presentan este tipo de alteración, debido a la pérdida total de su vivienda junto con los recuerdos que habían en su interior. Lo anterior es considerado como una etapa aun no es superada por los miembros de la familia.
• Discapacidad y Redes
<p>Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de L.C y C.V.C se puede observar las siguiente carencias:</p>
✓ Redes Primarias
<ul style="list-style-type: none"> - Cambios reiterativos en el cuidador de L.C
✓ Redes Secundarias
<ul style="list-style-type: none"> - Escaso vínculo con grupos recreativos. - Escaso vínculo junta de vecino.
✓ Redes Institucionales
<ul style="list-style-type: none"> - Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS. - Ineficiente vinculación CESFAM Las Cañas en cuanto al suministro de medicamentos.
• Discapacidad y Trabajo Social
<p>Mediantes los datos recabados se ha determinado como principal necesidad mejorar la red de apoyo institucional de la familia relacionada con el CESFAM, pues, dicha institución no le brinda los medicamentos que L.C requiere para tratar el tema de su enfermedad ósea, la cual la mantiene con movilidad reducida.</p> <p>De esta manera se pretende alivianar y mejorar el estilo de vida del sistema familiar, pues la economía de la misma no se verá tan afectada.</p>

DIAGNOSTICO FAMILIA N°7
• Discapacidad
<ul style="list-style-type: none"> - M.P.V tiene 58 años se ha establecido que su Discapacidad se debe a una parálisis cerebral adquirida de nacimiento. - M.P.V posee credencial de Discapacidad tramitada, sin embargo esta no ha sido retirada. - La hija de M.P.V ejerce el rol de cuidadora informal a tiempo completo.

✓ Factores Individuales
<p>Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:</p> <p>Hogar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La vivienda está conformada por una mediagua la cual se encuentra ubicada en una pendiente. - Al interior del hogar se logra evidenciar una carencia de higiene. <p>Barrio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se observan perros callejeros con evidentes problemas sanitarios tales como: arestín, desnutrición y variados vectores. - Se presentan grupos de esquina conformado principalmente por adolescentes consumidores de sustancias ilícitas.
✓ Factores Sociales
<ul style="list-style-type: none"> - Se logra dilucidar una escasa red de apoyo ya que no cuenta con familiares ni amigos que le brinden su apoyo en situaciones de necesidad. - Se logra evidenciar una inestabilidad en el núcleo familiar, ya que, el cónyuge de R.P.P actualmente no se encuentra residiendo en el hogar, dificultando la economía familiar.
• Discapacidad y Familia
<ul style="list-style-type: none"> - R.P.P de 30 años, hija de M.P.V es quien cumple el rol de cuidadora informal.
✓ Nivel estructural
<p>Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento Social: la familia presenta este tipo de alteración debido a la situación de Discapacidad que presenta M.P.V, ya que la cuidadora de esta debe destinar su tiempo al cuidado de sus hijos pequeños y a su madre, en lo cual invierte la gran parte de su tiempo.
✓ De Procesos
<p>En base a la alteración de procesos que influyen en la situación de Discapacidad se evidencia una alteración en la:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compatibilidad: se evidencia un problema de compatibilidad, ya que la cuidadora debe alternar entre los cuidados propios que requieren sus hijos y su madre.
✓ Emocional- Cognitivo:

Referente a las alteraciones emocionales-cognitivas se logra identificar:

- **Incertidumbre:** esto se debe principalmente a la situación habitacional, ya que en la actualidad se encuentran en una vivienda de emergencia pero han accedido a la compra de vivienda nueva o usada, la cual ya ha sido entregada, a raíz de esto es que surge la indecisión de la cuidadora respecto de quedarse en la vivienda actual o cambiarse a la nueva.

• **Discapacidad y Redes**

Dentro de las redes en las cuales se desenvuelve la familia de M.P.V se puede observar lo siguiente:

✓ **Redes Primarias**

- Desvinculación familiares directos.

✓ **Redes Secundarias**

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Inexistente vinculación con CESFAM del sector.
- M.P.V asiste a reuniones en la Junta de Vecinos, y en algunas ocasiones a la Iglesia.

✓ **Redes Institucionales**

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.

• **Discapacidad y Trabajo Social**

La familia presenta problemas estructurales en su vivienda que acentúan los problemas sanitarios tales como humedad, vectores, entre otros.

- No cuentan con una red de apoyo familiar e institucional suficiente, que propicie una mejor calidad de vida para el sistema familiar.

Se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia:

- Gestión de red de apoyo, CESFAM.
- Mayor inclusión en la Junta de Vecinos e Iglesia.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°8

• **Discapacidad**

- E.R.O tiene 25 años, presenta Discapacidad física producto de una parálisis conocida como Despareσία Mixta.
- E.R.O posee credencial de Discapacidad en la cual se señala "Discapacidad Física y Mental del 70%".
- La abuela de E.R.O ejerce el rol de cuidadora informal a tiempo completo.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- La vivienda habitada es una mediagua que se encuentra ubicada en un terreno inclinado, cuyo único acceso es una escalera que no cuenta con los requerimientos necesarios para que E.R.O se desplace en silla de ruedas.
- El acceso al hogar cuenta con otra inclinación con irregularidades en el terreno la cual obstaculiza la entrada y salida del hogar con la ayuda técnica señalada.
- El interior de la mediagua se encuentra acondicionado para las necesidades de E.R.O y su desplazamiento

Barrio:

- En el barrio en el cual se ubica la vivienda, se logra evidenciar bastante movimiento debido a la reconstrucción de viviendas.
- La vivienda se encuentra ubicada cerca de la locomoción colectiva.

✓ Factores Sociales

- Se logra dilucidar una buena red de apoyo ya que se cuenta con familiares y amigos cercanos, los cuales frecuentan el hogar y prestan ayuda.
- Los factores mencionados anteriormente influyen tanto positiva como negativamente en la condición de salud que presenta la persona con Discapacidad, ya que, si bien el acceso y salida del hogar son dificultosos, la red de apoyo neutraliza en gran medida las consecuencias negativas del aislamiento.

• Discapacidad y Familia

- L.C.G de 70 años, abuela de E.R.O es quien cumple el rol de cuidadora informal.
- La familia cuenta con una estructura familia en la que la que la pareja la señora L.C.G se configura como el Jefe de Hogar.

✓ Nivel estructural

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** a nivel estructural se logra identificar un grado de aislamiento social debido a la situación de Discapacidad que presenta E.R.O y la dificultad que tiene para salir de su vivienda, la cual limita en parte las acciones que puede realizar en su vida cotidiana y con esto las de su cuidadora.

- **Cambio de roles-funciones:** la familia a intervenir, presenta alteraciones en roles y funciones ya que E.R.O no cuenta con sus padres para su cuidado y su abuela es la que cumple este rol.

✓ De Procesos

- **Compatibilidad:** alteración que afecta principalmente a la cuidadora ya presta cuidados permanentes a E.R.O impidiendo compatibilizar algunas acciones que requieren de desplazamiento.

✓ Emocional- Cognitivo

- **Incertidumbre:** se logra identificar debido principalmente a la preocupación constante respecto del futuro y de lo que sucedería con E.R.O en caso de alguna tragedia.

-

• Discapacidad y Redes

Dentro de las redes en las cuales se desenvuelve la familia de E.R.O se puede observar lo siguiente:

✓ Redes Primarias

- Vinculación con familiares que ayudan a la cuidadora con el transporte de E.R.O.

✓ Redes Secundarias

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Acceso a la red asistencial de salud, CESFAM Las Cañas.
- Discontinuidad en los estudios de E.R.O debido a problemas de movilización por las irregularidades del terreno y sus inclinaciones.

✓ Redes Institucionales

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.

• Discapacidad y Trabajo Social

- La familia no cuenta con un acceso a la vivienda que permita el desplazamiento óptimo de E.R.O, propiciando un asilamiento a nivel familiar.
- Discontinuidad en los estudios de E.R.O debido problemas para movilizarlo.

Por lo que se precisa realizar intervención en base a:

- Gestión para el mejoramiento de acceso a la vivienda.
- Vinculación con la red educativa para E.R.O.

DIAGNOSTICO FAMILIAR N°9

• Discapacidad

- J.C.G, 74 años, viudo, presenta Discapacidad física producto de una dismovilidad por operación a caderas, con consecuencia de movilidad reducida desde febrero del 2014.
- R.J.M, 76 años, soltera, pareja de J.C.G, presenta diagnóstico de artrosis generalizada con consecuencia de movilidad reducida hace más de un año.
- Ambos se encuentran inscritos en el CESFAM Las Cañas.
- Poseen credencial de Discapacidad la que declara que J.C.G presenta 46,40% de Discapacidad física moderada.
- La cuidadora de ambos, refiere que la pareja presenta reiteradamente problemas anímicos producto del encierro, de su situación de dependencia y de las condiciones estructurales de la vivienda.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- El hogar que residen actualmente es una vivienda de emergencia construida en sitio propio.
- Se encuentran en espera de la construcción de la vivienda definitiva por subsidio de vivienda nueva en sitio propio y que contempla la variable Discapacidad en su planificación.
- La vivienda de emergencia es de tamaño reducido, material ligero, presenta y evidentes daños estructurales (principalmente filtraciones de agua y poca aislación).

Barrio:

- Se observan perros y gatos callejeros con evidentes problemas sanitarios tales como: desnutrición y variados vectores.
- Dificultad en el acceso debido a la pendiente del cerro y escombros post incendio.
- Escaso contacto con vecinos.

✓ Factores Sociales

- Escasa red de apoyo familiar detonada por los sucesos vividos tras el incendio, debido a que la familia se dispersó y reubicó en distintas localidades.
- Escaso vínculo de amistades debido a la dificultad que J.C.G y R.J.M presentan para salir de la vivienda, lo que potencia su aislamiento social.

Ambos factores inciden de manera negativa en la salud y estado anímico de J.C.G y R.J.M ya que no cuentan con un ambiente físico y social adecuado que facilite

su rehabilitación e incorporación y participación social incidiendo a favorecer su actual situación.

• **Discapacidad y Familia**

- C.C.S, 59 años, casada, hija de J.C.G es quien cumple el rol de cuidadora informal exclusiva, debió dejar su trabajo como asesora del hogar para asumir por completo el cuidado de la pareja.
- Familia Nuclear Biparental Ampliada, donde conviven parientes y otras personas, sin vínculos consanguíneos.

✓ **Nivel estructura**

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos económicos son los provenientes del cónyuge de C.C.S (quien trabaja esporádicamente) y las pensiones de invalidez de J.C.G y R.J.M.

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la familia presenta este tipo de alteración potenciado a la condición de dependencia de la pareja, ya que los cuidados que requieren y las dificultades de acceso, dificultan su interacción con el medio social.
- **Cambio de roles-funciones:** esta alteración se visualiza debido a que producto de la enfermedad de los padres. es C.C.S junto a su cónyuge son quienes asumen el rol de protector del hogar, cuidados de la casa e imposición de autoridad en lo que respecta a J.C.G y R.J.M.

✓ **De Proceso**

- **Interdependencia entre los tres ciclos:** alteración que afecta a todo el sistema familiar debido a la dependencia absoluta que presentan J.C.G y R.J.M. con su cuidadora.

✓ **Emocional- Cognitivo**

- **Incertidumbre y búsqueda de respuesta:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración, en lo que respecta a los cuidados futuros de sus padres debido al desprovisto contacto y vínculo con hermanos y familiares que favorezcan y potencien el desarrollo óptimo de los cuidados y gastos médicos de la pareja.

• **Discapacidad y Redes**

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de C.C.S, J.C.G y R.J.M. se puede observar las siguientes carencias:

✓ **Redes Primarias:**

- Desvinculación familiares directos

✓ **Redes Secundarias:**

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Desvinculación junta de vecinos
- Desvinculación centro comunitario
- Escaso vínculo Iglesia Católica

✓ **Redes Institucionales:**

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.
- Escaso vínculo de la cuidadora con CESFAM.
- Desvinculación SENAMA

• **Discapacidad y Trabajo Social**

Debido a los antecedentes recopilados, se evidencia que la familia presenta graves problemas estructurales y habitabilidad en su vivienda que acentúan los problemas de desplazamiento al interior de la misma.

Al mismo tiempo, no cuenta con suficiente red de apoyo familiar, institucional y círculo de amistades, que propicie una mejor el estilo de vida del sistema familiar, ya que ésta escases de redes favorece el aislamiento social aumentando los niveles de estrés, desmotivación, incertidumbre y soledad.

Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia, gestión redes de apoyo y gestión mejoramiento de la casa.

DIAGNOSTICO FAMILIA N°10

• **Discapacidad**

- L.I.T, 10 años, soltero, presenta Discapacidad física y mental provocada por síndrome de West (95% Discapacidad)

- M.I.T, 9 años, soltero, presenta Discapacidad física y mental provocado por un cuadro epiléptico no especificado lo cual le impide movilizarse de manera adecuada. (80% Discapacidad)
- Se encuentran inscrito en el CESFAM Reina Isabel II.
- La cuidadora, refiere que no pueden quedarse solos en casa y que requiere de los cuidados de terceros a tiempo completo producto de su enfermedad.

✓ Factores Individuales

Los Factores Individuales que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

Hogar:

- El lugar donde residen los niños no cuenta con el equipamiento necesario para optimizar su desplazamiento. Además, el hecho de residir en un cerro dificulta aún más la movilidad para el traslado de L.I.T y M.I.T hacia sus escuelas.

Barrio:

- Se observa dificultad de acceso debido a la pendiente del cerro y la ubicación geográfica de la vivienda.

✓ Factores Sociales

- Consolidada red de apoyo familiar.
- Escasa red de apoyo recreacional, debido a que la enfermedad que presentan obstaculiza el diálogo y relación con terceros.

Ambos factores pueden incidir en la condición de salud y estado emocional de todos los integrantes de la familia, debido a las limitaciones del espacio para su libre desplazamiento y las condiciones actuales de la vivienda que habitan, sin embargo se reconoce que la consolidada red de apoyo familiar potencia el buen desarrollo de la dinámica familiar.

• Discapacidad y Familia

- M.T.O de 28 años, casada, madre de L.I.T y M.I.T es quien cumple el rol de cuidadora.
- Familia Nuclear monoparental, la cual la cuidadora es jefa de hogar, pues actualmente está separada de hecho con el padre de los niños.

✓ Nivel estructural

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen de la pensión de invalidez y de alimentación de L.I.T y M.I.T

Las alteraciones a nivel estructural que influyen en la situación de Discapacidad, tendrían relación con:

- **Aislamiento Social:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración en lo respecta a la recreación debido a la enfermedad que afecta a sus hijos, la cual dificulta su interacción y comunicación social, lo que acentúa su aislamiento social.
- **Cambio de roles-funciones:** la familia a intervenir presenta esta alteración debido a M.T.O cumple el rol, de cuidadora, madre y padre de los niños.

✓ De Proceso

- **Malas experiencias con los profesionales de salud:** Dicha alteración se vincula principalmente a la falta de información con respecto a los profesionales especializados en oftalmología. Además el poco apoyo que recibe por parte de las instituciones competentes con el cuidado de niños en situación de Discapacidad.

✓ Emocional- Cognitivo

- **Incertidumbre:** la cuidadora es quien presenta este tipo de alteración, debido a que la misma no posee suficiente experiencia para comunicarse con sus hijos.

• Discapacidad y Redes

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de M.I.T y L.I.T se puede observar las siguiente carencias:

✓ Redes Primarias

- Redes primarias cubiertas

✓ Redes Secundarias

- Escaso vínculo con grupos recreativos.
- Desvinculación junta de vecinos

✓ Redes Institucionales

- Desconocimiento de instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.
- Desinformación de especialistas que puedan tratar la problemática de sus hijos.
- Inexperiencia en el uso de lenguaje de señas.

• Discapacidad y Trabajo Social

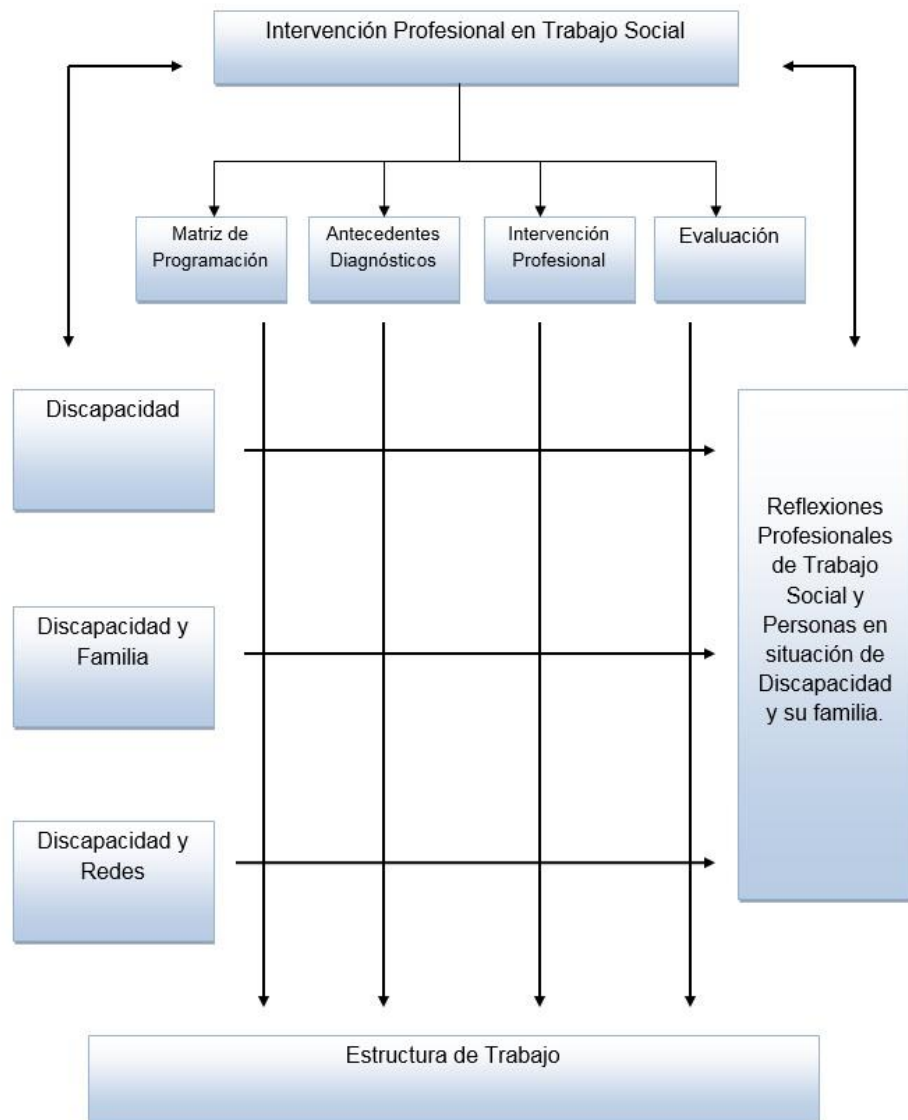
Debido a los antecedentes recopilados, se evidencia que la familia presenta problemas comunicacionales entre los subsistemas, debido a que no se maneja el lenguaje de señas. Además, la cuidadora, no posee conocimientos respecto a especialistas que puedan intervenir en las problemáticas sanitarias de los niños.

Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia, en brindar información de especialistas médicos.

Fuente: Elaboración propia.

3.4 ESTRUCTURA DE TRABAJO

Desarrollar un proceso de Intervención Social Reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015.



Fuente: *Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización – Pagina N°71, Doctora Patricia Castañeda, Noviembre 2014*

3.5 TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN

Para el desarrollo de la intervención profesional a realizar en el Programa “Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral” se utilizarán una serie de técnicas que pretenden optimizar el logro de los objetivos.

TÉNICAS DE INTERVENCIÓN			
<p>Técnica de Observación: <i>“Captura sistemática de información sobre acciones y reacciones conductuales mediante el uso de instrumentos específicos o impresiones profesionales”.</i></p>			
<p>Descriptivas: no se lleva a cabo inferencia ni interpretación.</p>	<p>Inferenciales: se llevan a cabo inferencias e interpretaciones sobre lo que se observa.</p>	<p>Evaluativas: se hacen inferencias valorando o juzgando.</p>	<p>Participativa/no participativa: dependiendo del grado de involucramiento en la actividad del observador.</p>
<p>Visita Domiciliaria: <i>“Atención proporcionada en el hogar del individuo o familia con el objeto de conocer la realidad socio-económica, ambiental y cultural, complementar el diagnóstico, estimular la participación activa de la familia, realizar intervención social con fines de fomento, protección, recuperación y rehabilitación en salud. (MINISTERIO DE SALUD, 1993).</i></p>			
<p>Socioeducativa: instancia participativa de entrega de contenidos, en que la familia en su propio contexto se ocupa de aquellos factores protectores y de riesgo. A través de los intereses o</p>	<p>Intervención: proceso que favorece cambios de segundo orden en la dinámica familiar observada. Generando espacios de comunicación entre los distintos subsistemas del grupo familiar, se propician cambios de</p>	<p>Evaluativa y de seguimiento: proceso continuo de retroalimentación de estados de avance de la intervención profesional. Al compartir los resultados evaluativos con los actores participantes, se genera la posibilidad de propiciar cambios a partir del análisis del proceso experimentado.</p>	

necesidades identificados es posible ejecutar sesiones socioeducativas pertinentes.	segundo orden, que surgen a partir de las propias reflexiones y toma de decisiones de los participantes.	
<p>Coordinación: <i>“La coordinación depende, directamente, de la adquisición, la transmisión y el procesamiento de la información. La coordinación no solo debe armonizar a los esfuerzos individuales. Se deben coordinar los planes y las actividades de todas las unidades, los objetivos sectoriales a fin de alcanzar los objetivos generales”</i></p>		
<p>Atención y escucha: <i>“Capacidad de demostrar interés hacia la persona que nos comunica algo, no tiene solo relación con el oír, si no con el acto de poner atención. Implica dos modalidades: la digital, lo que se dice y la analógica, cómo se dice. Esta técnica es indispensable, ya que de no estar presente se torna inaccesible el logro de los objetivos planteados.”</i></p>		
<p>Análisis y reflexión: <i>“Refiere a la capacidad del individuo y del grupo para realizar procesos de introspección, relacionar aspectos cognitivos y emocionales, concluir frente a situación tanto intra como extra personales, discriminar y significar emociones, sentimientos, opiniones e ideas de los otros”.</i></p>		

Fuente: Elaboración propia.

3.6 ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

Para el desarrollo de la intervención profesional, es necesaria la utilización de estrategias que permitan la integración de diversos elementos durante el proceso de práctica. Por esta razón, se utilizarán predominantemente la estrategia socio-educativa, la cual permitirá instancias de aprendizaje tanto para las estudiantes como para los sujetos de intervención puesto que se encontrarán presentes de manera transversal durante el proceso de intervención profesional (Mora, 2002).

- Estrategia Socioeducativa:

Su objetivo principal es entregar conocimientos teóricos y prácticos que permitan aportar directamente elementos de recepción cognitiva enfocados a lograr que los sujetos obtengan información y conocimientos nuevos tendientes a mejorar o modificar su situación actual. Los sujetos deben lograr integrar y hacer propios los contenidos referidos con la finalidad de que esos puedan ser aplicados una vez concluido el proceso de intervención.

- Estrategia Socio-reflexiva:

Esta estrategia está referida a la reflexión, de tal forma que los sujetos se inserten en una instancia de reflexión, análisis e internalización de contenidos y temas planteados por las estudiantes, de tal forma que puedan integrarlos a su cotidianeidad. Además, es importante que se generen instancias de intercambio de opinión puesto que generan una retroalimentación dentro del proceso, especialmente en la última etapa del mismo.

- Estrategia socio-lúdica:

Dicha estrategia consta de una metodología de enseñanza participativa y dialógica impulsada por el uso creativo como manera de inculcar los conocimientos adquiridos de manera significativa, tanto en términos de conocimientos de conocimientos, como de habilidades o competencias sociales, sin dejar de lado los aspectos valórico.

3.7 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN

Objetivo General	Indicador	Medios de Verificación
<p>“Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con las familias participantes del Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”</p>	<p>Al término de la intervención profesional se habrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecido una relación profesional entre las y los beneficiarias/os del programa y las estudiantes. - Realizado un diagnóstico por cada familia participante del programa. - Constituido un vínculo entre las redes faltantes y las familias beneficiarias. - Concretar talleres socio-educativos en relación a las necesidades visualizadas en los diagnósticos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas.

Fuente: Elaboración propia.

FASE DE TRABAJO: Primera Fase “Establecimiento de Vínculo Profesional.”

Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<p>“Establecer una relación profesional entre las familias del programa y las estudiantes”.</p>	<p>Al término de la fase debe existir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicación regular con los beneficiarios del programa. - Recepción positiva de los beneficiarios del programa con las estudiantes. - Intercambio fluido de la comunicación entre las familias beneficiarias y las estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Registro de llamadas telefónicas. - Registro fotográfico. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica. <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

FASE DE TRABAJO: Segunda Fase “Diagnostico Grupo Familiar”

Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<p>“Realizar un diagnóstico por cada familia participante del programa”.</p> <p>“Elaborar una base de datos que contenga la información de las familias pertenecientes al programa”.</p>	<p>Al término de la fase debe existir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Base de datos con la información de las familias pertenecientes al programa. - Documento Diagnostico por cada familia. - Elaboración de portafolio por familia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas. - Pauta de Observación. - 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>Materiales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

FASE DE TRABAJO: Tercera Fase “Intervención Socio-educativa familiar”			
Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> - Orientar a las familias respecto a los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS. - Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación. - Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza. 	<p>Al término de la fase:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada familia identifique dos o más programas que imparte FOSIS y SENADIS. - Cada familia identifique dos o más beneficios que entrega FOSIS y SENADIS. - Cada familia maneje, Identifique y haga uso redes comunicacionales. - Cada familia seleccionada reconozcan su fortaleza en un área productiva. - Cada familia seleccionada haga uso del proyecto socio-productivo con el cual se ha trabajado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas. - Pauta de Observación. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Familias Beneficiarias <p>Materiales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica - Computador <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

FASE DE TRABAJO: Cuarta Fase “Gestión Redes Sociales”

Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> - “Fortalecer las redes primarias de las familias beneficiarias del programa”. - “Vincular a las familias con las juntas vecinales del sector donde pertenecen” - “Vincular a las familias con los centros recreativos del sector donde pertenece” - “Establecer vínculos entre las familias y el Centro de Salud Familiar del sector donde residen” - “Informar a las familias sobre cómo acceder a instituciones 	<p>Al término de la fase :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que cada beneficiario pueda identificar un miembro familiar para acudir en caso de emergencia. - Cada familia se encuentre inscrita en la junta vecinal correspondiente al sector donde viven. - Cada familia participe por lo menos en un centro de carácter recreativo del sector donde pertenece. - Cada familia se encuentre vinculada y asista (cuando sea necesario) al Centro de Salud Familiar del sector donde residen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas. - Pauta de Observación. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>Materiales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

<p>competentes en caso de emergencias, tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cada familia reconozca a las instituciones que les pueden brindar ayuda en caso de emergencias. - Cada familia identifique los números de contacto de las instituciones competentes en caso de emergencias, tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos. - Cada familia dilucide en que momentos específicos llamar o dirigirse a instituciones tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos. En caso de emergencia. 		
--	---	--	--

FASE DE TRABAJO: Quinta Fase “Evaluación Proceso de Intervención”			
Objetivos Específicos	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<ul style="list-style-type: none"> - “Evaluar el proceso de intervención social reflexivo llevado a cabo con las familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”. 	<p>Al término de la fase debe existir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación del proceso de Intervención desarrollado con las familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Pauta de Observación. 	<p>Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>Materiales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica <p>Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

3.8 PLANIFICACIÓN

- Sesión “Conociendo FOSIS y SENADIS”.

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”		
Objetivo Específico: “Orientar a las familias respecto a los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.		
Sesión “Conociendo FOSIS y SENADIS”.	Fecha	Agosto 2015
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias
	Hora	Por definir. Tiempo: 60 minutos.
	Estrategia	Socioeducativa y Sociolúdica.
	Técnica	Atención y Escucha, Observación Participativa, Visita Domiciliaria Socioeducativa de Intervención.
	Familias	Familia N°1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.
	Recursos	Humanos: Estudiantes y Cuidadoras. Materiales: Material informativo FOSIS, material informativo SENADIS, cartulinas pequeñas, plumones, lápices Financieros: \$3800.

Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación. • Internalización de Contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Test Antes - Después N°1.
DESCRIPCIÓN			
<p>Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará y volverán a presentarse en espera de la autorización para entrar a la vivienda. El equipo de trabajo, conversará con cada familia respecto a cómo ha sido el proceso de intervención con el equipo de SENADIS y el uso de los equipamientos entregados por los mismos. Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y los contenidos que se trabajarán en las futuras sesiones.</p> <p>Desarrollo: Utilizando la Estrategia Socioeducativa, se invitará a la cuidadora y/o los miembros de la familia presentes en la sesión a que relaten que es lo que saben respecto a FOSIS y SENADIS, por ejemplo que ayudas entregan, que beneficios se pueden obtener, con qué programas cuentan, a que población va dirigida, etc. Posteriormente, el equipo de trabajo suministrará recursos materiales para que en una cartulina escriban la lluvia de ideas mencionadas. Utilizando la Estrategia Sociolúdica y la técnica atención y escucha se explicará a los participantes los reales beneficios que entrega FOSIS y SENADIS distintivamente, de que se trata cada institución, cuáles son sus principales programas, como acceder a ellos, etc. Además se hará entrega de material informativo como trípticos y dípticos de las instituciones de tal manera que puedan compartirlo con el resto de los miembros de la familia e internalicen los contenidos de modo de visualizar una futura postulación a algún programa en específico. Subsiguientemente se suministrará nuevamente recursos materiales como cartulina y lápices y se indicará que nuevamente, luego de lo trabajado realicen la lluvia de ideas respecto a lo que ahora entienden por FOSIS y SENADIS y los temas relacionados a los mismos.</p>			

Término: Para finalizar el equipo de trabajo agradecerá la recepción y participación, se realizará una reflexión de la sesión desarrollada y se acordará la fecha y hora de la próxima sesión. El equipo de trabajo hará retiro de la vivienda visitada.

- **Sesión “Mis Redes”.**

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales.”

Sesión “Mi Redes”	Fecha	Agosto 2015	
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias	
	Hora	Por definir.	Tiempo: 60 minutos.
	Estrategia	Socioeducativa y Sociolúdica.	
	Técnica	Atención y Escucha, Observación Participativa, Visita Domiciliaria Socioeducativa de Intervención.	
	Familias	Familia N°1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.	
	Recursos	Humanos: Estudiantes y Cuidadoras. Materiales: Cartulinas pequeñas, plumones, lápices y hojas de oficio. Financieros: \$3800.	

	Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Internalización de Contenidos 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°2.
DESCRIPCIÓN				
<p>Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará y volverán a presentarse en espera de la autorización para entrar a la vivienda.</p> <p>El equipo de trabajo, conversará con cada familia respecto a cómo ha sido el proceso de intervención, el uso de los equipamientos entregados por FOSIS y SENADIS, al mismo tiempo una conversación debido a que se pretende conocer el estado en que se encuentra el miembro en situación de Discapacidad y la familia en general. Lo anterior se efectúa con el fin de crear un ambiente propicio para la intervención.</p> <p>Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y los contenidos que se trabajará en la presente sesión. La cual se realiza con la intención de que los participantes tomen conciencia de la cercanía de las redes en la vida cotidiana, comprender la disminución del riesgo y aumento de oportunidades al trabajar en red, motivar la reflexión sobre la potencialidad de las redes ocultas e identificar algunas ventajas y desventajas que surgen de abordar dinámicas de trabajo con otras organizaciones.</p> <p>Desarrollo: Utilizando la Estrategia Sociolúdica , se invitará a la cuidadora y/o los miembros de la familia presentes en la sesión a realizar el siguiente ejercicio:</p>				

Ejercicio individual: “Mapeando mi red personal”

Para visualizar (y comprender) la dinámica de la conectividad en el campo de las relaciones sociales, usted podrá realizar un ejercicio simple usando el diagrama de la hoja y un bolígrafo. El procedimiento es el siguiente:

Paso 1: escoja un punto en el área central del diagrama y, a el lado de él, escriba su nombre. Ese punto lo representará a usted en medio de sus círculos de relacionamiento personal.

Paso 2: al lado de cada uno de los demás puntos, escriba el nombre de una persona que usted conoce. Para hacer el ejercicio más interesante, comience de los puntos alrededor del punto de usted, dándoles el nombre de personas de diferentes esferas de sus relaciones.

Ejemplo: Mario (colega de trabajo), Susana (vecina), Paola (hermana), Nicolás (amigo) etc.

Paso 3: conecte con líneas cada uno de esos puntos a el punto que lo(a) representa a usted. Eso quiere decir que usted mantiene una relación con cada una de esas personas. A medida que le fuera dando nombre a los puntos, imagine las personas que usted conoció por medio de las personas que usted ya nombro y vaya colocando los nombres de ellas en los puntos inmediatamente próximos.

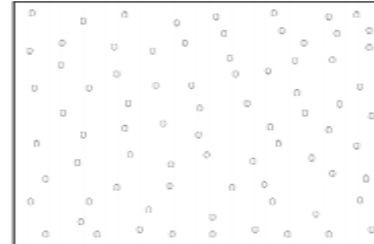
Paso 4: no se olvide de conectar los puntos a el punto que lo(a) representa a usted.

Paso 5: conecte con líneas todas las personas que usted sabe que se conocen.

Ejemplo: conecte a Mario (colega de trabajo) y a Paola (hermana) si ellos se conocen.

Repita este procedimiento en todo el mapa. Cada línea en este ejercicio representa una relación (por mas superficial que sea). Use como criterio el hecho que se conocieron por el nombre y la posibilidad de saludarse en un posible encuentro casual.

El resultado de este mapa es un retrato momentáneo de una pequeñísima parte de su red de relacionamientos. La visión, aunque parcial de esta red, le ayudara a comprender el potencial de la dinámica del potencial de conectividad de las redes sociales.



Este ejercicio fue tomado del libro "Redes, Uma introdução às dinâmicas da conectividade e da auto-organização" Cássio Martihno - WWF Brasil. <http://www.wwf.org.br>

Posteriormente, el equipo de trabajo guiará una conversación en torno a la actividad realizada y la centrará en relación a cuatro ideas:

- 1-.Estamos Inmerso en Redes.
- 2-.Disminución de riesgo y aumento de oportunidades.
- 3-.Potencialidad de los lazos débiles.
- 4-.Ventajas y desventajas de trabajar en red.

Subsiguientemente mediante la estrategia Socioreflexiva se solicitará a los participantes que compartan sus ideas centrales del tema trabajado y sus observaciones. Y al mismo tiempo se realice un acta de acuerdo en torno a los compromisos adquiridos para potenciar las relaciones con las organizaciones sociales de interés. Dicho compromiso será registrado en un acta de acuerdo firmada para su mayor validación.

Término: Para finalizar el equipo de trabajo agradecerá la recepción y participación, se realizará una reflexión de la sesión desarrollada y se acordará la fecha y hora de la próxima sesión. El equipo de trabajo hará retiro de la vivienda visitada.

- **Sesión “Cómo me enfrento a la tecnología”**

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.

Sesión “Cómo me	Fecha	Agosto 2015	
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias	
	Hora	Por definir.	Tiempo: 60 minutos.
	Estrategia	Socioeducativa	
	Técnica	Atención y Escucha, Observación Participativa, Visita Domiciliaria Socioeducativa de Intervención.	
	Familias	Familia N°1 Y 8.	
		Humanos: Estudiante y Cuidadoras.	

enfrento a la tecnología”	Recursos	Materiales: Tarjetas Plastificadas		
		Financieros: \$3800.		
	Criterios de Evaluación	Participación Internalización Contenidos	de	Instrumentos de Evaluación
				<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°3.
DESCRIPCIÓN				
<p>Inicio: el equipo de trabajo llegará en el horario establecido previa llamada telefónica con la cuidadora sujeto de intervención, cada miembro del equipo saludará y se presentará, con ello, se espera la autorización de la cuidadora para comenzar la intervención planificada al interior de su hogar.</p> <p>Desarrollo: Utilizando la Estrategia Socio-educativa, se invitará a la cuidadora a compartir su experiencia de vida ligada al ámbito tecnológico, con ello se pretende conocer el nivel de conocimiento o desconocimiento que presenta la beneficiaria en relación al uso de la tecnología y, con ello, implementar una intervención dependiendo del relato que reflejará el grado de conocimientos y destrezas ante artículos tecnológico.</p> <p>Comenzará un dialogo con el sujeto de atención enfocado al miembro con Discapacidad, pues, se pretende conocer el estado en que se encuentra el mismo, ya sea en su comportamiento, salud física y/o emocional. Lo anterior se efectúa con el fin de crear un ambiente propicio para la intervención.</p> <p>Posterior a esto, se explicará la importancia que demanda el uso y conocimiento de la tecnología para establecer una comunicación directa, no solo con las familiar, sino más con las instituciones competentes en caso de alguna emergencia relacionada con la salud, incendio y/o delincuencia. Para ello. Se les educará en el uso de los teléfonos celulares, internet y redes sociales para contactar a dichas entidades. Se entregará una tarjeta plastificada que contiene el número de contacto de las instituciones como bomberos, ambulancia y carabineros, con lo anterior se pretende dejar a disposición de las familias el acceso a los servicios de anteriormente señalados.</p>				

Término: Las estudiantes agradecerán la participación, realizando una reflexión de la sesión e invitándolos a la próxima. Se cierra la sesión con una afectuosa despedida.

- **Sesión “Yo y la tecnología”**

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.

Sesión “Yo y la tecnología”	Fecha	Por definir
	Lugar	Hogar familias beneficiarias
	Hora	Por definir
	Estrategia	Socio-educativa, socio-reflexiva
	Técnica	Atención y Escucha, Observación Participativa, Visita Domiciliaria Socioeducativa de Intervención.
	Familias	Familia N°1 y 8.
	Recursos	Humanos: estudiantes y cuidadoras
		Materiales: cartulinas, plumones y lápices.
Financieros: \$3.000		

	Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación. • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°4.
DESCRIPCIÓN				
<p>Inicio: Se comienza la actividad saludando cordialmente a la cuidadora junto con la explicación de la temática que se abordará en la sesión, posterior a ello se preguntará sobre el estado de salud de la persona en situación Discapacidad con el fin de crear un ambiente propicio para la intervención.</p> <p>Desarrollo: Utilizando la Estrategia Socio-educativa y tomando en consideración los conocimientos adquiridos en la sesión realizada la semana anterior, la sesión se enfocará en la internalización de los contenidos, para ello se realizará unas preguntas relacionadas con la importancia del uso adecuado de las tecnologías y el provecho que se puede obtener de las mismas. Posteriormente se invitará a la cuidadora a traspasar sus conocimientos en una cartulina tipo lluvia de ideas. Para evitar posibles incomodidades respecto a la escritura que se debe efectuar en la cartulina, las estudiantes escribirán según lo mencionado por las beneficiarias relacionados con los contenidos. Para finalizar se aplicará la pauta de observación simple para poder observar y evidenciar la internalización de los contenidos tratados, luego se efectuará una reflexión en conjunto sobre la importancia de la comunicación con instituciones competentes en salud y seguridad social en casos de contingencias.</p> <p>Término: Las estudiantes agradecerán la participación, realizando una reflexión de la sesión e invitándolos a la próxima. Se cierra la sesión con una afectuosa despedida.</p>				

- Sesión “Aprendiendo a Ahorrar”

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”				
Objetivo Específico: “Orientar a la familia sobre buen uso de electrodomésticos y ahorro energético ”				
Sesión “Aprendiendo a Ahorrar”	Fecha	Por definir		
	Lugar	Hogar familias beneficiarias		
	Hora	Por definir	Tiempo:	
	Estrategia	Socio-educativa, socio-reflexiva		
	Técnica	Coordinación, Observación Participativa, Visita Domiciliaria Socioeducativa de Intervención.		
	Familias	Familia N°1 y 8.		
	Recursos	Humanos: estudiantes y cuidadoras		
		Materiales: hojas y lápices.		
Financieros: \$3.000				
Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación. • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°5. 	
DESCRIPCIÓN				

Inicio: Se comienza la actividad saludando cordialmente a la cuidadora junto con la explicación de la temática que se abordará en la sesión, se presentará al técnico en electricidad, posterior a ello se preguntará sobre el estado de salud de la persona en situación Discapacidad con el fin de crear un ambiente propicio para la intervención.

Desarrollo: Para comenzar, el técnico comenzará a trabajar en la instalación del servicio eléctrico, mientras el equipo realizará la capacitación de ahorro energético.

La tarea es clara en materia de eficiencia energética: crear la mayor conciencia posible e incentivar el ahorro y buen uso de nuestros recursos. Utilizando la Estrategia Socio-educativa, el equipo de trabajo invitará a la cuidadora a compartir su experiencia de vida ligada al ámbito de electrodomésticos.

El equipo de trabajo, primero que todo comenzará con los consejos de ahorro energético en lo que respecta a la utilización del aire acondicionado ya que el acondicionamiento de aire es el proceso que se considera como el más completo de tratamiento del aire ambiente de los lugares habitados. Posteriormente se continuará con las goteras, luego con el uso del refrigerador y finalmente se continuará con el ahorro de gas en la cocina, ya que hay muchas maneras con las que puedes ahorrar gas en la cocina y de esa forma hacer que la cuenta sea más baja.

Las estudiantes, utilizarán el manual de ahorro energético del ministerio de energía y realizarán la capacitación en base a ese manual. El equipo explicará la importancia de realizar un buen uso de la energía del hogar.

Luego de la capacitación realizada, una vez que el técnico haya finalizado la instalación del servicio eléctrico, el equipo procederá a realizar los agradecimientos correspondientes.

Término: Las estudiantes agradecerán la participación, realizando una reflexión de la sesión e invitándolos a la próxima. Se cierra la sesión con una afectuosa despedida.

- Sesión “Emprender, una realidad”

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”

Sesión “Emprender, una realidad”	Fecha	Por definir
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias
	Hora	Por definir Tiempo: 60 minutos.
	Estrategia	Socioeducativa y Sociolúdica.
	Familias	Familia N°2, 3, 4, 5, 6, 7,10.
	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de observación participante. - Visita domiciliaria socioeducativa de intervención.
	Recursos	<p>Humanos: Estudiante y Cuidadoras.</p> <p>Materiales: 2 cartulinas grandes, plumones y lápices. Entrega de carpeta con documentación respecto de los posibles programas a postular.</p> <p>Financieros: \$3600</p>

	Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación. • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°6.
--	--------------------------------	--	-----------------------------------	--

DESCRIPCIÓN

Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará y volverán a presentarse en espera de la autorización para entrar a la vivienda. Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y los contenidos que se trabajarán en las futuras sesiones. Se informará a cada familia respecto de los distintos programas de emprendimiento que existen en FOSIS.

Desarrollo: Al comienzo de la actividad se solicitará a las familias identificar en una cartulina los programas enfocados al emprendimiento que conocen de FOSIS. Posteriormente mediante la Estrategia Socioreflexiva se expondrá en base a las distintas respuestas obtenidas, los distintos programas de emprendimiento de la institución, cada uno acorde a las distintas necesidades que presentan las familias. Se hará además entrega de la folletería correspondiente a cada uno de ellos. Al finalizar la exposición se les preguntará a las familias si pueden incluir más datos respecto de lo realizado al inicio de la actividad otorgando un espacio para responder dudas, en caso de existir. Posteriormente se procederá a finalizar la actividad.

Término: El equipo de trabajo procederá a despedirse y agradecerá la participación en la actividad, posteriormente se realizará una reflexión final de la sesión, respondiendo las dudas correspondientes.

- Sesión “Mi Emprendimiento”

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”				
Objetivo Específico: “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”				
Sesión “Mi Emprendimiento”	Fecha	Por definir		
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias		
	Hora	Por definir	Tiempo: 60 minutos	
	Estrategia	Socioeducativa y Sociolúdica.		
	Familia	Familia N°2, 3, 4, 5, 6, 7,10.		
	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de observación participante. - Visita domiciliaria socioeducativa de intervención. 		
	Recursos	Humanos: Estudiantes y Cuidadoras.		
		Materiales: Carpeta, lápices, folletería, plumón, formularios.		
Financieros: \$3600				
Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°7. 	

DESCRIPCIÓN

Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará y volverán a presentarse en espera de la autorización para entrar a la vivienda. Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y el contenido que se trabajará en la sesión.

Desarrollo: En base a la información recopilada en la sesión anterior, se ahondará en un programa acorde a la necesidad de la familia en cuestión, informando respecto de sus requisitos, fechas de postulación y beneficios que se entregan. Además se otorgará a cada familia una carpeta con los datos anteriormente expuestos para propiciar la retención de los contenidos.

Mediante una exposición posterior se buscará delimitar la idea que cada familia tiene respecto del emprendimiento que desean realizar, facilitando a la hora de postular la idea que se debe plasmar. Además de lo anteriormente señalado cada familia deberá responder el formulario que se le hará entrega para visualizar falencias existentes a la hora de postular al programa.

Entre los puntos que se pretenden trabajar están:

- Presentación proyecto de micro emprendimiento.
- Nombre del proyecto.
- Justificación de la propuesta.
- Referente a la producción.
- Referente a los costos.
- Referente a los ingresos.
- Viabilidad de la propuesta.

Término: El equipo de trabajo procederá a despedirse y agradecerá la participación en la actividad, posteriormente se realizará una reflexión final de la sesión, respondiendo las dudas correspondientes.

- **Sesión “Mi visión de emprendimiento”**

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”

Sesión “Mi visión de emprendimiento”	Fecha	Por definir	
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias	
	Hora	Por definir	Tiempo: 60 minutos
	Estrategia	Socioeducativa y Sociolúdica.	
	Familias	Familia N°2, 3, 4, 5, 6, 7,10.	
	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de observación participante. - Visita domiciliaria socioeducativa de intervención. 	
	Recursos	Humanos: Estudiantes y Cuidadoras.	
		Materiales: Carpeta, lápices, folletería, plumón, formularios.	

		Financieros: \$3600	
	Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación <ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°8.
DESCRIPCIÓN			
<p>Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará y volverán a presentarse en espera de la autorización para entrar a la vivienda. Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y el contenido que se trabajará en la sesión.</p> <p>Desarrollo: En base a los contenidos trabajados en la sesión anterior, en la presente visita se pretende hacer entrega del proyecto de emprendimiento desarrollado en base a las ideas planteada por la cuidadora. El equipo de trabajo previo desarrollo del material, hace entrega del informe formal a las beneficiarias, de tal manera que al momento de postular, realicen dicho proceso con ideas claras de emprendimiento y los pasos a seguir en el proceso de postulación. El equipo de trabajo expondrá y explicará los ítems desarrollados.</p> <p>Entre los puntos que se pretenden presentar están los trabajados en la sesión anterior y que serán desarrollados y justificados por el equipo de trabajo en base a la información brindada por las distintas beneficiarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentación proyecto de micro emprendimiento. • Nombre del proyecto. 			

- Justificación de la propuesta.
- Referente a la producción.
- Referente a los costos.
- Referente a los ingresos.
- Viabilidad de la propuesta.

Término: El equipo de trabajo procederá a despedirse y agradecerá la participación en la actividad, posteriormente se realizará una reflexión final de la sesión, respondiendo las dudas correspondientes.

- **Sesión “Orientaciones prácticas”**

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Orientar a la cuidadora respecto a la etapa terminal en la que se encuentra la persona en situación de Discapacidad”

	Fecha	Por definir
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias

Sesión “Orientaciones prácticas”	Hora	Por definir		Tiempo: 60 minutos	
	Estrategia	Socioeducativa.			
	Familia	Familia N°5.			
	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> - Técnica de observación participante. - Visita domiciliaria socioeducativa de intervención. 			
	Recursos	Humanos: Estudiantes y Cuidadoras.			
		Materiales: Listado de recomendaciones.			
Financieros: \$3000					
Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación • Internalización de contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. • Pauta de Observación Simple N°9. 		

DESCRIPCIÓN

Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario acordado previa llamada telefónica con la cuidadora de cada familia, cada miembro del equipo saludará en espera de la autorización para entrar a la vivienda. Seguidamente, a partir de la Estrategia Socioeducativa se expondrá el objetivo de trabajo y el contenido que se trabajará en la sesión.

Desarrollo: En base a lo acontecido en la sesión anterior es que se dará recomendaciones respecto de la situación que vivencia la cuidadora, para de esta forma facilitar en cierta parte el proceso de internalización. Se hará entrega de una hoja con indicaciones que ayudarán a solventar la incertidumbre respecto de la enfermedad que presenta la persona en situación de Discapacidad, para que de esta forma la cuidadora pueda enfrentar la situación de forma informada.

Se señalará a la cuidadora y desarrollarán las siguientes indicaciones,

- En caso de alguna duda, escribirla en un papel para así tener claridad respecto de lo que se quiere preguntar al médico tratante en caso de no poder expresarse en el momento de forma clara.
- Notificar a algún familiar o persona cercana respecto de las horas con el médico tratante, para así tener compañía y apoyo durante los controles en caso de cualquier eventualidad.
- Solicitar la grabación de la consulta médica lo cual serviría en caso de pasar por alto alguna información o para reproducirla a algún familiar al que quiera informar respecto de la situación.
- Solicitar hora con el psicólogo del CESFAM ya que le otorgaría la oportunidad de conversar con alguien profesional respecto de la temática.

Se hará alusión además de que estas son meras recomendaciones ya que la temática abordada es sumamente personal, pero que bien buscan disminuir su incertidumbre respecto de la temática.

Término: El equipo de trabajo procederá a despedirse y agradecerá la participación posteriormente se realizará una reflexión final de la sesión, respondiendo las dudas correspondientes.

- Sesión “Último Encuentro”

Objetivo General: “Desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con personas en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015”

Objetivo Específico: “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral”.

Sesión “Último Encuentro”	Fecha	Por definir		
	Lugar	Viviendas Familias Beneficiarias		
	Hora	Por definir	Tiempo: 90 minutos.	
	Estrategia	Socioreflexiva		
	Técnica	Visita domiciliaria, atención y escucha		
	Familias	Familia N°1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.		
	Recursos	Humanos: Estudiante y Cuidadora.		
		Materiales: Jugos, pasteles.		
Financieros: \$3000.				
Criterios de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Participación. • Internalización de Contenidos. 	Instrumentos de Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de Asistencia. • Pauta de Observación Simple N°1. 	

DESCRIPCIÓN

Inicio: El equipo de trabajo llegará en el horario establecido previa llamada telefónica con la cuidadora sujeto de intervención, cada miembro del equipo saludará, seguidamente se espera la autorización de la cuidadora para comenzar la intervención planificada al interior de su hogar.

Desarrollo: En una primera instancia se comenzará un dialogo con la beneficiaria enfocado en todo el proceso de intervención, preguntando cómo le pareció la experiencia con el equipo y si le resultaron funcionales en su vida. Lo anterior se realizará utilizando la Estrategia Socio-reflexiva ya que no se pretende educar a las usuarias, sino reflexionar el proceso de intervención durante el programa. Lo anterior se efectuará compartiendo un refrigerio entre el equipo y la beneficiaria para crear un ambiente propicio que ayude a la cuidadora a expresarse con libertad y confianza.

Término: Posteriormente las estudiantes agradecerán la participación en todas las actividades precedentes y cierran la sesión con una cordial despedida.

3.9 TABLA GANTT:

Meses	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	Fases de Trabajo							
Primera Fase: "Establecimiento de vinculo profesional"	*****	***** ////////	////////					
Segunda Fase: "Diagnostico Grupo Familiar"	*****	***** ////////	////////					
Tercera Fase: "Intervención socio-educativa familiar"			*****	***** ////////	***** ////////			
Cuarta Fase: "Gestión Redes Sociales"	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****

	////////	////////	////////	////////	////////	////////	////////	////////
Quinta Fase: "Evaluación del Proceso de Intervención"					*****	*****	*****	////////

Simbología:

Tiempo esperado: *****

Tiempo de holgura: //////////

3.10 PLAN DE CONTINGENCIA

En caso de que sucedan situaciones especiales ya sea por efectos de calendario, fechas festivas, efemérides o posibles movilizaciones SOCIALES, que afecten el desarrollo del Plan de Intervención planteado, se ha considerado una recalendarización de las actividades en un tiempo de holgura, por lo que se realizará la sesión planificada la semana siguiente.

4. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

A continuación se presentarán los criterios que se utilizarán para verificar el logro de los objetivos. Estos criterios serán evaluados sesión a sesión a través de una pauta de Observación Participante simple, que se aplicará después de la realización de cada sesión.

4.1 ASISTENCIA

Se entenderá, como la presencia física de los miembros del grupo en la sesión. Se espera que los y las estudiantes logren un alto nivel de asistencia a las sesiones. El medio de verificación será a través de un registro de asistencia.

Sesiones	Nº1	Nº2	Nº3	Nº4	Nº5	Nº6
Familia Nº1 Fecha:						
Familia Nº2 Fecha:						
Familia Nº3 Fecha:						
Familia Nº4 Fecha:						
Familia Nº5 Fecha:						
Familia Nº6 Fecha:						
Familia Nº7 Fecha:						
Familia Nº8 Fecha:						
Familia Nº9 Fecha:						
Familia Nº10 Fecha:						

4.2 INTERNALIZACIÓN DE LOS CONTENIDOS

- Instrumento de Evaluación

- ✓ **Test N°1: “Test Antes-Después”:** Principalmente permite realizar una comparación entre la claridad respecto a las temáticas identificadas en dos períodos de tiempo; cuando se inicia y al término de la intervención profesional

Pauta de Observación Simple N°2:

Familia	
Sesión	“Conociendo a FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí	2		
	No	1		
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí	2		
	No	1		
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí	2		
	No	1		
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí	2		
	No	1		
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí	2		
	No	1		
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí	2		
	No	1		
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí	2		
	No	1		
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí	2		
	No	1		
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí	2		
	No	1		
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí	2		
	No	1		
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí	2		
	No	1		

12- ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí	2		
	No	1		
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 15 puntos. • Puntaje Total Después: 24 puntos 			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Pauta de Observación Simple N°3:

Familia	
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo qué es una red?	Sí	2	
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	
	No	1	
4- la cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	
	No	1	
6- ¿la cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	
	No	1	
8- la cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí	2	
	No	1	
9- ¿ los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí	2	
	No	1	

10-¿reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí	2	
	No	1	
11- ¿identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	
	No	1	
12- ¿ Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	
	No	1	
PUNTAJE			

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Pauta de Observación Simple N°4:

Familia	
Sesión	“Cómo me enfrento a la tecnología”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. ¿Posee algún artículo tecnológico para comunicarse?	Si	2	
	No	1	
2. ¿En caso de alguna emergencia, sabe cómo avisar a alguna institución?	Si	2	
	No	1	
3. ¿sabe utilizar algún medio de comunicación? Cuál _____	Si	2	
	No	1	
4. ¿Conoce las ventajas de la tecnología en la vida cotidiana?	Si	2	
	No	1	
5. ¿Identifica las ventajas de la tecnología para la comunicación?	Si	2	
	No	1	
6. ¿Logra marcar nmero telefónico en un celular?	Si	2	
	No	1	
7. ¿Identifica las desventajas de permanecer incomunicado?	Si	2	
	No	1	
8. Identifica las funciones de los distintos artículos tecnológicos	Si	2	
	No	1	

9. Distingue las distintas funciones del celular	Si No	2 1	
10. ¿Asocia ejemplos de la vida cotidiana en que el uso de la tecnología le podría ser útil?	Si No	2 1	
11. ¿Sabe recargar la batería del celular?	Si No	2 1	
12. ¿Sabe recargar el saldo de algún celular?	Si No	2 1	
PUNTAJE			

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos uso tecnología	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos uso tecnología	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos uso tecnología	15- 12 puntos

Pauta de Observación Simple N°5:

Familia	
Sesión	"Yo y la tecnología"
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1-¿En caso de alguna emergencia ligada con su familiar discapacitado. A que institución contactaría? ¿De qué forma lo haría?	Sí No	2 1	
2-¿Conoce alguna forma de marcación rápida para contactarse con las instituciones?	Sí No	2 1	
3-¿Reconoce la importancia que tiene el uso de la tecnología? ¿Cuál?	Sí No	2 1	
4-¿Se siente capacitada con los conocimientos que posee sobre la tecnología?	Sí No	2 1	
5-¿Identifica los números de contactos de carabineros?	Sí No	2 1	
6-¿Identifica los números de contactos de la ambulancia?	Sí No	2 1	
7-¿Identifica los números de contactos de bomberos?	Sí No	2 1	
8-¿Sabe cómo prender el celular?	Sí No	2 1	

9- ¿Reconoce cuando el celular está descargado?	Sí	2	
	No	1	
10-¿Reconoce el procedimiento para recargar el celular?	Sí	2	
	No	1	
11-¿Logra manipular adecuadamente el celular?	Sí	2	
	No	1	
12-¿Identifica las diferentes funciones entre un celular y un computador?	Sí	2	
	No	1	
PUNTAJE			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento uso tecnología	24-20 puntos
Mediano Conocimiento uso tecnología	19-16 puntos
Bajo Conocimiento uso tecnología	15-12 puntos

Pauta de Observación Simple N°6:

Familia	
Sesión	“Aprendiendo a Ahorrar”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. ¿Desenchufa los artefactos eléctricos que no utiliza?	Si	2	
	No	1	
2. Ventila la vivienda	Si	2	
	No	1	
3. Abre ventanas para aprovechar luz del día.	Si	2	
	No	1	
4. ¿Comprende qué es la eficiencia energética?	Si	2	
	No	1	
5. ¿Identifica cómo ahorrar gas en la cocina?	Si	2	
	No	1	
6. ¿Reconoce la importancia de apaga las ampolletas cuando no las está usando?	Si	2	
	No	1	
7. ¿Identifica la importancia de realiza mantenciones	Si	2	
	No	1	

periódicas a sus artefactos a gas?			
8. ¿Identifica la importancia de apagar el calefón si no usa agua caliente?	Si	2	
	No	1	
9. ¿Distingue las ventajas de lavar y secar en horario económico?	Si	2	
	No	1	
10. ¿Conoce la importancia de cortar el agua del lavamanos y utilizar un vaso para lavarse los dientes?	Si	2	
	No	1	
11. ¿Reconoce la importancia de Plancha grandes cantidades de ropa de una vez?	Si	2	
	No	1	
12. ¿Distingue las ventajas de utiliza ampolletas limpias?	Si	2	
	No	1	
PUNTAJE			

PONDERACIÓN

Alta internalización de contenidos ahorro energético	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos ahorro energético	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos ahorro energético	15- 12 puntos

Pauta de Observación Simple N°7:

Familia	
Sesión	“Emprender, una realidad”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si	2	
	No	1	
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si	2	
	No	1	
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si	2	
	No	1	
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si	2	
	No	1	
5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si	2	
	No	1	

6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	
7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	
11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	
PUNTAJE			
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Pauta de Observación Simple N°8:

Familia	
Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica un área de interés para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si No	2 1	

3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si No	2 1	
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si No	2 1	
5- Desarrolla un listado de los materiales que necesita para desarrollar el proyecto.	Si No	2 1	
6- ¿Identifica que medios utilizará para difundir sus productos?	Si No	2 1	
7- Elabora un nombre para su proyecto	Si No	2 1	
8- Identifica las ventajas para su familia al desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	
9- Dilucida sobre el posible fortalecimiento de redes sociales con la implementación de un proyecto productivo.	Si No	2 1	
10- ¿Identifica cuanto dinero necesita para implementar el proyecto?	Si No	2 1	
11- La cuidadora, ¿sabe completar el formulario de postulación?	Si No	2 1	
12- ¿Posee ideas claras sobre los beneficios económicos que desea adquirir al desarrollar el proyecto?	Si No	2 1	
PUNTAJE			
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

- **Sesión: “Mi visión de emprendimiento”**

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica los ítems del informe entregado.	Si	2	
	No	1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si	2	
	No	1	
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si	2	
	No	1	

4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si No	2 1	
5- Señala que los implementos detallados en el informe son los que necesitará.	Si No	2 1	
6- ¿Identifica en el informe que medios utilizará para difundir sus productos?	Si No	2 1	
7- Aprueba el nombre para su proyecto	Si No	2 1	
8- Identifica las ventajas que tiene el desarrollo de un informe para su proyecto	Si No	2 1	
9- Conoce las fechas de postulación para el proyecto.	Si No	2 1	
10- ¿Identifica si el presupuesto plasmado en el informe es el que ella requiere?	Si No	2 1	
11- La cuidadora, ¿sabe a qué profesional dirigirse al momento de la postulación?	Si No	2 1	
12- ¿Comprende el material redactado por el equipo?	Si No	2 1	
PUNTAJE			
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

- **Sesión: “Orientaciones Prácticas”**

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Asistió acompañada a la cita con el médico tratante?	Si No	2 1	2
2- ¿Escribió en caso que tuviese las dudas en un papel, previa cita con el doctor?	Si No	2 1	2
3- ¿Recurrió a grabar la consulta médica?	Si No	2 1	2
4- ¿El médico tratante soluciono sus dudas?	Si No	2 1	2

5- ¿Logro comunicar a su familia el estado de salud de su hija?	Si No	2 1	2
6- ¿Solicito algún tipo de ayuda psicológica?	Si No	2 1	2
7- ¿Considera pedir ayuda a algún familiar en caso de algún cambio en el estado de salud de su hija?	Si No	2 1	2
PUNTAJE	• 14 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	10 -14 puntos		
Mediano nivel de Participación.	5 - 9 puntos		
Bajo nivel de Participación.	1 - 4 puntos		

4.3 PARTICIPACIÓN

Hace referencia al interés de los participantes y las intervenciones que realizan en las actividades.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	
Sesión	
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	
PUNTAJE			
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

CAPITULO IV: DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

PRESENTACIÓN

En el siguiente apartado se expondrá las crónicas de intervención, cuyo fin es reflejar detalladamente los aspectos relevantes que ocurrieron en el desarrollo de las actividades. En este punto, además, se analizará de manera breve los ejes conceptuales como Discapacidad y redes, Discapacidad y familia, Trabajo Social y Discapacidad, a través de un juicio profesional.

Cabe señalar que los datos importante surgidos en las crónicas, permitirá modificar las planificaciones dependiendo de las necesidades de cada familia beneficiarias del programa “*Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral*.” FOSIS 2015.”

FAMILIA N°1

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°1

Reseña Familiar: Grupo familiar formado por tres personas, M.P.S quien es dueña de casa y cuidadora a tiempo completo de su hijo J.V.P y su nieto A.V.V. Ambos poseen Discapacidad provocada por un cuadro de esquizofrenia, severa en A.V.V y leve en J.V.P. Su vivienda se encuentra con graves daños por el agua que se utilizó para el incendio, pero no fueron considerados en los subsidios habitacionales, no obstante la junta de vecinos se encuentra en trámites para la obtención de una vivienda nueva para ellos. La Sra. M.P.S es muy activa a pesar de su avanzada edad.

Dirección Familia	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz.
Teléfono de Contacto	88353254 (Dirigenta Luz Flores)

Integrantes Familia			
	Persona en Situación de Discapacidad	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador
Nombre	A.V.V	J.V.P	M.P.S (Madre J.V.P y Abuela de A.V.V)
RUT	11.621.634-5	7.956.704-3	3.487.398-4
Fecha de Nacimiento	26-10-1969	22-03-1948	09-09-1929
Estado Civil	Soltero	Soltero	Viuda

Situación Habitacional	Vivienda propia de material ligero, afectada con daños parciales. Están en gestiones a través de la junta de vecinos para la construcción de una vivienda en sitio propio.		
Credencial de Discapacidad	Si	No	No

Información Relacionada con la Discapacidad: A.V.V	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Esquizofrenia, Discapacidad psiquiátrica y mental severa.
Comorbilidades	No
Medicamentos	Si, para patología (No recuerda)
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	Hospital Salvador
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Pensiones de Discapacidad y Jubilación.

Información Relacionada con la Discapacidad: J.V.P	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Esquizofrenia, Discapacidad psiquiátrica y mental leve.
Comorbilidades	No
Medicamentos	Si, para patología (No recuerda)
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	Hospital Salvador
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Pensiones de Discapacidad y Jubilación.

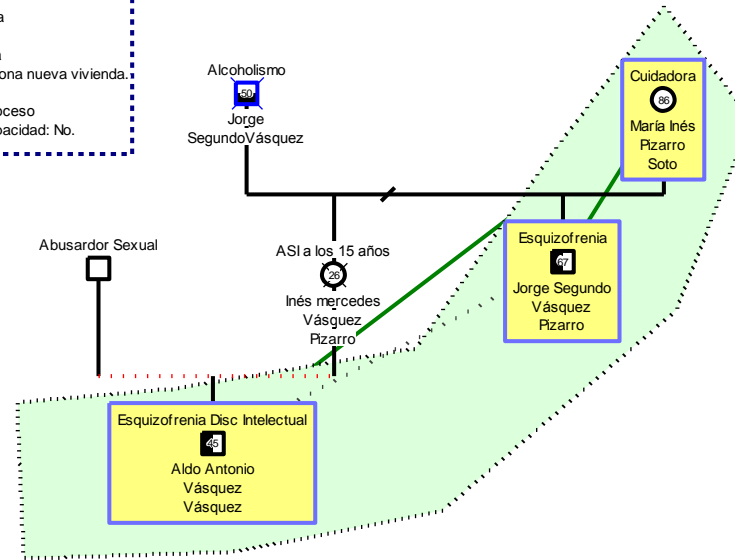
GENOGRAMA

Dirección: Cerro La Cruz

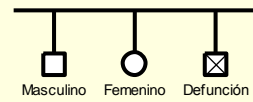
Vivienda Actual
 Tipo: material ligero, dañificada por agua usada por bomberos
 Tenencia: Propia

Vivienda Futura
 Subsidio: No, junta de vecinos gestiona nueva vivienda.
 Sitio: propio.
 Construcción: En Proceso
 Contempla Variable Discapacidad: No.

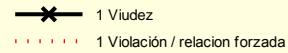
Familia Vasquez Pizarro



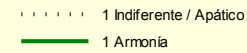
Símbolos del genograma



Leyendas de relaciones familiares



Leyendas de relaciones emocionales



1 Alcoholismo, Abuso de alcohol o drogas

2 Desorden físico o mental

REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Martes 08 Septiembre, 2015.
Hora	13:15 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria/o	<ul style="list-style-type: none">- Sra. M.P.S- Sr. J.V.P- Sr. A.V.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria. Posterior a ello, el equipo hace alusión del objetivo de trabajo el cual tiene como propósito central orientar a la familia respecto de los beneficios que entrega FOSIS y SENADIS, para ello, las estudiantes señalan los fines que posee cada institución, es decir, se le informa a la cuidadora que FOSIS se encarga del desarrollo de proyectos relacionados con el micro-emprendimiento como mecanismo para combatir las desigualdades, por otra parte, SENADIS establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Al mismo tiempo hacen entrega de material con toda la información de las instituciones expuestas.

Sin embargo, a pesar de lo básica, clara y minuciosa de la explicación y exposición de los contenidos, la cuidadora M.P.S, no logra entender los contenidos tratados, los confunde y al conversar con el equipo es muy difícil de lograr su comprensión. Quienes suscriben aluden esta conducta debido a la avanzada edad de M.P.S y a su baja escolaridad.

No obstante, el equipo de trabajo insiste en la explicación y con ejemplos más cotidianos logran que al menos M.P.S distinga las diferencias de las distintas instituciones tratadas y que reconozca en ella alguna de sus funciones principales o que al menos la asocie a temas específicos, SENADIS, Discapacidad, FOSIS, Emprendimiento.

Se genera una conversación en donde M.P.S relata al equipo de trabajo la historia de su vida personal, su vida de casada y el sufrimiento tras haber perdido a su hija, madre de A.V.V. relata anécdotas de juventud y el difícil camino recorrido para sacar adelante a su hijo y nieto a pasar de los escasos recursos con los que contaba. Debido a lo emocionante del relato, el equipo realiza una reflexión del proceso vivido felicitando a M.P.S por la ardua tarea que ha realizado con su familia. Al mismo tiempo M.P.S le cuenta al equipo de trabajo que la dirigente de la junta de vecinos de su sector es quien la apoya en trámites y beneficios y es su única red de apoyo que la ayude en momentos de necesidad.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, los programas y beneficios que cuenta FOSIS y SENADIS y se hace entrega de folletos con la explicación de cada uno de los programas, los procesos de postulación y los requisitos para llevarla a cabo.

El equipo de trabajo agradece a M.P.S el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día 21 de septiembre en la vivienda de la familia N°1. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

M.P.S cuidadora de su hijo J.V.P y su nieto A.V.V, asume responsabilidades de cuidado con respecto a los mismos dedicando exclusivamente y únicamente a ésta labor.

La familia presenta aislamiento social debido a la enfermedad que le afecta a J.V.P y A.V.V, la cual dificulta su interacción social, al mismo tiempo presenta escasa red de apoyo familiar debido a la inexistencia de un círculo familiar directo. A lo anterior se suma la escasa experiencia de M.P.S con el uso de redes comunicacionales, lo que acentúa su aislamiento social.

Durante la intervención realizada se observa que la familia presenta daños estructurales en su vivienda producto del agua utilizada para paliar el incendio del 12 de abril del 2014 y no cuentan con instalación eléctrica ni servicios sanitarios en una vivienda de emergencia regalada a la familia.

Al mismo tiempo se observan problemas sanitarios con los animales que frecuentan la vivienda.

Luego de la visita realizada, se observa que se debe profundizar en el tratamiento de la redes de apoyo de la cuidadora, ya que no cuentan con una red de apoyo familiar e institucional adecuada que propicie una mejor calidad de vida para el sistema familiar.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional se identifica que la familia N°1 no cuenta con red comunicacional, lo cual deriva en una excesiva dependencia con la Dirigenta vecinal la cual le otorga mensajes.

Por lo que se precisa realizar intervención socioeducativa directa con la familia: Gestión redes de apoyo y Gestión mejoramiento de la casa.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar de contar con una buena red de apoyo.

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar que la familia N°1 no presenta la estructura familiar tradicional, pues los roles no se llevan a cabo según el ciclo vital de cada miembro familiar. Ya que M.P.S adulto mayor es quien se hace cargo de su hijo y nieto adultos.

La familia presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen de las pensiones de invalidez de J.V.P y A.V.V y pensión de vejez de la cuidadora.

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, dependencia absoluta que presentan J.V.P y A.V.V con su cuidadora, al mismo tiempo M.P.S depende de la presencia de su hijo y nieto para su estabilidad emocional.

Estado emocional: Incertidumbre y problemas de control.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°1, no presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Como redes primarias desvinculación familiares directos.

Como redes secundarias, Escaso vínculo con grupos recreativos e inexperiencia de la cuidadora con el uso de redes comunicacionales que permiten la relación con el medio externo.

Por último se identifica como redes institucionales, al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia N°1, cuenta con una débil red de apoyo.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 1
Sesión	“Conociendo a FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°2:**

Familia	N° 1
Sesión	“Conociendo a FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí No	2 1	2	2
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí No	2 1	1	2
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 15 puntos. • Puntaje Total Después: 24 puntos. 			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica Sesión: “Mis Redes”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Lunes 21 Septiembre, 2015.
Hora	15:00 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz. Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. M.P.S - Sr. J.V.P - Sr. A.V.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales”.
Perfil Familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace alusión del objetivo de trabajo el cual tiene como propósito central fortalecer y articular redes de organizaciones sociales.

Para comenzar, las estudiantes invitan a la cuidadora M.P.S a realizar un ejercicio llamado “Mapeando mi red personal”, donde en una hoja con círculos en su interior (previamente diseñada por las estudiantes) la cuidadora se ubique en uno de ellos y a su alrededor escriba el nombre de personas que conoce, su círculo más cercano, amigos, familia, etc.

Durante el transcurso de la actividad M.P.S manifiesta que su círculo más cercano son su hijo y nieto, menciona que tiene una hermana que se visitan a lo lejos Y que la dirigente del sector es un gran apoyo para su familia. Sin embargo ella añade que principalmente sola ha podido superar y sobrellevar los acontecimientos vividos el 12 de Abril del 2014 y que afectó indirectamente su vivienda. A M.P.S no logra escribir los nombres de su círculo cercano, por lo que el equipo procede a ayudarla en el desarrollo de la actividad.

La cuidadora M.P.S comenta que ella no tiene amigas, ya que la enfermedad de “sus niños” (manera cariñosa de referirse a A.V.V y J.P.V) no le permite salir sola ni visitar a vecinas por la incertidumbre a posibles descompensaciones, menciona también que nunca ha tenido un celular, que no sabe utilizarlos y que por lo mismo nunca llama a nadie y queda ajena a muchas noticias.

El equipo de trabajo dirige la conversación con la intención de reflexionar de tal manera que M.P.S tomara conciencia de la cercanía de las redes en la vida cotidiana, comprender la disminución del riesgo y aumento de oportunidades al trabajar en red, motivar la reflexión sobre la potencialidad de las redes ocultas e identificar algunas ventajas y desventajas que surgen de abordar dinámicas de trabajo con otras organizaciones.

Sin embargo, a pesar de la exposición realizada, se presenta el problema de la primera sesión de trabajo, M.P.S no logra recibir el mensaje le cuesta comprender el contenido de la sesión. El equipo simplifica la actividad y recurre a ejemplos básicos para lograr la comprensión de la temática de redes sociales.

La cuidadora de A.V.V y J.P.V manifiesta que siempre ha sabido salir de los problemas sola .El equipo de trabajo le menciona las ventajas y desventajas de contar con el apoyo de vecinos, amigos, familiares cercanos, instituciones públicas, entre otros.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, agradece a M.P.S el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día 23 de septiembre en la vivienda de la familia N°1. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

M.P.S cuidadora se ha visto enfrentada a una doble situación de desgaste. Provocando agotamiento físico y psíquico.

Conforme el tiempo va pasando M.P.S ha ido asumiendo una gran carga física y psíquica; se responsabiliza por completo de la vida de A.V.V.Y J.P.V. perdiendo paulatinamente su independencia ya que su nieto e hijo le absorbe cada día más.

M.P.S se desatiende a sí misma, es decir, no toma el tiempo libre necesario para su ocio, abandona sus aficiones, no sale con sus amistades, etc. y acaba paralizando, durante largos años, su proyecto vital.

La entrega que muchos cuidadores realizan a los cuidados de su familiar con dependencia les lleva en ocasiones a asumir situaciones y riesgos excesivos que poco juegan en favor de su bienestar y del éxito en los cuidados. Lo que se refleja en que M.P.S debe asumir diariamente una carga de tareas y responsabilidades excesiva, por encima de sus capacidades, No aprovecha toda la ayuda disponible, No realizar acciones en favor de su estado de salud y bienestar, especialmente las referidas a la prevención de enfermedades, entre otros.

Considerando que M.P.S se encuentra en una situación de aislamiento social debido a la enfermedad de su hijo y nieto y al mismo tiempo producto de su desconocimiento en lo que respecta el uso de la tecnología para la comunicación , se prioriza la idea de capacitar a la cuidadora M.P.S para la utilización de la tecnología específicamente el uso de celular, como medio de comunicación potenciando así el fortalecimiento de redes secundarias e institucionales.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención se hace imprescindible educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación, con el fin de potenciar los vínculos con redes de apoyo.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria sobre el uso de la tecnología. Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, la transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo completo en el cuidado de su hijo J.P.V y su nieto A.V.V., dejando, con ello, actividades de tipos recreativas.

Persisten los problemas de control y aislamiento social, incertidumbre, sumados a las evidentes condiciones de vulnerabilidad que la familia N°1 presenta.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°1, no presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Si bien se identifican redes de tipo secundarias, M.P.S no presenta vinculación con redes primarias y si bien presenta vinculación con redes secundarias e institucionales, éstas se despliegan débilmente en la familia.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- *Pauta de Observación Simple N°1:*

Familia	N° 1
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°3:**

Familia	N° 1
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	2
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	2
	No	1	
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí	2	1
	No	1	

9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí No	2 1	1
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí No	2 1	1
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	1
12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	1
PUNTAJE	• 18 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12 puntos

Crónica Sesión: “Cómo me enfrento a la tecnología”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Miércoles 23 Septiembre, 2015.
Hora	11:20 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz. Valparaíso
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria/o	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. M.P.S - Sr. J.V.P - Sr. A.V.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.

Perfil Familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.
-----------------	--

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace alusión del objetivo de trabajo el cual tiene como propósito central educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación.

Para comenzar, se conversa con la cuidadora en torno al estado de salud de J.P.V y A.V.V ya que se pretende conocer el estado en que se encuentra el mismo, ya sea en su comportamiento, salud física y/o emocional, y debido a que las estudiantes observan a A.V.V con una visible descompensación que provoca que éste se muestre inquieto y realice ruidos extraños con la boca. En este sentido, la cuidadora señala que su nieto no está tomando los medicamentos porque éstos se le acabaron y que en dos días más tiene control, en donde le brindaran nuevamente los medicamentos requeridos.

Utilizando la Estrategia Socio-educativa, el equipo de trabajo invita a la cuidadora M.P.S a compartir su experiencia de vida ligada al ámbito tecnológico, ante lo cual menciona que nunca ha tenido un celular y mucho menos a utilizado un computador, añade que siempre le ha tenido un poco de miedo a todo los aparatos electrónicos independiente de sus funciones. M.P.S le cuenta al equipo que hace muy poco tiempo (hace un año aproximadamente) comenzó a utilizar refrigerador y televisión por desconocimiento y escases de recursos para adquirir uno de ellos. Tras el incendio del 12 de abril voluntarios de la cruz roja de Valparaíso le regalan a la cuidadora de la familia N °1 un refrigerador y dinero en efectivo con el cual ella adquirió un mueble para la cocina y un televisor, desde entonces es que utiliza estos aparatos electrónicos junto con una radio que sólo sincroniza antenas locales. Menciona que en caso de emergencia, lo único que haría es salir a la calle a pedir ayuda, debido a que no cuenta con celular para acceder a llamar a las unidades e emergencia.

Posterior a esto, el equipo explica la importancia que demanda el uso y conocimiento de la tecnología para establecer una comunicación directa, no solo con familiares, sino más con las instituciones competentes en caso de alguna emergencia relacionada con la salud, incendio y/o delincuencia. Se le muestra un teléfono celular, quienes suscriben le solicitan que copie un número telefónico en el celular, ante lo cual la cuidadora se complica mucho ya que no se maneja con la tecnología touch, el equipo de trabajo insisten y simulan una llamada a otro celular de tal manera que la cuidadora tuviera un primer acercamiento con el equipo anteriormente descrito.

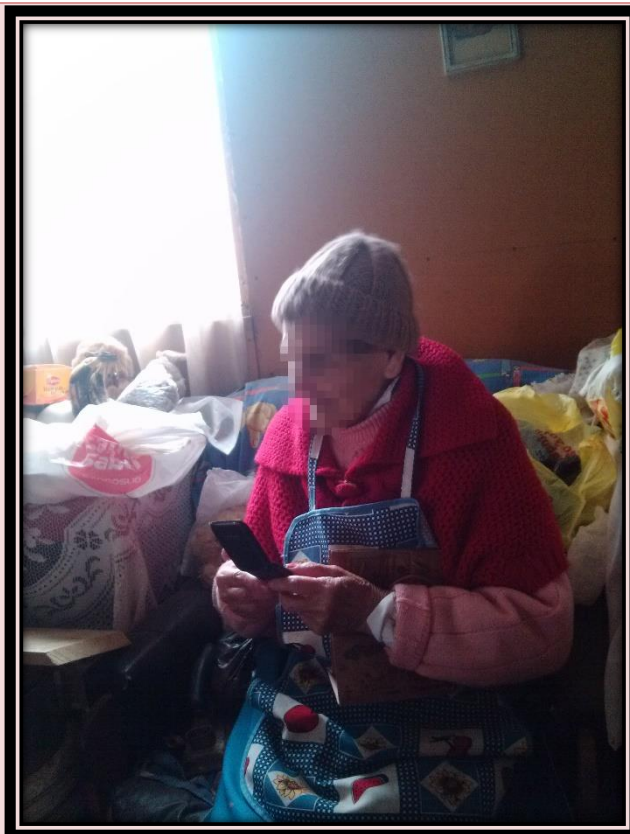
La cuidadora de A.V.V y J.P.V manifiesta su emoción por los artefactos vistos, ya que además de mostrarle un celular, el equipo de trabajo le presenta un computador. M.P.S agradece los esfuerzos de las estudiantes para enseñarle a la misma, la utilización de un celular, computador, etc. Y al mismo tiempo se reiteran

las ventajas de contar con estos equipamientos y saber utilizarlos en la vida diaria, sobre todo en familias como esta, con un marcado aislamiento social producto de su desconocimiento con los equipos anteriormente señalados.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, agradece a M.P.S el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Registros Fotográficos:





Juicio Profesional

M.P.S, adulto mayor, cuidadora de su hijo y nieto, durante toda su vida se ha dedicado a los cuidados de éstos. Conforme avanza el tiempo ha ido asumiendo gran carga emocional producto de los cuidados que requieren los miembros de su familia.

M.P.S reconoce las letras y unas frases, sin embargo sólo posee escolaridad básica incompleta por lo que no cuenta con los conocimientos básicos en temas relacionados con tecnología y mucho menos su uso. Desde que se casó se ha dedicado a los cuidados de sus hijos y labores del hogar.

M.P.S no cuenta con conocimientos en uso de herramientas tecnológicas a pesar que estas nuevas herramientas tecnológicas proporcionan una infinidad de beneficios. Siendo uno de los más relevantes su inmensa capacidad comunicativa y el acceso a la información a través de internet

Conforme el tiempo va pasando M.P.S se responsabiliza por completo de la vida de A.V.V.Y J.P.V. perdiendo paulatinamente su independencia. Es por este motivo que se hace fundamental que M.P.S se mantenga activa sobre los temas referentes a estos dispositivos, ya que su uso está en aumento y no solamente se ocupa en casa, sino que también es común para comunicarse con centros de emergencia. De no implementar su uso M.P.S requerirá siempre de la ayuda de terceros para llevar a cabo este tipo de actividades.

Considerando que M.P.S se encuentra en una situación de aislamiento social debido a la enfermedad de su hijo y nieto y al mismo tiempo producto de su desconocimiento en lo que respecta al uso de la tecnología para la comunicación ,

se prioriza la idea de seguir capacitando a la cuidadora M.P.S para la utilización de la tecnología específicamente el uso de celular.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención se hace imprescindible seguir educando a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación, con el fin de potenciar los vínculos con redes de apoyo.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se hará entrega de un celular y se capacitará a la cuidadora en su utilización, Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo completo en el cuidado de su hijo J.P.V y su nieto A.V.V., dejando, con ello, actividades de tipos recreativas.

Persisten los problemas de control y aislamiento social, incertidumbre, sumados a las evidentes condiciones de vulnerabilidad que la familia N°1 presenta.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°1, no presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Si bien se identifican redes de tipo secundarias, M.P.S no presenta vinculación con redes primarias y si bien presenta vinculación con redes secundarias e institucionales, éstas se despliegan débilmente en la familia., sin embargo, conforme avanza el proceso de intervención, éstas se han visto fortalecidas.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia		N° 1
Nº Sesión	"Cómo me enfrento a la tecnología"	
Criterio de Evaluación	Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	1
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 16 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°4:**

Familia	N° 1
Nº Sesión	“Cómo me enfrento a la tecnología”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. ¿Posee algún artículo tecnológico para comunicarse?	Si	2	2
	No	1	
2. ¿En caso de alguna emergencia, sabe cómo avisar a alguna institución?	Si	2	2
	No	1	
3. ¿Sabe utilizar algún medio de comunicación? Cuál	Si	2	1
	No	1	
4. ¿Conoce las ventajas de la tecnología en la vida cotidiana?	Si	2	2
	No	1	
5. ¿Identifica las ventajas de la tecnología para la comunicación?	Si	2	2
	No	1	
6. ¿Logra marcar número telefónico en un celular?	Si	2	1
	No	1	
7. ¿Identifica las desventajas de permanecer incomunicado?	Si	2	1
	No	1	

8. Identifica las funciones de los distintos artículos tecnológicos	Si No	2 1	1
9. Distingue las distintas funciones del celular	Si No	2 1	1
10. ¿Asocia ejemplos de la vida cotidiana en que el uso de la tecnología le podría ser útil?	Si No	2 1	1
11. ¿Sabe recargar la batería del celular?	Si No	2 1	2
12. ¿Sabe recargar el saldo de algún celular?	Si No	2 1	1
PUNTAJE	• 17 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos uso tecnología	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos uso tecnología	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos uso tecnología	15- 12 puntos

Crónica Sesión: “Yo y la tecnología”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Lunes 28 Septiembre, 2015.
Hora	13:45 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz. Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria/o	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. M.P.S - Sr. J.V.P - Sr. A.V.V
Objetivo	“Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.
Perfil Familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace referencia a que en la presente sesión de trabajo se seguirá capacitando a la cuidadora en lo que respecta al uso de la tecnología.

Para comenzar, las estudiantes refieren a M.P.S que le traen un regalo, le preguntan si se imagina lo que puede ser, ante lo cual responde que no sabe y que ella agradecería cualquier cosa. El equipo de trabajo hace entrega de un celular (previamente gestionado con compañía móvil WOM) M.P.S guarda silencio, lo mira, lo toca, no dice nada, sólo se observa en su mirada emoción, mantiene la vista baja, lo vuelve a tocar y de un momento a otro se observan lágrimas en sus ojos que escurren por sus mejillas. Emocionada agradece al equipo la gestión realizada y añade que jamás pensó en tener un celular en sus manos, menciona que nunca a usa uno de esos aparatos y que está muy agradecida por todo lo que el equipo ha hecho, las visitas, las conversaciones, etc.

Luego de un momento, el equipo le enseña a M.P.S a usar el teléfono, primero que todo, se registra el número telefónico y se programan los distintos número de marcación rápida para que la cuidadora pueda llamar de manera más rápida. Se enseña a apagar, y prender el celular, posteriormente se le enseña a cargar la batería del mismo y luego se practican las llamadas telefónicas. A M.P.S le cuesta manejar el equipo móvil debido a que le da nervios su manipulación, su sonido y luces.

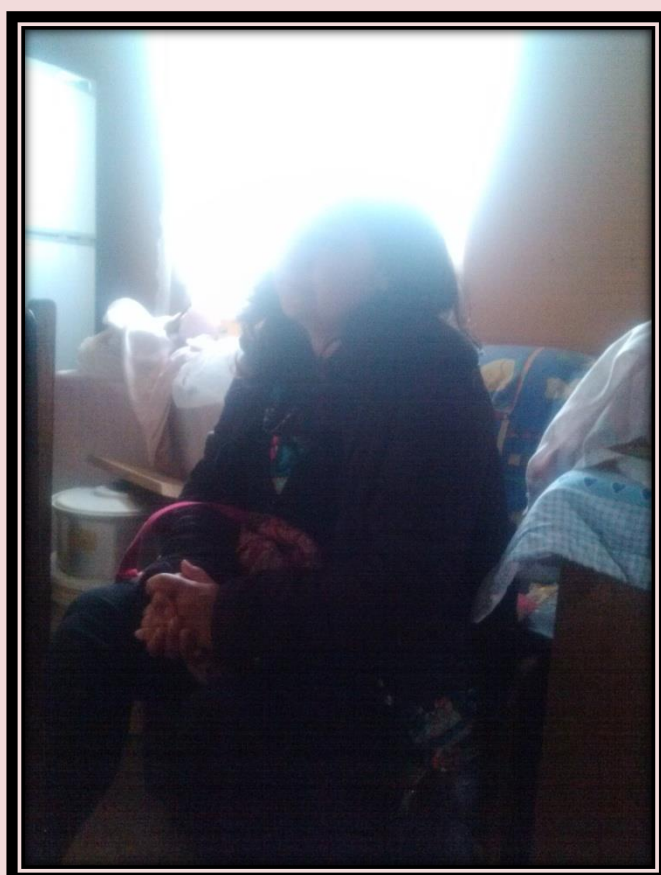
Luego de varios minutos de capacitación el equipo hace entrega de tarjeta plastificada que contienen el número de contacto de las instituciones como bomberos, ambulancia y carabineros, con lo anterior se pretende dejar a disposición de la cuidadora el acceso a los servicios de anteriormente señalados.

Sin embargo, a pesar de lo básica, clara y minuciosa de la explicación y exposición de los contenidos la cuidadora M.P.S, no logra entender los contenidos tratados, los confunde y al conversar con el equipo es muy difícil de lograr su comprensión. Quien suscriben aluden esta conducta debido a la avanzada edad de de M.P.S y a su baja escolaridad.

No obstante, el equipo de trabajo insiste en la explicación y con ejemplos más cotidianos logran que al menos M.P.S distinga las funciones del celular. Luego de la capacitación M.P.S le muestra al equipo de trabajo la casa de emergencia que posee instala detrás de su vivienda y menciona la importancia de la misma y la urgencia de realizar la instalación eléctrica para habilitar la misma ya que se encuentra en mejores condiciones estructurales que su vivienda.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados agradece a M.P.S el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día 03 de Octubre en la vivienda de la familia N°1. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Registros Fotográficos:



Juicio Profesional

Familia N°1 vive en extremas condiciones de vulnerabilidad y exclusión social, la vivienda que habitan presenta graves daños estructurales debido al agua utilizada para apagar el incendio.

En el living-comedor se encuentra un agujero de considerables proporciones en el cual se filtran las aguas lluvias y viento. Mediante una donación de terceros, se le otorga una mediagua la cual no cuenta con sistema eléctrico, imposibilitando su uso. Cuentan con un baño químico a las afueras de la vivienda, debido a que al interior de ésta se encuentra un baño inutilizable.

La familia presenta aislamiento social debido a la enfermedad que le afecta a J.V.P y A.V.V, la cual dificulta su interacción social, sin embargo la entrega de un celular a la cuidadora y la capacitación para su uso le facilitan y abren una nueva oportunidad generar nuevos contactos y trabajos en redes de apoyo.

Durante la intervención realizada se observa que M.P.S muestra todo su interés en aprender por lo que se considera exitosa la intervención realizada.

Por lo anteriormente descrito, se observa que se debe gestionar instalación eléctrica y capacitar a la cuidadora en lo que respecta al ahorro energético con la intención de disminuir los gastos de la vivienda.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional se identifica que la familia N°1 requiere de gestión para el mejoramiento de su vivienda.

Por este motivo es que el equipo decidió realizar procesos de gestión para la implementación de la instalación eléctrica de la casa de emergencia.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se llevará a cabo la instalación anteriormente señalada y capacitación en lo que respecta al ahorro energético con la intención de disminuir los gastos de la vivienda.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia N°1 que presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen de las pensiones de invalidez de J.V.P y A.V.V y pensión de vejez de la cuidadora.

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, dependencia absoluta que presentan J.V.P y A.V.V con su cuidadora, al mismo tiempo M.P.S depende de la presencia de su hijo y nieto para su estabilidad emocional.

Aislamiento social disminuido debido a la donación de un celular y capacitación en su uso, lo que notablemente disminuyó la distancia existente entre la cuidadora M.P.S y su entorno.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°1, no presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Sin embargo se fortalece la articulación de redes sociales principalmente con la junta de vecinos e instituciones de emergencia. Debido a la capacitación en el uso de un celular que facilita su comunicación con distintas entidades de su entorno.

Como redes secundarias, se fortalecen vínculos con junta vecinal y al mismo tiempo se realiza la misma labor con las redes institucionales como carabineros, bomberos, ambulancia, SAPU, etc.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- *Pauta de Observación Simple N°1:*

Familia	N° 1
Sesión	"Yo y la tecnología"
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
PUNTAJE	• 20 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

- **Pauta de Observación Simple N°5:**

Familia	N° 1
Sesión	“Yo y la tecnología”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1-¿En caso de alguna emergencia ligada con su familiar discapacitado? ¿A qué institución contactaría? ¿De qué forma lo haría?	Sí	2	2
	No	1	
2-¿Conoce alguna forma de marcación rápida para contactarse con las instituciones?	Sí	2	1
	No	1	
3-¿Reconoce la importancia que tiene el uso de la tecnología? ¿Cuál?	Sí	2	2
	No	1	

4-¿Se siente capacitada con los conocimientos que posee sobre la tecnología?	Sí No	2 1	1
5-¿Identifica los números de contactos de carabineros?	Sí No	2 1	1
6-¿Identifica los números de contactos de la ambulancia?	Sí No	2 1	1
7-¿Identifica los números de contactos de bomberos?	Sí No	2 1	1
8-¿Sabe cómo prender el celular?	Sí No	2 1	1
9- ¿Reconoce cuando el celular está descargado?	Sí No	2 1	2
10-¿Reconoce el procedimiento para recargar el celular?	Sí No	2 1	2
11-¿Logra manipular adecuadamente el celular?	Sí No	2 1	1
12-¿Identifica las diferentes funciones entre un celular y un computador?	Sí No	2 1	1
PUNTAJE	• 16 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento uso tecnología	24-20 puntos
Mediano Conocimiento uso tecnología	19-16 puntos
Bajo Conocimiento uso tecnología	15-12 puntos

Crónica Sesión: “Aprendiendo a Ahorrar”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Sábado 03 Octubre, 2015.
Hora	14:00 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz. Valparaíso.
Profesionales Responsables	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria/o	- Sra. M.P.S - Sr. J.V.P - Sr. A.V.V

Objetivo	- “Orientar a la familia sobre buen uso de electrodomésticos y ahorro energético ”
Perfil familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo presenta al técnico en electricidad el Sr. Israel Kuhnert trabajador de empresas Peajement y que voluntariamente decidió realizar la instalación eléctrica, con materiales donados por compañeros de trabajo.

Para comenzar, el técnico comienza a trabajar en la instalación del servicio eléctrico, mientras el equipo realiza la capacitación de ahorro energético con M.P.S.

La tarea es clara en materia de eficiencia energética: crear la mayor conciencia posible e incentivar el ahorro y buen uso de nuestros recursos. Utilizando la Estrategia Socio-educativa, el equipo de trabajo invita a la cuidadora M.P.S a compartir su experiencia de vida ligada al ámbito de electrodomésticos.

El equipo de trabajo, primero que todo comienza con los consejos de ahorro energético en lo que respecta a la utilización del aire acondicionado ya que el acondicionamiento de aire es el proceso que se considera como el más completo de tratamiento del aire ambiente de los lugares habitados; consiste en regular las condiciones en cuanto a la temperatura (calefacción o refrigeración), humedad, limpieza (renovación, filtrado) y el movimiento del aire adentro del lugar en cuestión.

Posteriormente se continúa con las goteras, ya que se observó que la vivienda cuenta con esta provoca graves daños al interior del hogar, referidos al punto anterior.

Se continúa con el uso del refrigerador: Empleando el refrigerador adecuadamente, recomendando como primera medida poner el refrigerador en un lugar con espacio para permitir la correcta circulación de aire en sus lados, tratando que esté alejado de los rayos solares u otras fuentes de calor. Asimismo, es muy útil comprobar que las gomas de las puertas estén en buen estado para que cierren herméticamente.

Finalmente continúan con el ahorro de gas en la cocina, ya que hay muchas maneras con las que puedes ahorrar gas en la cocina y de esa forma hacer que la cuenta sea más baja.

Las estudiantes, descargan el manual de ahorro energético del ministerio de energía y realizan la capacitación en base al manual. El equipo explica la importancia de realizar un buen uso de la energía del hogar. M.P.S menciona la importancia de lo que las estudiantes exponen y añade de gran utilidad lo que le están enseñando.

Luego de la capacitación realizada, el técnico refiere a M.P.S que la instalación ha finalizado y manifiesta la comprobación de la instalación, ante lo cual la cuidadora procede a encender la luz, para verificar su buen funcionamiento. Realizado dicho proceso, se corrobora que la instalación ha finalizado con éxito.

Se agradece al Sr. Israel Kuhnert por el tiempo y trabajo realizado.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, agradece a M.P.S el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima y última junta, la cual se realizará el día 07 de

octubre en la vivienda de la familia N°1. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar junto al técnico en electricidad Sr. Israel Kuhnert.

Registros Fotográficos:





Juicio Profesional

M.P.S, adulto mayor, cuidadora de su hijo y nieto, durante toda su vida se ha dedicado a los cuidados de éstos. Conforme ha pasado el tiempo ha ido asumiendo gran carga emocional producto de los cuidados que requieren los miembros de su familia.

M.P.S debido a las capacitaciones realizadas anteriormente, ha comenzado con los conocimientos básicos en uso de herramientas tecnológicas específicamente en uso de celular ya que maneja con mayor agilidad el celular entregado.

La vivienda de la familia N°1 no cuenta con servicios básicos de agua potable y la instalación de la electricidad se encuentra incompleta.

El uso de la electricidad en la vida moderna es imprescindible. Difícilmente una sociedad puede concebirse sin el uso de la electricidad.

La industria eléctrica, a través de la tecnología, ha puesto a la disposición de la sociedad el uso de artefactos eléctricos que facilitan las labores del hogar, haciendo la vida más placentera. Las máquinas o artefactos eléctricos que nos proporcionan comodidad en el hogar, ahorro de tiempo y disminución en la cantidad de quehaceres, se denominan electrodomésticos. Por lo anteriormente señalado se logró completar la instalación eléctrica y realizó con éxito la capacitación en ahorro energético, ya que la electricidad, además de ser un servicio, es una necesidad básica para poder realizar una gran cantidad de actividades.

Considerando que M.P.S ha mejorado su calidad de vida debido a las distintas gestiones e intervenciones realizadas, el equipo de trabajo decide realizar una última intervención en la familia N°1 de tal manera de realizar una síntesis de los temas tratados y reflexiones finales del proceso vivido.

Proyección

Bajo los trabajos realizados y en base los análisis desarrollados es que el equipo de trabajo ha decidido finalizar el proceso de intervención y realizar la desvinculación y desapego del equipo con la familia y viceversa.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se hará la última intervención profesional con las reflexiones finales.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, la transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo completo en el cuidado de su hijo J.P.V y su nieto A.V.V., dejando, con ello, actividades de tipos recreativas.

Problemas de control y aislamiento social disminuidos, aumentando con ello la articulación de redes sociales en la familia N°1.

Factores individuales, como el hogar, habilitados disminuyendo los factores del riesgo existente al momento del proceso de intervención.

Discapacidad y Redes

En lo que respecta a las redes sociales, estas se vieron fortalecidas debido al uso de una nueva herramienta tecnológica en la familia N°1 como es la utilización de un celular como medio de comunicación.

Si bien aún se identifica que la familia N°1, no presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

La familia cuenta con la ayuda de la Dirigenta vecinal para ayuda y apoyo real en momentos difíciles.

Fortalecimiento de redes institucionales.

--

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 1
Sesión	“Aprendiendo a Ahorrar”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 18 Puntos.		
PONDERACIÓN			

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°6:**

Familia	N° 1
Sesión	“Aprendiendo a Ahorrar”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. ¿Desenchufa los artefactos eléctricos que no utiliza?	Si	2	2
	No	1	
2. Ventila la vivienda	Si	2	1
	No	1	
3. Abre ventanas para aprovechar luz del día.	Si	2	2
	No	1	
4. ¿Comprende qué es la eficiencia energética?	Si	2	1
	No	1	
5. ¿Identifica cómo ahorrar gas en la cocina?	Si	2	2
	No	1	
6. ¿Reconoce la importancia de apaga las ampolletas cuando no las está usando?	Si	2	2
	No	1	
7. ¿Identifica la importancia de realiza mantenciones periódicas a sus artefactos a gas?	Si	2	2
	No	1	
8. ¿Identifica la importancia de apagar el calefón si no usa agua caliente?	Si	2	2
	No	1	
9. ¿Distingue las ventajas de lavar y secar en horario económico?	Si	2	2
	No	1	
10. ¿Conoce la importancia de cortar el agua del lavamanos y utilizar un vaso para lavarse los dientes?	Si	2	2
	No	1	
11. ¿Reconoce la importancia de Plancha grandes cantidades de ropa de una vez?	Si	2	2
	No	1	
12. ¿Distingue las ventajas de utiliza ampolletas limpias?	Si	2	1
	No	1	
PUNTAJE	• 21 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos ahorro energético	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos ahorro energético	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos ahorro energético	15- 12 puntos

Crónica Sesión: “Último encuentro”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°1
Fecha	Miércoles 07 Octubre, 2015.
Hora	15:40 hrs
Lugar	Malfati Numero 4, Cerro La Cruz. Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria/o	<ul style="list-style-type: none">- Sra. M.P.S- Sr. J.V.P- Sr. A.V.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral”.
Perfil familiar	Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace alusión a que la presente sesión de trabajo, será la última intervención profesional que el grupo de profesionales realizará.

Para comenzar, se conversa con la cuidadora en torno a su estado de salud y el de J.P.V y A.V.V ya que se pretende conocer el estado en que se encuentra el mismo, ya sea en su comportamiento, salud física y/o emocional.

El equipo de trabajo lleva pasteles y jugos para compartir con la familia, a modo de despedida, de tal manera de cerrar el proceso de intervención, para ello la cuidadora M.P.S despega la mesa del comedor y con la ayuda de las profesionales se sirve el refrigerio.

Posteriormente, el equipo dirige la conversación de modo de recordar los contenidos trabajados en las sesiones pasadas, se invita a la cuidadora M.P.S a compartir su experiencia en torno al proceso de intervención. Espontáneamente M.P.S menciona sentirse muy triste porque el equipo ya no volverá a visitarla, señala sentirse agradecida por toda la ayuda brindada, sonrío y añade que ahora está moderna por el simple hecho de tener un celular.

Las profesionales reiteran la importancia que demanda el uso y conocimiento de la tecnología para establecer una comunicación directa, no solo con familiares, sino más con las instituciones competentes en caso de alguna emergencia relacionada con la salud, incendio y/o delincuencia. M.P.S agradece los esfuerzos de las estudiantes para enseñarle a la misma, la utilización de un celular, computador, etc. Y al mismo tiempo se reiteran las ventajas de contar con estos equipamientos y saber utilizarlos en la vida diaria. Al mismo tiempo se vuelven a repasar los contenidos de FOSIS y SENADIS y la importancia de contar con una buena red de apoyo y ampliar la misma a través del uso del celular.

Mediante el desarrollo de la intervención, A.V.V nieto de M.P.S comienza a desarrollar gritos extraños y a comportarse de manera extraña, ante dicha situación M.P.S señala a las profesionales que su nieto se está descompensando ya que en la mañana del mismo día discutió con J.P.V lo que lo ha tenido alterado durante todo el día.

Ante la incómoda y difícil situación el equipo de estudiantes invitan a A.V.V y J.P.V a sentarse a la mesa y servirse del refrigerio preparado y ante ese gesto de amabilidad, ambos se tranquilizan, le cuentan al equipo la situación de conflicto vivida y los mismos se comprometen a no volver a pelear, se dan la mano, un abrazo y comienzan a sonreír.

Para finalizar la intervención, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, agradece a M.P.S, A.V.V y J.P.V el tiempo brindado y la participación en las distintas actividad realizada. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

M.P.S, adulto mayor, cuidadora de su hijo y nieto, durante toda su vida se ha dedicado a los cuidados de éstos. Conforme ha pasado el tiempo ha ido asumiendo gran carga emocional producto de los cuidados que requieren los miembros de su familia. Al inicio del proceso de intervención M.P.S no contaba con conocimientos en uso de herramientas tecnológicas a pesar que estas nuevas herramientas tecnológicas proporcionan una infinidad de beneficios. Siendo uno de los más relevantes su inmensa capacidad comunicativa y el acceso a la información a través de internet, sin embargo mediante la intervención realizada la escasez de conocimiento pudo ser trabajada y al finalizar la intervención M.P.S cuenta con conocimientos básicos en uso de herramientas tecnológicas ampliando su red de apoyo.

Conforme el tiempo va pasando M.P.S se sigue responsabilizando por completo de la vida de A.V.V.Y J.P.V. perdiendo paulatinamente su independencia. Es por este motivo que se hace fundamental que M.P.S se mantenga activa sobre los temas referentes a estos dispositivos, ya que su uso está en aumento y sumamente importante para comunicarse con centros de emergencia.

Si bien M.P.S se encuentra en una situación de aislamiento social debido a la enfermedad de su hijo y nieto esta se ha visto disminuida debido a la incorporación de una nueva herramienta tecnológica en su vida. Por lo anteriormente señalado se finaliza en proceso de intervención conforme con los resultados obtenidos.

Proyección

Por las descripciones realizadas en el apartado anterior se visualiza que M.P.S debe mantener un intercambio fluido en la comunicación con sus redes de apoyo mediante la implementación del uso de la tecnología. Por lo que su aislamiento social se visualiza como trabajado y medianamente superado, siempre con posibilidades de mejorar.

Discapacidad y Familia

A nivel Estructural, la familia N°1 aun presenta problemas económicos debido a que sus principales ingresos son los que provienen de las pensiones de invalidez de J.V.P y A.V.V y pensión de vejez de la cuidadora.

Aislamiento Social disminuido si bien la familia presenta este tipo de alteración debido a la enfermedad que le afecta a ambos, la cual dificulta su interacción social, al mismo tiempo presenta escasa red de apoyo familiar debido a la inexistencia de un círculo familiar directo. Sin embargo, la capacitación realizada y la entrega de un celular disminuyen su aislamiento social debido al uso de la nueva herramienta tecnológica para la comunicación.

Cambio de roles-funciones de la familia continúan siendo los mismos que al inicio del proceso de intervención. La familia N°1, debido a su estructura y las condiciones de salud de sus miembros, no presentan la estructura familiar tradicional pues los roles no se llevan a cabo según el ciclo vital de cada miembro familiar.

Lo que respecta a nivel de procesos la incertidumbre y los problemas de control se observan controlados ya que la cuidadora se siente más segura al contar con un dispositivo, como es el celular, que le permita comunicarse con organismos públicos en caso de alguna emergencia de salud o en su vivienda.

Discapacidad y Redes

Las redes en las cuales se desenvuelve la familia de M.P.S, se puede observar las siguiente carencias:

- Redes primarias: Desvinculación familiares directos
- Redes Secundarias: fortalecimiento de vínculos con grupos recreativos.
- Manejo y comprensión de la cuidadora con el uso redes comunicacionales que permiten la relación con el medio externo.
- Redes Institucionales: Conocimiento de M.P.S en lo que respecta a instituciones públicas tales como: SENADIS y FOSIS.

Debido al uso de celular conexión con instituciones tales como:

- Carabineros de Chile, ambulancia, bomberos.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 1
Sesión	“Último encuentro”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

FAMILIA N°2

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N° 2

Reseña Familiar: Grupo familiar formado por cuatro personas, madre, padre y tres hijos. M.A.G.O, el hijo menor presenta Discapacidad intelectual. Lo cual requiere de los cuidados a tiempo completo de su madre, el diagnostico actual de M.A.G.O.es Neurofibromatosis, cuadro que comprende la aparición de tumores en diversas partes del cuerpo, provocando serios problemas de salud generalizados. Actualmente se encuentran viviendo en una casa arrendada a la espera de recibir la vivienda definitiva adquirida por subsidio de construcción en sitio propio, el cual cuenta con diseño universal para la Discapacidad de M.A.G.O.

Dirección Familia	Calle las Quintas N°160, Cerro La Cruz (Arriendo Provisorio)
Teléfono de Contacto	86626948 (C. O.)

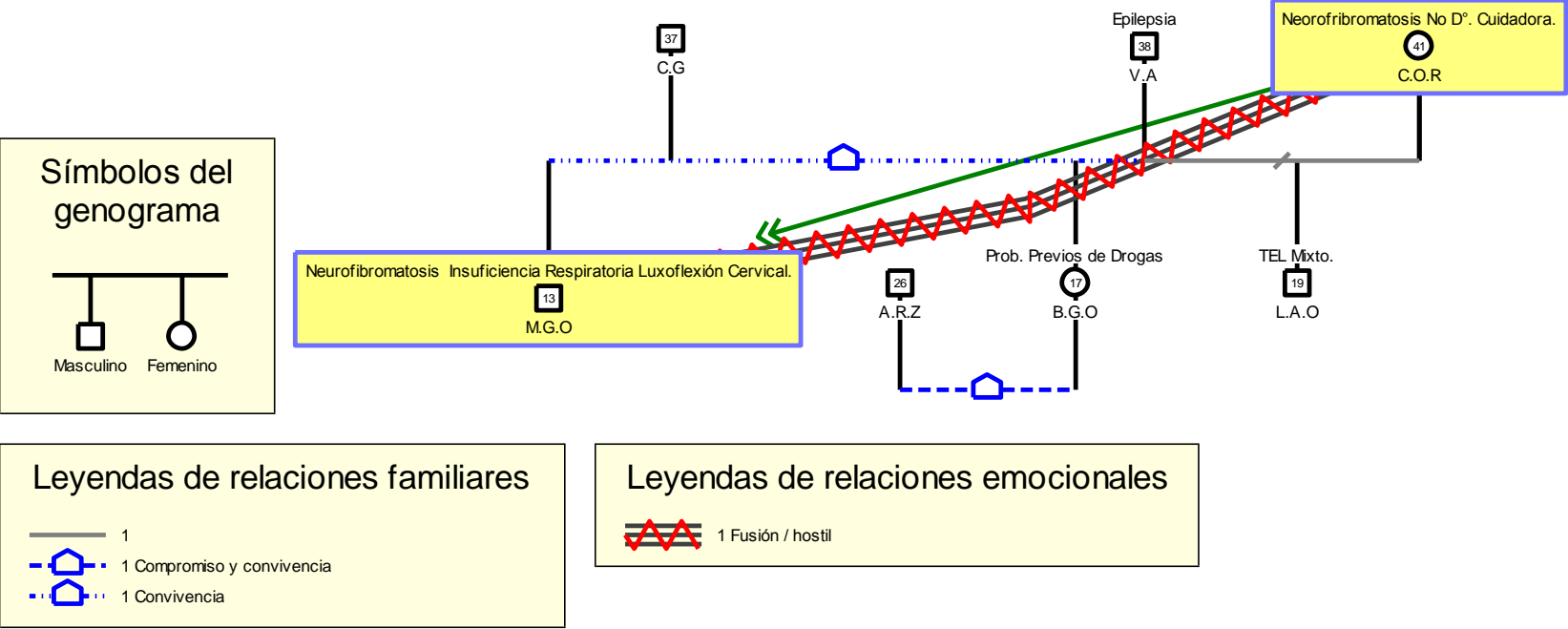
Integrantes Familia			
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador	Persona 1
Nombre	M.A.G.O.	C.O.R. (Madre)	C.G.N. (Padre)
Fecha de Nacimiento	22-04-2002	29-09-1974	30-08-1978
Estado Civil	Soltero	Casada	Casado
Situación Habitacional	Arriendan vivienda temporal en espera de construcción en sitio propio, el cual contempla la variable de Discapacidad.		
Credencial de Discapacidad	Si/ 75% Mental	No	No

Información relacionada con la Discapacidad	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Neurofibromatosis, trastorno hereditario en el cual se forman tumores (neurofibromas) en los tejidos nerviosos de la capa profunda de la piel (tejido subcutáneo), los nervios del cerebro (pares craneales) y medula espinal (nervios o pares raquídeos) y la piel.
Comorbilidades	Insuficiencia respiratoria
Medicamentos	Amitriptilina

Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	Escuela CANEC (Recinto intrahospitalario del Hospital Carlos Van Buren), Hospital y CESFAM Jean Marie Thierry.
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Silla de ruedas por teletón en el año 2014 y subsidio para la construcción.

GENOGRAMA

Familia González Ortega



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión:” Conociendo a FOSIS Y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°2
Fecha	01 de Septiembre 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- C. O.R
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares
Observación	La familia no se encontró en la vivienda habitada en la última visita realizada, G.F no responde las llamadas telefónicas y el inmueble se encuentra deshabitado.

Crónica Sesión “Conociendo a FOSIS Y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°2
Fecha	09 de Septiembre 2015.
Hora	11:10 hrs
Lugar	Cerro LA CRUZ
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo

Asistentes	- C.O.R
Objetivo	- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
Observación	Al realizar el diagnóstico la usuaria comenta la finalización del arriendo de la vivienda en la que vivía en el fin de mes próximo, ante lo cual no se informó SENADIS ni a FOSIS sobre su nuevo domicilio, por lo que se procede al contacto telefónico, ante el cual no existe respuesta alguna, así se determina finalizar la intervención ante todos los intento de contacto hechos.

FAMILIA N°3

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°3

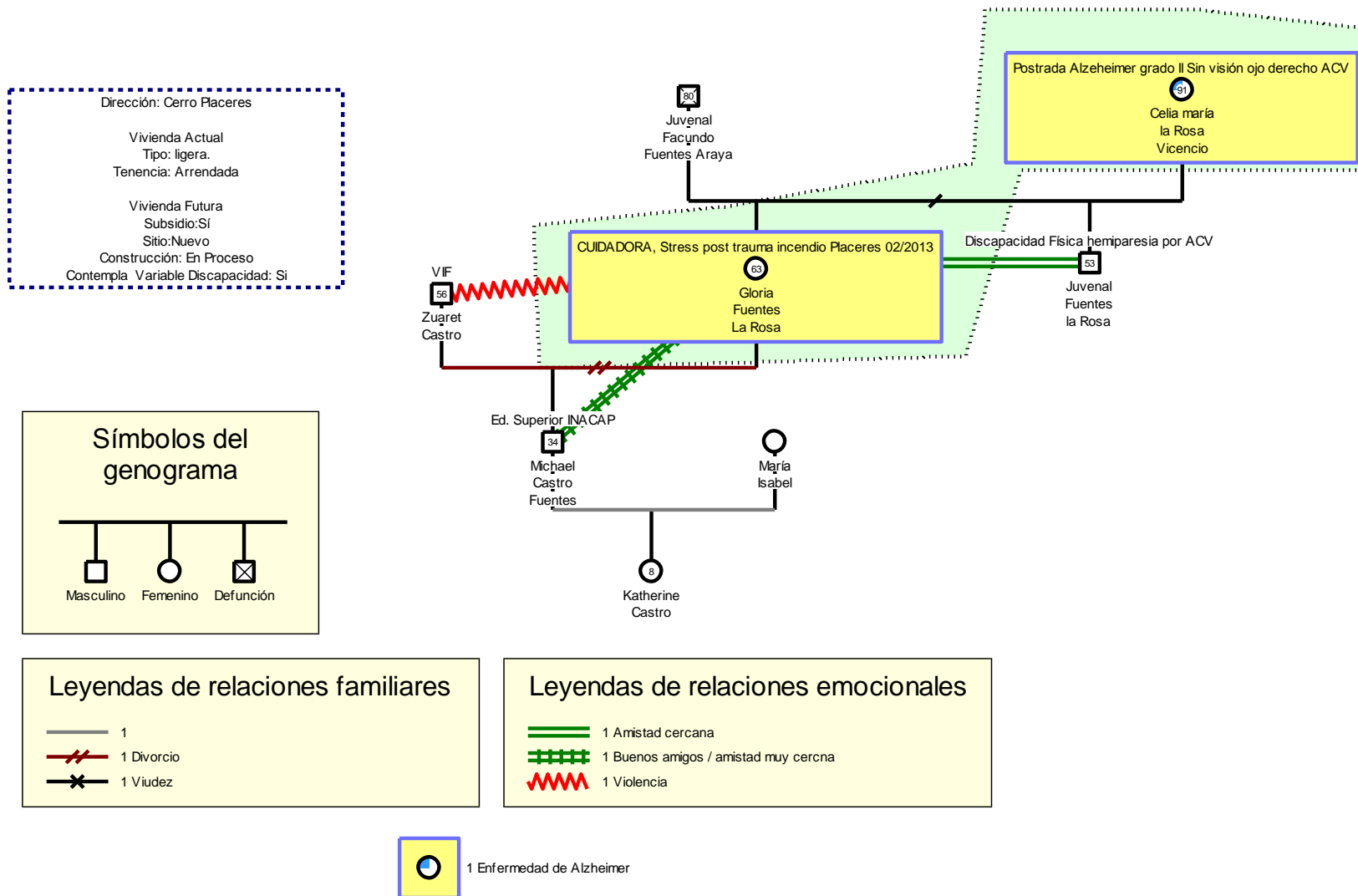
Reseña Familiar: Grupo familiar formado por dos personas, C.R.V, quien posee Discapacidad mental y física y su hija G.F.R, quien cuida a tiempo completo de ella. Actualmente en una casa arrendada a la espera de que entreguen su departamento definitivo. Celia ha padecido hace pocos meses de un Accidente Cerebro Vascular ACV, lo cual ha cambiado considerablemente la dinámica familiar, siendo este hecho el que ha tenido a G.F.R con mayores dificultades, ya que debe dedicar su tiempo completo a sus cuidados, manifestando que el apoyo en salud ha sido escaso o nulo.

Dirección Familiar	Caupolicán número 48, Cerro Placeres, Valparaíso.
Teléfono de Contacto	86125366 (G.F)

Integrantes Familia		
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador
Nombre	C. R.V	G.F.R
Fecha de Nacimiento	28-09-1924	25-10-1952
Estado Civil	Viuda	Separada
Ocupación	No	Cuidadora/Dueña de Casa
Situación Habitacional	Vivienda actual arrendada por subsidio de arriendo del incendio que afectó su vivienda en Rodelillo-Placeres en Febrero del 2014, en espera de vivienda nueva.	
Credencial de Discapacidad	Si/ 80% Mental	No

Información Relacionada con la Discapacidad	
Diagnóstico, Fecha de Diagnóstico y Características	Alzheimer (Diciembre 2013), Accidente Cerebro Vascular (ACV) (Posterior al incendio) y Discapacidad Sensorial (No posee ojo derecho)
Comorbilidades	Hipertensión Arterial, Arritmia Cardíaca.
Medicamentos	Quetiapina, Aspirina, Carvedilol
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	CESFAM Placeres, desde el cual no la han visitado, ni atendido hace más de un año.
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Jubilación Madre, Subsidio de arriendo.

GENOGRAMA



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°3
Fecha	01 de Septiembre 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Cerro Placeres
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- G. F- C.R.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.-
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
Observación	La familia no se encontró en la vivienda habitada en la última visita realizada, G.F no responde las llamadas telefónicas y el inmueble se encuentra deshabitado

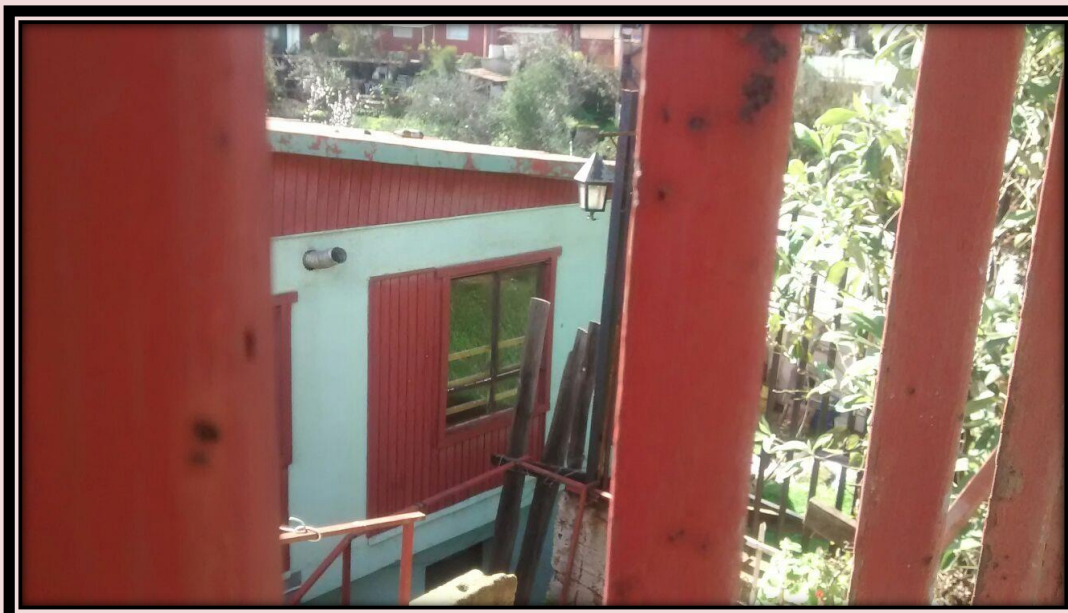
Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°3
Fecha	01 de Septiembre 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Cerro Placeres
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- G. F- C.R.V
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.-

Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
Observación	La familia no se encontró en la vivienda habitada en la última visita realizada, G.F no responde las llamadas telefónicas y el inmueble se encuentra deshabitado.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN





Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°3
Fecha	08 de Septiembre 2015.
Hora	11:10 hrs
Lugar	Cerro Placeres
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - G. F.X - C.R.V
Objetivo	- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
Observación	<p>La familia no se encontró en la nueva vivienda habitada, ubicada en edificio #3 conjunto habitacional Gran Decano, Av. Santiago Wanders, Juan Pablo II Cerro Placeres. Sin embargo, pese a no encontrarse en la vivienda, el equipo de trabajo le pregunta a vecinos por G.F.X quienes informaron a las misma que efectivamente se encontraba viviendo en el inmueble y que hace una semana atrás su madre C.R.V falleció y desde esa fecha que no la han visto.</p> <p>El equipo agradece la información y hace retiro del lugar.</p>

MEDIOS DE VERIFICACIÓN

**Observación:**

A pesar de los reiterados llamados telefónicos, la cuidadora G.F, no responde el celular, por lo que no se ha podido contactar a la beneficiaria. En este sentido, el equipo decide finalizar el proceso de intervención, ya que no se habilitan las condiciones para desarrollar el mismo.

FAMILIA N°4

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°4

Reseña familiar: Grupo familiar formado por cuatro personas, X.Z.P, A.Z.P cuidadora y hermana, su esposo L.H, el hijo de ambos C.H y su pareja M.A.C X.Z.P posee Discapacidad psíquica y física y se encuentra en situación de independencia limitada. Su Discapacidad requiere de los cuidados a tiempo completos de alguna persona, siendo su cuidadora A.Z.P y M.A.C cuando la cuidadora no puede estar en casa, ya que actualmente se encuentra al cuidado temporal de su tía que posee la misma Discapacidad de X.Z.P y vive en Casablanca. La Sra. A.Z.P indica que en un par de semanas su tía irá a vivir con ellos. El diagnostico actual de X.Z.P es distrofia miotonica congénita y trastornos mentales. Actualmente se encuentran viviendo en vivienda de emergencia construida en sitio propio, a la espera de la construcción de la vivienda definitiva por subsidio de vivienda nueva en sitio propio.

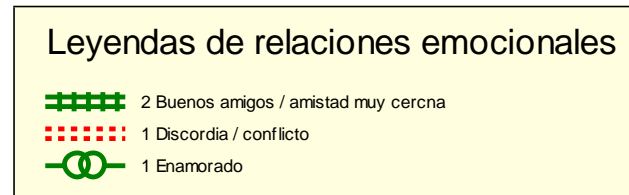
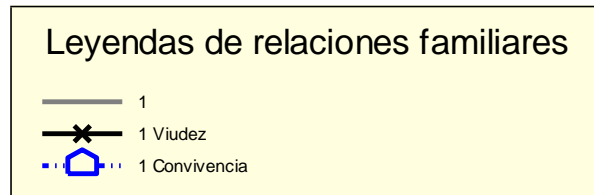
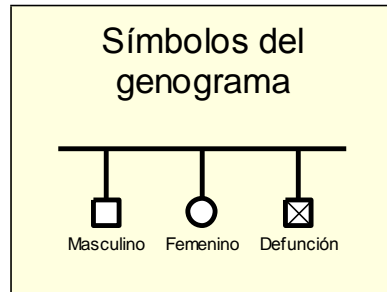
Dirección Familia	Calle Tripoli N°722, Cerro El Litre
Teléfono de Contacto	92974570

Integrantes Familia				
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador	Persona 1	Persona 2
Nombre	X.Z.P	A.Z.P(Hermana)	L.H.L	C.H.Z
Fecha de Nacimiento	14-07-1958	03-04-1965	17-04-1965	20-07-1994
Estado Civil	Soltera	Casada	Casado	Soltero
Situación Habitacional	Mediagua de emergencia en espera de construcción en sitio propio			
Credencial de Discapacidad	En trámite	No	No	No

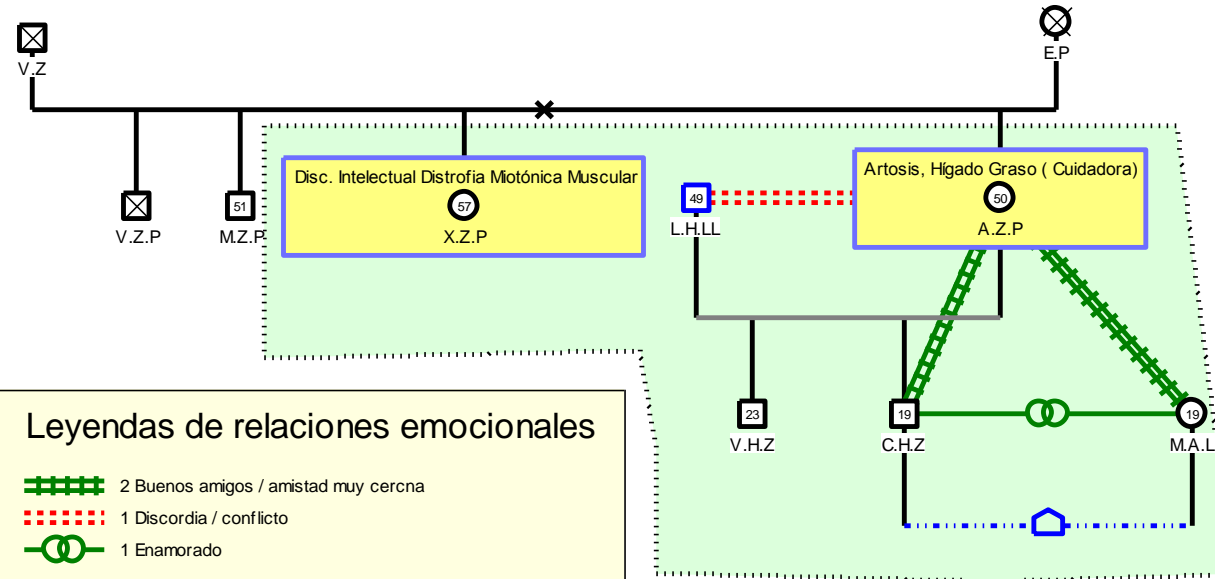
Información relacionada con la Discapacidad	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Diagnostico poco preciso, al nacer se diagnostica "oligofrenia", término que actualmente no se utiliza. Posee distrofia miotonica congénita, la cual es hereditaria y se ha desarrollado a edad adulta.
Comorbilidades	Diabetes (Controlada)
Medicamentos	Metformina, Glibenclamida, Aspirina.
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	CESFAM Las Cañas, acude a controles en colectivo (Relativamente Independiente)
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Subsidio vivienda y pensión de Discapacidad

GENOGRAMA

Familia Zúñiga Ponce



□ 1 Alcoholismo



REGISTRO DE INTERVENCION

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Jueves 10 Septiembre, 2015.
Hora	14:00 hrs
Lugar	Cerro El litre
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria	<ul style="list-style-type: none">- Sra. A.Z.P
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello , el quipo señala el propósito de la intervención que consiste en informar a las familias sobre los beneficios que entrega FOSIS Y SENADISS, para ello, las estudiantes señalan los objetivos y fines que tienen ambas instituciones de esta manera, se señala que FOSIS es una institución encargada del micro-emprendimiento para desarrollar proyectos con el fin de generar ingresos propios, por otra parte, SENADIS establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Al mismo tiempo hacen entrega de un material con toda la información de las instituciones anteriormente mencionadas.

Producto de lo anterior, se crea un ambiente propicio para el intercambio de ideas, con esto, se genera una retroalimentación entre la beneficiaria y las estudiantes relacionado con los beneficios de conocer los objetivos de ambas instituciones ya que ambas responden a las necesidades que posee la familia de la beneficiaria. Al mencionar los programa que posee FOSIS, la cuidadora señala que está aprendiendo a elaborar pasteles junto con su nuera a través de videos en internet, a esto agrega que la semana pasada hizo dos torta de yogurt de las cuales vendió una a su vecina y pretende seguir elaborando pasteles para la venta.

Seguidamente, se le pregunta a la beneficiaria acerca de su relación con su sector lo cual la beneficiaria responde que tiene buenas relaciones con sus vecinos, sin embargo la misma señala que presenta problemas comunicacionales con su hijo mayor puesto que este último no la apoya emocionalmente debido a su personalidad. Posteriormente agrega que tiene problemas con su marido ya que el mismo “se gasta toda la plata del sueldo en alcohol”. Lo anterior repercute negativamente en la economía de la familia.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención, rescatando los aspectos más importantes de las instituciones expuestas, de los cuales se destacan; los beneficios de las mismas y formas de acceso entre otros. Finalmente se agradece el tiempo y espacio otorgado por la Sra. A.Z.P y la participación en la actividad realizada, se programa la próxima actividad, la cual se realizará el día 15 de septiembre en el hogar de la familia N°4. El equipo se despide de la cuidadora y se retira de la vivienda.

Juicio Profesional

Tras la intervención realizada, se detectaron problemas a nivel familiar, ya que la beneficiaria declara que las actitudes de indiferencia de su hijo mayor la perjudican emocionalmente, pues ante una dificultad no la apoya. A eso se debe agregar el problema que tiene su esposo con el alcohol, pues, se percibe como un problema a nivel económico ya que destina parte del presupuesto familiar para solventar el problema de alcoholismo del cónyuge. Por esta razón, es necesario conocer la red de apoyo que posee la Sra. A.Z.P, pues con ello se determina el grupo de ayuda nivel familiar e institucional.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional se requiere intervenir en la próxima sesión con la temática relacionada con la red de apoyo que posee la beneficiaria del programa.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia que los roles familiares se ven alterados para favorecer el cuidado de X.Z.P, de esta manera, la Sra. A.Z.P quien se dedica exclusivamente al cuidado de su hermana, siendo su hijo menor el principal aporte económico del hogar junto con su cónyuge, sin embargo, este último presenta problemas de adicción al alcohol, destinando gran parte de sus ingresos al solvento de su adicción. Dicha situación no ha cambiado desde el día que se realizó el diagnóstico. Bajo esta situación, se puede apreciar la modificación de las funciones familiares y con ello los roles de la misma. A pesar de lo anterior, la señora A.Z.P, se demuestra comprometida con el cuidado de su hermana

Las relaciones entre los subsistemas dan lugar a una serie de problemas que vienen agudizados o paliados por las características de la enfermedad, en esta familia en particular se evidencian los siguientes:

<p>Nivel estructural: La familia persiste con problemas económicos, pues, la cuidadora no puede trabajar por los motivos ya señalados, Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que el hecho de cuidar a su hermana no solo la perjudica económicamente, pues, el problema de alcoholismo de su cónyuge y la indiferencia de su hijo mayor la perjudican emocionalmente, lo anterior se expresa en la misma intervención.</p>
<p>Discapacidad y Redes</p>
<p>La intervención permite que cuidadora reconozca las redes en su vida cotidiana, las ventajas y desventajas de trabajar en red, los riegos y oportunidades, entre otras.</p> <p>Como redes primarias se identifica a su cónyuge, hijos y nuera. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”. Como redes secundarias, se identifica junta vecinal, donde participa activamente. Como redes institucionales, al CESFAM el sector, municipalidad, FOSIS y SENADIS</p>

PAUTA DE EVALUACIÓN

Sesión “Conociendo a FOSIS Y SENADIS”

- *Pauta de Observación Simple N°1*

Familia	N° 4
Sesión	“Conociendo a FOSIS Y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

PUNTAJE	• 19 Puntos.
PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°2:**

Familia	N° 4
Sesión	“Conociendo a FOSIS Y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí No	2 1	2	2
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí No	2 1	2	2
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí No	2 1	1	1
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
12-. ¿Conoce los Derechos de las	Sí No	2 1	2	2

personas en situación de Discapacidad?				
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 18 puntos. • Puntaje Total Después: 23 puntos. 			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica sesión: “Mis Redes”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Martes, 15 septiembre de 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Cerro el Litre
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - A. Z.P
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace señala el propósito de la intervención que tiene como fin central fortalecer y articular redes de organizaciones sociales, posteriormente las estudiantes realizan una actividad en la cual la cuidadora debe plasmar en una hoja con puntos negros toda su red de apoyo, desde la más cercana hasta la menos influyente.

Dicha hoja fue elaborada previamente por las estudiantes. En un primer momento la cuidadora identifica en un punto de la hoja para, posteriormente, delimitar los demás con un círculo. En primer lugar destaca al a sus hijos como el principal apoyo dentro de su vida y, más lejanamente, a la municipalidad de Valparaíso, ya que señala que la institución ha demorado en cuanto a la ayuda de su vivienda “porque es muy burocrática y lenta” agrega la beneficiaria. Ante esta situación se produce una conversación donde se aclara que dicha institución se encuentra muy demandada debido a catástrofe del año pasado, además, por el tipo de subsidio que optó la beneficiaria era normal la demora en la construcción de su hogar.

Posteriormente la Sra. A.Z.P ofrece a las estudiantes un trozo de torta de yogurt donde señala que ella la había elaborado junto con su nuera, además agrega que le interesa comenzar a vender pasteles para aumentar los ingresos familiares ya que el estado de su hermana le impide trabajar, además, su hijo menor le impide a la beneficiaria que busque un empleo, ya que según él “no necesitará trabajar mientras él esté con empleo”. Dado a lo anterior, se decide continuar la intervención enfocada al emprendimiento socio-productivo con el fin de incrementar los ingresos familiares, para ello, la beneficiaria señala que le interesa emprender un proyecto de esta naturaleza, pues tiene las intenciones de perfeccionarse en la materia, junto con la ayuda de la pareja de su hijo.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención, se programa la próxima actividad, la cual se realizará el día 24 de septiembre en el hogar de la familia N°4. El equipo se despide de la cuidadora y se retira de la vivienda.

Juicio Profesional

Tras la intervención realizada, se observa que la beneficiaria presenta cierto descontento con su cónyuge, ya que no responde económicamente en el hogar traspasando dicha responsabilidad a su hijo menor Bajo este problemática, se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de X.Z.P.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de su hermana.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar al desarrollar un micro emprendimiento.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada, se observa que las relaciones interpersonales de la cuidadora con su cónyuge se ven alteradas de manera negativa.

A nivel estructural, La familia aún persiste con problemas económicos, pues, la cuidadora no puede trabajar por dedicarse exclusivamente al cuidado de su hermana.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que desea trabajar pero su hijo no se lo permite, con ello, su autoestima disminuye, pues no se siente “productiva”.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifican: cónyuge, hijo y nuera.

Como redes secundarias, existencia de una red secundaria de apoyo en la junta de vecinos.

Como redes institucionales, al CESFAM El litre, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Z.P, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Sesión: “Mis Redes”

- **Pauta de Observación Simple N°3:**

Familia	N° 4
N° Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Participación

• **Pauta de Observación Simple N°3:**

Familia	N° 4
N° Sesión	N° 2 “Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	1
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	1
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	2
	No	1	
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí	2	1
	No	1	
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí	2	2
	No	1	
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí	2	2
	No	1	
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
PUNTAJE	• 20 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Crónica Sesión “Emprender, una realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Jueves 24 de septiembre 2015.
Hora	13:00 hrs
Lugar	Cerro el Litre
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none">- A.Z.P
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la intervención que consiste en elaborar un proyecto socio-productivo para incrementar los ingresos familiares sin la necesidad de cumplir con un horario establecido, pues, el cuidado de su hermana y su hijo no lo permite.

Seguidamente, se hace énfasis en un aspecto trascendental que compartió la beneficiaria la intervención anterior, dicho aspecto tiene que ver la elaboración de pasteles y dulces que comenzó a producir para el consumo propio. La idea, es elaborar un emprendimiento ligado a la producción de pasteles y tortas a pedido, tales como pie de limón, Kuchen, tortas, etc. Y percibir ingresos por la venta de los mismos productos elaborado por la cuidadora. A lo anterior, la cuidadora se mostró entusiasmada con las intenciones del equipo y decide participar activamente del proceso ya que se adapta a las necesidades, pues puede generar ingresos sin la salir de su hogar por prolongadas jornadas y, a la vez, otorga los cuidados que su hermana requiere.

Cabe señalar que tras la posible implementación de dicho proyecto, el estado anímico de la beneficiaria se vería favorecido ya que no dependerá de su hijo menor, esta situación la aqueja puesto que no puede desarrollarse personalmente.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención y agradecen el espacio otorgado para el desarrollo de la actividad.

Juicio Profesional

Tras los antecedentes capturados en esta intervención, se observa que la cuidadora demuestra y necesita generar un proyecto de emprendimiento en el hogar ya que no puede dejar de cuidar y atender la necesidades que requieren su hermana, por ello es que la Sra. A.Z.P cumple el perfil de emprendimiento para solventar los gastos del hogar trabajando en su misma vivienda.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado el cuidado de X.Z.P Por este motivo, en la próxima actividad se aplicará un cuestionario para comenzar con la elaboración del informe.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

A Nivel estructural, Se observa que la cuidadora mantiene el cuidado absoluto X.Z.P. Generando total dependencia entre ambos subsistemas.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que las reflexiones de las actividades anteriores fueron beneficiosas en relación a las alteraciones emocionales, ya que se proyecta positivamente tras la posible implementación del proyecto.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se mantiene una red de apoyo primaria estable en cuanto al círculo más cercanos. Estos son: Cónyuge, hijos y hermana, sin embargo aún persiste una relación disfuncional con su cónyuge

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de El litre, en donde, a pesar de participar constantemente además se encuentra los vecinos del sector y la junta vecinal

Como redes institucionales, se identifican al CESFAM, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Z.P, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 4
Sesión	“Emprender, una realidad”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
PUNTAJE	• 20 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°7:**

Familia	N° 4
Sesión	“Emprender, una realidad”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si No	2 1	2
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si No	2 1	2
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si No	2 1	2
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si No	2 1	2
5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si No	2 1	1
6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	1

7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	2
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	2
11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	1
PUNTAJE	• 21 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento	24-21 puntos		
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento	20-16 puntos		
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos		

Crónica Sesión: “Mi Emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Jueves 1 de octubre 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Cerro, El Litre.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - A.Z.P.

Objetivo	- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la intervención que consiste en realizar un informe detallado sobre el proyecto que pretende emprender la cuidadora, pues en la sesión anterior se generó una idea preliminar y general de lo que sería su proyecto socio-productivo.

Seguidamente, las estudiantes le preguntan a la cuidadora si había pensado detalladamente en su idea de negocio para comenzar a contestar las preguntas contempladas en el cuestionario. A lo anterior la Sra. A.Z.P agrega que tiene una idea clara para comenzar con la elaboración del informe que irá directo a FOSIS una vez abiertas las postulaciones para el 2016.

Las preguntas del cuestionario van orientadas a la viabilidad, implementación, oferta y demanda de los productos sin antes preguntarle sobre el nombre de su negocio la cual se llamará “*Dulces la Bendición*”, dicho proyecto tiene como objetivo elaborar y vender pasteles a pedido y, además, contar con un stock diario de dulces .Dentro de los implementos más costosos para este emprendimiento se encuentra el hornos industrial, ya que tiene un valor aproximado de \$250.000.

Durante el desarrollo de la intervención, la beneficiaria pregunta el conducto regular de las postulaciones en FOSIS, ante esta inquietud, las estudiantes señalan que las postulaciones comienzan en marzo y dentro de los requisitos exigidos se encuentra la Ficha de Protección social y la idea de negocio que se pretende emprender.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un resumen sobre la propuesta que presentó la cuidadora, además, se reitera las ventajas de emprender un proyecto de estas naturaleza ya que se adapta a las necesidades de sus padres. Se agradece el tiempo otorgado para el desarrollo de la actividad.

Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 4, se observa que la Sra. A.Z.P requiere emprender un negocio con las características ya señaladas ya que se abordarían dos problemas percibidos, uno de ellos recae en los problemas económicos que presenta la familia de la beneficiaria, porque la Discapacidad de sus padres conlleva una reducción significativa en el ingreso familiar.

Otro problema a tratar estaría relacionado con el autodesarrollo de la cuidadora, pues la misma se siente improductiva estando todo el día en la casa.

Bajo estas problemáticas, el proyecto de micro-emprendimiento se hace indispensable para tratar los problemas familiares ya detallados.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de X.Z.P

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se hará entrega del informe que contiene información detallada sobre el negocio que quiere emprender la beneficiaria.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

Si bien, las funciones familiares siguen del mismo modo, la cuidadora al proyectarse con un emprendimiento que le genera ingresos propias, se siente como una aportadora para el hogar, tanto en el cuidado de su hermana como en ingresos familiares.

A Nivel estructural, La familia aún persiste con problemas económicos, a ello se debe agregar la negativa actitud que tiene su hijo menor en cuanto al desarrollo laboral de su madre, a través de actitudes posesivas para con ella.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, sostiene que, en el caso de que se llegara a concretar este proyecto, desarrollaría más confianza en ella misma.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el cónyuge, hijos y nuera. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica los vecinos del barrio y la junta vecinal, donde la beneficiaria participa activamente.

Como redes institucionales se identifican, al CESFAM El litre, Municipalidad, FOSIS y SENADIS.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 4
Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		

Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos
------------------------------	-------------

• **Pauta de Observación Simple N°8:**

Familia		N° 4
Sesión	"Mi Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica un área de interés para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si	2	2
	No	1	
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
5- Desarrolla un listado de los materiales que necesita para desarrollar el proyecto.	Si	2	2
	No	1	
6- ¿Identifica que medios utilizará para difundir sus productos?	Si	2	2
	No	1	
7- Elabora un nombre para su proyecto	Si	2	1
	No	1	
8- Identifica las ventajas para su familia al desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	1
	No	1	
9- Dilucida sobre el posible fortalecimiento de redes sociales con la implementación de un proyecto productivo.	Si	2	2
	No	1	
10- ¿Identifica cuanto dinero necesita para implementar el proyecto?	Si	2	2
	No	1	
11- La cuidadora, ¿sabe completar el formulario de postulación?	Si	2	2
	No	1	
12- ¿Posee ideas claras sobre los beneficios económicos que desea adquirir al desarrollar el proyecto?	Si	2	1
	No	1	
PUNTAJE		• 21 Puntos.	
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	

Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos

Crónica de intervención: “Mi visión de emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Jueves 08 de octubre 2015.
Hora	15:00 hrs
Lugar	Cerro, El Litre
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- A.Z.P.
Objetivo	- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala que la siguiente actividad será un de las últimas intervenciones que realizará el equipo

Seguidamente, las estudiantes preguntan sobre la estado de salud de su hermana se actualizan acercan de la situación de la familia en general. A lo anterior la beneficiaria agrega que la situación con su cónyuge sigue igual ya que el mismo aún persiste con su problema de alcoholismo lo que conlleva problemas a nivel familiar ya que se ausenta todos los fines de semanas no llegando a dormir , además, la beneficiaria relata los problemas económicos que han sufrido a causa del problema de su cónyuge, a lo anterior, la Sra. A.Z.P señala que dicho problema la ha acompañado durante toda su vida matrimonial, y que si en algunas ocasiones se molestaba por la situación, habían otras circunstancias que las aceptaba como tal y que no tenía más aprender a convivir con ello .

Una vez finalizada la conversación, el equipo hace entrega del informe elaborado en base a las preguntas efectuadas la actividad pasada y se explica

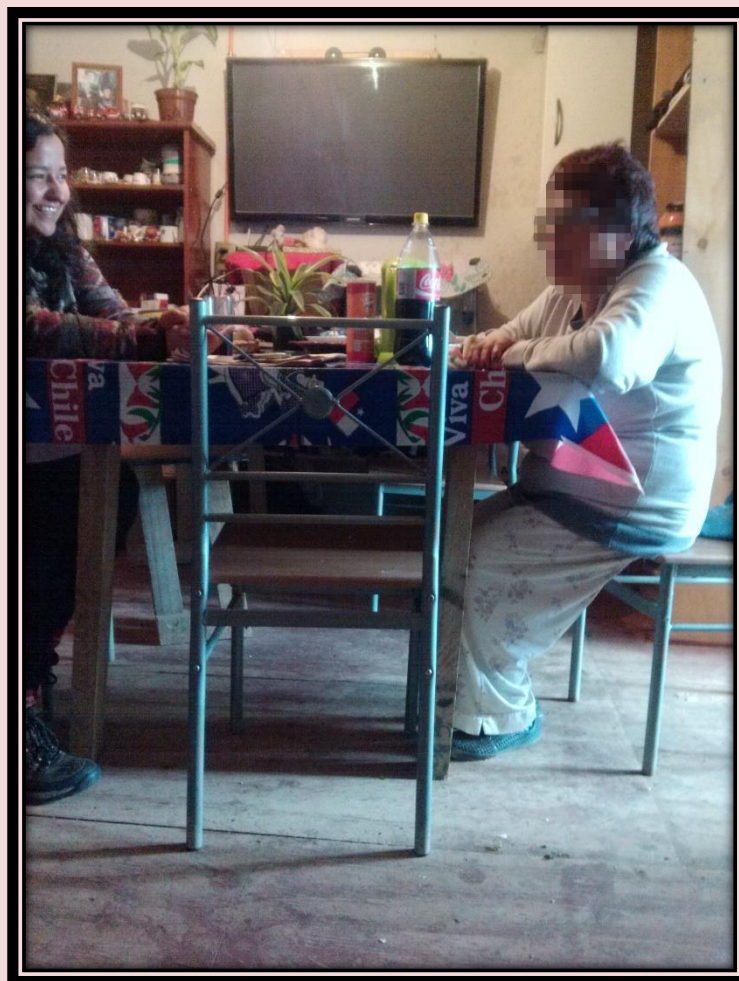
detalladamente cada punto del informe con el fin de tener un idea clara sobre su proyecto y posible negocio, dichos puntos son los siguientes: Entre los puntos que se trabajaron están:

- Presentación proyecto de micro emprendimiento.
- Nombre del proyecto.
- Justificación de la propuesta.
- Referente a la producción.
- Referente a los costos.
- Referente a los ingresos.
- Viabilidad de la propuesta.

El proyecto consta, específicamente de la elaboración de alimentos dulces a pedidos detallados anteriormente.

Para concluir la intervención, las estudiantes hacen entrega del informe elaborado sin antes indicarle cuando son las fechas de postulaciones de FOSIS y a quien recurrir. Se agradece el espacio otorgado para el desarrollo de la intervención.

REGISTRO FOTOGRÁFICO:



Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 5, se observa que la Sra. A.Z.P. Presenta avances en relación con su núcleo familiar, de esta forma, asume el problema de su cónyuge como parte de su convivencia matrimonial.

Por otra parte, la beneficiaria está decidida a percibir ingresos sin importarle la opinión de su hijo ya que sabe que no la beneficia emocionalmente. Bajo estos puntos, la cuidadora evidencia un avance en cuanto a su estado emocional, esto repercute positivamente en su cotidianidad.

Proyección

Según lo programado, la siguiente intervención contemplaría la actividad de cierre del programa.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

Nivel estructural: En cuanto a la estructura familiar, no se evidencian alteraciones que pueden influir en el funcionamiento del núcleo familiar.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora presenta otra actitud frente al problema que le generaba cierto malestar de carácter emocional, por ello, es que este eje se ve fortalecido más que los otros.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el apoyo del cónyuge, hermana hijos y nuera. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de El Litre, en donde, participa activamente de las actividades, Junta de vecinos y vecinos del sector a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, se identifica CESFAM El Litre, Municipalidad, FOSIS y SENADIS.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- *Pauta de Observación Simple N°1:*

Familia		N° 4
Sesión	"Mi Visión de Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación	Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

Pauta de Observación Simple N°9:

Familia		N° 4
Sesión	"Mi Visión de Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
13- Identifica los ítems del informe entregado.	Si No	2 1	2
14- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si No	2 1	2
15- Realiza una justificación para su propuesta.	Si No	2 1	2
16- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si No	2 1	2
17- Señala que los implementos detallados en el informe son los que necesitará.	Si No	2 1	1
18- ¿Identifica en el informe que medios utilizará para difundir sus productos?	Si No	2 1	2
19- Aprueba el nombre para su proyecto	Si No	2 1	2
20- Identifica las ventajas que tiene el desarrollo de un informe para su proyecto	Si No	2 1	1
21- Conoce las fechas de postulación para el proyecto.	Si No	2 1	1
22- ¿Identifica si el presupuesto plasmado en el informe es el que ella requiere?	Si No	2 1	2
23- La cuidadora, ¿sabe a qué profesional dirigirse al momento de la postulación?	Si No	2 1	2
24- ¿Comprende el material redactado por el equipo?	Si No	2 1	2
PUNTAJE	• 21 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	

Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos
---	---------------

Crónica Sesión: “Ultimo Encuentro”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 4
Fecha	Miércoles 07 Octubre 2015.
Hora	15:00 hrs.
Lugar	Cerro, EL Litre
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- A.Z.P
Objetivo	- “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral”.
Perfil Familiar	- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la sesión que consiste en realizar el cierre de las intervenciones y el fin del proceso, ante esto, la beneficiaria se muestra emocionada al no querer romper el vínculo formado durante las actividades precedentes.

Seguidamente, las estudiantes preguntan a la cuidadora si las actividades anteriores resultaron de su agrado y, además, si estas ayudaron en sus proyecciones como cuidadora de su hermana y como posible emprendedora. A la interrogante, la Sra. A.Z.P argumenta que las estudiantes resultaron ser un pilar fundamental en las actividades, ya que las percibías como una ayuda para desahogarse, agrega también que nunca había recibido tanto apoyo después del incendio y que la presencia del equipo fue beneficiosa, pues resultó ser un sostén emocional para el estado anímico que atravesaba en ese momento.

Agrega, que el equipo la ayudó para enfrentarse de otra manera frente a la problemática que tenía con su hijo menor. Posteriormente, se crea un ambiente propicio para reflexionar sobre las intervenciones de emprendimiento y las ventajas

que tiene llevar a cabo un proyecto de esta naturaleza ya que se ajustan a sus necesidades como cuidadora. Lo anterior se realiza a través de una convivencia financiada por el equipo.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan una reflexión final sobre el proceso de intervención, sin antes agradecer el tiempo dedicado al equipo de trabajo y el espacio otorgado por la beneficiaria para el desarrollo de la misma.

Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 7, se observa que la Sra. A.Z.P presenta una mejora en su estado anímico, pues se proyecta como futura emprendedora. Lo anterior repercute positivamente en su economía y estado anímico.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido a la capacitación realizada hace dos años relacionada con cursos de repostería se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar al desarrollar un micro emprendimiento. Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo de la familia una vez iniciada la actividad productiva.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

A Nivel estructural: La familia estructuralmente no presenta alteraciones significativas desde el inicio de la primera sesión ya que se observa cierta estabilidad en el núcleo familiar que se mantuvo a lo largo del periodo de intervención.

Dentro de las alteraciones emocionales, se observa a la cuidadora estable en contraste con las primeras intervenciones, ya que aprendió a lidiar con el problema de cónyuge e hijo menor.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el apoyo del cónyuge, hermana, hijos y nuera. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se encuentran vecinos, junta de vecinos, amigas del sector.

Como redes institucionales, se identifican el CESFAM el litre, Municipalidad, FOSIS y SENADIS.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 4
Sesión	“Último Encuentro”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 18 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		

Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

FAMILIA N°5

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°5

Reseña Familiar: Grupo familiar formado por dos personas, K.U.P, quien posee Síndrome de Down y su madre E.P.M, quien cuida a su hija a tiempo completo. Ambas vivían en Cerro Las Cañas y tras haber perdido su vivienda se trasladan a Villa Alemana en espera de la construcción. Actualmente viven cerca del hijo de Emperatriz y su nuera, quien ayuda a diario a Emperatriz en los cuidados de Katherine. Junto a su hijo vive de allegado a su hijo vive de allegado el padre de Katherine, quien también perdió su vivienda en el incendio y no cuenta con subsidio un ayuda alguna por ser considerado parte de la familia aún, a pesar de estar separados de hecho hace muchos años.

Dirección Familiar	Villa Camilo Mori, Pasaje Helsby N°2658, Villa Alemana (Dirección Provisoria)
Teléfono de Contacto	0323127228/ 79288512 (Emperatriz Parra)

Integrantes Familiares		
	Persona en situación de Discapacidad	Cuidador
Nombre	Katherine Isabel Uribe Parra	Emperatriz Parra Marchant (Madre)
RUT	13.998.034-4	8.434.186-k
Fecha de Nacimiento	24-03-1981	29-05-1957
Estado Civil	Soltera	Separada de hecho
Ocupación	No	Cuidadora/ Dueña de casa
Situación Habitacional	Arrienda en otro lugar, en espera de construcción en sitio propio, la cual no es seguro que contemple la variable Discapacidad en su construcción, a pesar de que se solicitó a la constructora.	
Credencial de Discapacidad	Sí/ 50% Intelectual (Física y sensorial como Discapacidad secundaria)	No

Información Relacionada con la Discapacidad

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Síndrome de Down
Comorbilidades	Soriasis grave en evaluación, Cataratas e Hipotiroidismo.
Medicamentos	Remedios homeopáticos y Eutirox
Centro de atención de salud y/o Centro Educativo	CESFAM Las Cañas y Particular por Fonasa.
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Pensión Discapacidad y subsidio para construcción

Estado Cuidadora

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Artritis reumatoidea en tratamiento, hace tres años fibrosis pulmonar y tumor tiroides.
--	---

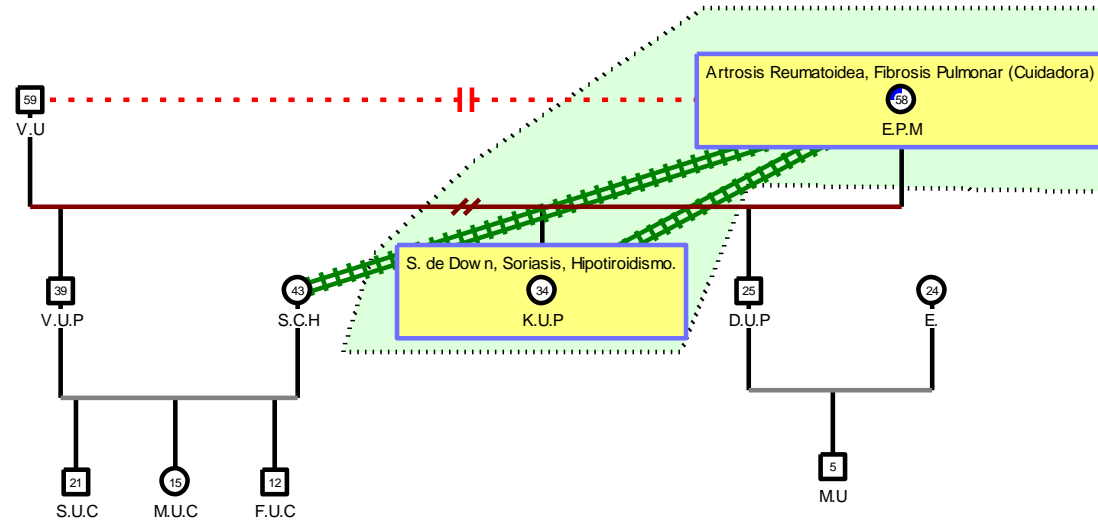
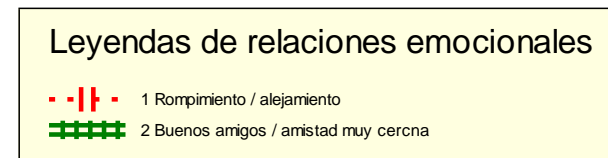
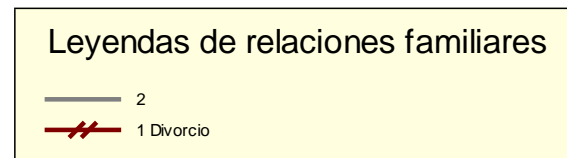
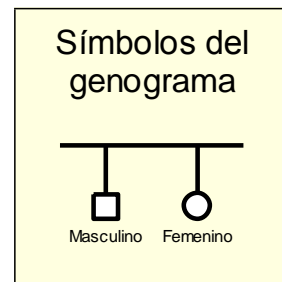
GENOGRAMA

Familia Uribe Parra

Dirección: Villa Alemana

Vivienda Actual
 Tipo: Sólida
 Tenencia: Arrendada

Vivienda Futura
 Subsidio: Sí
 Sitio: Propio Cerro las Cañas, pero desea quedarse a vivir en Villa Alemana
 Construcción: En Proceso
 Contempla Variable Discapacidad: No



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización.

Al ingresar al inmueble la Sra. E.P.M empieza a realizar diversas preguntas respecto del estado del programa (fecha de entrega de ayudas técnicas, finalización del programa, actividades a realizar, etc.) las cuales son respondidas en forma inmediata al contar con la información. Al terminar de responder las preguntas se procede a dar inicio a la actividad planificada.

El equipo de trabajo procede a verbalizar los objetivos del trabajo a desarrollar a continuación, el que tiene relación con “Orientar a la familia respecto de los beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”. Se hace entrega a la familia una hoja que indica los objetivos y trabajos que realiza FOSIS y SENADIS, señalado además ejemplos de cómo trabaja cada uno y recalando las situaciones en que puede acudir a la Institución. Posteriormente se da paso a responder dudas, las cuales son solucionadas de forma inmediata y con ejemplos particulares, para abordar la temática de la forma más óptima.

Al finalizar la intervención el equipo de trabajo realiza una síntesis, recalando las temáticas que abordan ambas Instituciones,

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, los programas y beneficios que cuenta FOSIS y SENADIS y se hace entrega de folletos con la explicación de cada uno de los programas, los procesos de postulación y los requisitos para llevarla a cabo.

El equipo de trabajo agradece a R.P.P el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión, la cual se realizará el día 14 de septiembre en la vivienda de la familia N°7. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en consideración lo realizado en la intervención es que se considera necesario profundizar la red comunitaria existente de la Sra. E.P.M respecto de la importancia de vincularse con estas, para resolver sus dudas dentro de la comunidad y así mismo dedicar tiempo para su propia recreación.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental profundizar la realización que tiene la Sra. R.P.P para que de esta forma cuente con una red comunitaria de apoyo además de enterarse de los distintos sucesos que acontecen en su comunidad y acciones que ese realizan de forma conjunta, de los cuales en la actualidad no forma parte.

En la próxima intervención profesional se abordará la temática comunitaria de redes y su importancia en la facilitación de diversos accionares.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada no se evidencian alteraciones a Nivel estructural y de procesos, manteniendo así lo señalado en el diagnóstico.

A Nivel emocional-cognitivo se mantiene la alteración referente al complejo emocional, ya que la cuidadora aún se encuentra en un estado depresivo. No obstante se presentan diversos matices debido a la proximidad física y emocional que tiene con su familia, lo cual le ayuda a mantener una estabilidad dentro de su cotidianidad, no presentando en el último tiempo ataques de pánico.

Se evidencia una expresión de emociones adecuada al proceso de intervención, la cuidadora se muestra todo el tiempo amena y se expresa de forma clara y calmada.

Respecto de su negativa relación con los profesionales de salud, esta ha ido mejorando, ya que señala que durante el último tiempo los profesionales han sido amables con ella y su hija, permitiéndole recurrir de forma más espontánea, sin tener que pensar en “malos ratos”.

La incertidumbre respecto de su vivienda continua, ya que la falta de comunicación respecto de las instituciones a cargo ha dificultado la obtención de respuestas que garanticen el futuro de la vivienda (plazos, dineros, etc).

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen e intensifican ya que la proximidad física con su familia permite visitas constantes. Respecto de las redes secundarias estas se mantienen establecidas, aún la cuidadora no ha realizado la inscripción en el CESFAM donde reside ni se ha asociado a algún grupo recreativo.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la sesión, explicando sus funciones y objetivos.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1**

Familia	N°5
Sesión	“Conociendo a FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 18 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

- **Pauta de Observación Simple N°2**

Familia		N°5
Sesión	"Conociendo a FOSIS y SENADIS"	
Criterio de Evaluación	Pauta de Observación Simple	

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí No	2 1	2	2
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí No	2 1	1	1
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí No	2 1	2	2
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí No	2 1	2	2
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí No	2 1	1	1
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
PUNTAJE		<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 18 puntos. • Puntaje Total Después: 22 puntos. 		

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica Sesión N°2

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none">- Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales.”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Se procede a verbalizar los objetivos del trabajo a realizar, el que tiene relación con el “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales”, haciendo alusión a su importancia en las distintas aristas de la vida cotidiana. Posteriormente se procede a realizar el ejercicio planificado, el cual tiene como nombre “Mapeando mi red personal”. Se hace entrega de una hoja con el ejercicio en cuestión a la Sra. E.P.M, y además se le solicita realizar una lectura en voz alta de las instrucciones.

Al realizar el ejercicio, la Sra. E.P.M señala diversas reflexiones respecto de la actividad, ya que si bien ella considera fundamental en la vida el contar con redes que puedan brindar algún tipo de apoyo, menciona “me molesta en cierta parte que la gente se meta mucho también, por eso no hablo tanto con mis vecinos ni salgo, soy más de estar en la casa”. Por lo cual se hace énfasis en el tipo de relaciones que establece con sus redes, ya que estas deben basarse en mutuo respeto, delimitando la relación al ámbito que ella estime conveniente.

Posteriormente se hace alusión a:

- 1-.Estamos Inmerso en Redes: Siempre nos encontramos conectados a diversas redes, sean estas Instituciones o redes más pequeñas.
- 2-.Disminución de riesgo y aumento de oportunidades: Se hace alusión a la recurrencia de las diversas campañas que se realizan por conocer a tus vecinos, y en casos de emergencia la importancia de saber a quién recurrir.
- 3-.Potencialidad de los lazos débiles: En base a lo anteriormente señalado.
- 4-.Ventajas y desventajas de trabajar en red: Se señala que si bien algunas personas señalan desventajas respecto del trabajo en red, las ventajas que estas presentan son superiores y se procede a ejemplificar.
- 5- Redes de salud permiten un desarrollo más constante de chequeos médicos.

Al terminar la actividad, la Sra. E.P.M menciona que si bien a ella le gusta contar con ayuda de su familia y diversas instituciones, le gustaría así mismo poder solventarse tanto económica como emocionalmente ella misma.

Se procede a realizar una reflexión conjunta respecto de las redes distintas redes de la Sra. E.P.M y a resolver las distintas dudas.

El equipo de trabajo agradece a E.P.M el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión.7. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención y lo mencionado por la Sra. E.P.M es que se considera necesario abordar la temática de emprendimiento, ya que si bien cuenta con ayuda económica de su hijo, ésta señala que le gustaría solventarse ella misma, de modo de no ser una carga.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental tratar la temática de emprendimiento, debido a la complejidad que presenta la obtención de un trabajo con horario fijo que compatibilice su rol de cuidadora a tiempo completo.

Teniendo en cuenta la planificación a realizar se establece la necesidad de dejar en claro las ideas posibles para que la cuidadora realice un emprendimiento en un futuro, y este sea un proceso fluido y guiado.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada no se evidencian alteraciones a Nivel estructural y de procesos, manteniendo así lo señalado en el diagnóstico.

A Nivel emocional-cognitivo se mantiene la alteración referente al complejo emocional. No obstante esta se encuentra en un proceso de estabilización, ya que la cuidadora refiere sentirse “acompañada” en todo lo sucedido lo cual le otorga una estabilidad emocional.

Se continúa evidenciando una expresión de emociones adecuada al proceso de intervención. La cuidadora se expresa de manera fluida y tranquila respecto de la intervención realizada, verbalizando de forma adecuada sus opiniones y dudas.

Respecto de su relación negativa con los profesionales de salud, esta continua mejorando, ya que mediante la intervención se plantea las ventajas del servicio de salud y la importancia de una apertura a conocer nuevas experiencias respecto de la salud pública, que en su época le ocasionó diversas problemáticas, pero que en la actualidad se basa en el respeto y conocimiento de las distintas enfermedades que se pueden padecer.

La incertidumbre respecto de su vivienda continua, le han llamado por teléfono pero aún no proporcionan información concreta respecto de plazos, dinero, etc.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen estables, entregando un apoyo constante respecto de la situación que enfrenta.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la sesión, ya que se trabajan propiamente tal señalando la importancia de vincularse a estas.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°5
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°3**

Familia	N°5
Sesión	"Mis Redes"
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencionar las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	

3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí No	2 1	2
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí No	2 1	1
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí No	2 1	2
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí No	2 1	1
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí No	2 1	1
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí No	2 1	1
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí No	2 1	2
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 20 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Crónica Sesión: “Mi Emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz

Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Se procede a verbalizar los objetivos del trabajo a realizar, el que tiene relación con “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.

Se procede a dar inicio a la actividad en la cual se solicita a la Sra. E.P.M identificar en una cartulina programas enfocados en emprendimiento de las cuales ella tenga conocimiento. E.P.M señala dos programas de emprendimiento, del cual en uno ha sido participe pero que en la actualidad desconoce. En base a la repuesta obtenida, se complementó la información utilizando la cartulina anteriormente señalada, haciendo alusión al área de emprendimiento de “Costura” el cual se identifica como principal interés de la cuidadora.

Se procedió a explicar de qué trataba cada programa y cual era más apropiado con la idea inicial del emprendimiento.

Al terminar la actividad, la Sra. E.P.M menciona que si bien a ella le gusta contar con ayuda de su familia y diversas instituciones, le gustaría así mismo poder solventarse tanto económica como emocionalmente ella misma.

Se procede a realizar una reflexión conjunta respecto de las redes distintas redes de la Sra. E.P.M y a resolver las distintas dudas.

El equipo de trabajo agradece a E.P.M el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención y lo mencionado por la Sra. E.P.M es que se considera necesario continuar abordando la temática de emprendimiento para establecer de forma óptima el emprendimiento que a éste le gustaría realizar y la viabilidad del mismo.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental tratar la temática de emprendimiento, debido a la complejidad que presenta la obtención de un trabajo con horario fijo que compatibilice su rol de cuidadora a tiempo completo.

Teniendo en cuenta la planificación a realizar se establece la necesidad de dejar en claro las ideas posibles para que la cuidadora realice un emprendimiento en un futuro, y este sea un proceso fluido y guiado.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada no se evidencian alteraciones a Nivel estructural y de procesos, manteniendo así lo señalado en el diagnóstico.

A Nivel emocional-cognitivo se mantiene la alteración referente al complejo emocional. Si bien mediante el desarrollo de la intervención profesional se evidencia una estabilización de ésta alteración, la cuidadora aún señala conflictos internos respecto de cómo vivencia el proceso, tanto del incendio como de los efectos estresores a los que se ha ido enfrentando como consecuencia de todo el proceso.

Se continúa evidenciando una expresión de emociones adecuada al proceso de intervención. La cuidadora expresa su opinión de forma adecuada.

Respecto de su relación negativa con los profesionales de salud, esta continua mejorando, ya que la profesional refiere haberse inscrito en el CESFAM de su comuna, lo cual le permite optar a una atención continua respecto de su estado de salud.

La incertidumbre respecto de su vivienda continua, le han llamado por teléfono pero aún no proporcionan información concreta respecto de plazos, dinero, etc.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen estables, entregando un apoyo constante respecto de la situación que enfrenta.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente ya que la cuidadora plantea la idea de inscribirse en el CESFAM de su comuna para tener atención médica.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°5
Sesión	"Mi Emprendimiento"
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

PUNTAJE	• 19 Puntos.
PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

Pauta de Observación Simple N°8

Familia	N°5
Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Pauta de Observación Simple

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica un área de interés para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si	2	2
	No	1	
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
5- Desarrolla un listado de los materiales que necesita para desarrollar el proyecto.	Si	2	2
	No	1	
6- ¿Identifica que medios utilizará para difundir sus productos?	Si	2	1
	No	1	
7- Elabora un nombre para su proyecto	Si	2	2
	No	1	
8- Identifica las ventajas para su familia al desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
9- Dilucida sobre el posible fortalecimiento de redes sociales con la implementación de un proyecto productivo.	Si	2	1
	No	1	
10- ¿Identifica cuanto dinero necesita para implementar el proyecto?	Si	2	2
	No	1	

11- La cuidadora, ¿sabe completar el formulario de postulación?	Si No	2 1	2
12- ¿Posee ideas claras sobre los beneficios económicos que desea adquirir al desarrollar el proyecto?	Si No	2 1	2
PUNTAJE	• 22 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Crónica Sesión: “Emprender una Realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	
Hora	
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Se procede a preguntar cómo se encuentra la cuidadora y si ésta ha tenido noticias respecto del avance del programa, a lo cual responde encontrarse “muy mal” debido a las complicaciones de salud que ha tenido su hija K.U.P. Menciona que al asistir a un control rutinario, el cardiólogo hizo mención al deterioro del estado de salud, entregándole un diagnóstico poco alentador, señalando que su hija padece de una enfermedad en la cual las expectativas de vida son reducidas.

Debido a la dificultad con la cual se expresaba E.P.M y la situación emocional desencadenada, es que se decide dar un giro a la intervención profesional como tal.

Se señalan recomendaciones, respecto de las diversas dudas que presenta E.P.M:

- Asistir de forma acompañada al próximo control de K.U.P (se recomienda sea alguien cercano, en caso de cualquier eventualidad).
- Anotar dudas que tiene respecto de la enfermedad, antes del control como tal para no confundirse a la hora de preguntar.
- Solicitar al profesional grabar la consulta, para así escucharla y reproducirla a otros familiares cercanos que tengan duda respecto del diagnóstico para no sobrecargarse tratando de dar una explicación en caso de que no se sintiera dispuesta.
- Solicitar hora al CESFAM de su comuna, para poder atenderse con un psicólogo, ya que ella verbaliza necesitar ayuda profesional respecto de la situación que vivencia.

E.P.M agradece lo anteriormente mencionado, ya que al encontrarse inmersa en la situación señala “nublarse”.

Se procede a realizar una reflexión conjunta de la situación, lo señalado. Posteriormente el equipo de trabajo agradece a E.P.M el tiempo brindado. El equipo se despide y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo acontecido en la sesión es que las profesionales a cargo optan por dar un giro a la intervención profesional teniendo en cuenta la difícil situación a la que se ve enfrentada la cuidadora. Por lo anteriormente señalado es que la intervención se enfocará en dar un apoyo en el proceso que ésta vive.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental abordar la temática terminal de la enfermedad en la cual los profesionales a cargo tienen como principal objetivo facilitar el proceso, otorgando la posibilidad de que la cuidadora en cuestión airee sentimientos, exponga sus dudas, etc.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada no se evidencian alteraciones a Nivel estructural y de procesos, manteniendo así lo señalado en el diagnóstico.

A Nivel emocional-cognitivo se mantiene la alteración referente al complejo emocional. Mediante el desarrollo de la sesión se evidencia la dificultad emocional que presenta la cuidadora, a esta ser informada sobre complicaciones que podría tener su hija. Se presenta una confusión respecto del estado de salud actual y las condiciones del nuevo diagnóstico lo cual posiciona a la cuidadora en un estado de incertidumbre afectando la emocionalidad de ésta.

Se continúa evidenciando una expresión de emociones adecuada, ya que si bien la situación a la que se ve enfrentada dificulta su estado emocional, esta se expresa de forma clara y calmada.

Respecto de su relación negativa con los profesionales de salud, esta continúa mejorando, ya que la profesional refiere haberse inscrito en el CESFAM de su comuna, lo cual le permite optar a una atención continua respecto de su estado de salud.

La incertidumbre respecto de su vivienda continúa, le han llamado por teléfono pero aún no proporcionan información concreta respecto de plazos, dinero, etc.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen estables, entregando un apoyo constante respecto de la situación que enfrenta.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente ya que la cuidadora plantea la idea de inscribirse en el CESFAM de su comuna para tener atención médica.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°5
Sesión	“Emprender una Realidad”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

Pauta de Observación Simple N°7

Familia	N°5
Sesión	“Emprender una Realidad”
Criterio de Evaluación	Pauta de Observación Simple

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si No	2 1	2
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si No	2 1	2
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si No	2 1	2
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si No	2 1	2
5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si No	2 1	1
6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	2
7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	1
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	1
11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
PUNTAJE	• 21 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos

Crónica Sesión N°5

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	
Hora	12
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Orientar a la cuidadora respecto a la etapa terminal en la que se encuentra la persona en situación de Discapacidad”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Al hacer ingreso al hogar se procede a preguntar a la cuidadora respecto de cómo se encuentra tanto ella como su hija. E.P.M responde de forma positiva, agradeciendo lo realizado en la sesión anterior ya que solicitó hora con el cardiólogo para poder realizar las diversas preguntas que tenía, y en la actualidad señala encontrarse “mucho más tranquila”, ya que si bien el diagnóstico es poco alentador, el proceso que ella tenía en mente difería bastante de las posibles alternativas, otorgándole mayor tranquilidad.

Señala haber hablado respecto de la salud de su hija con todos los miembros de su familia, los que mostraron su apoyo y preocupación lo cual agradece, ya que sin ellos señala “todo sería más difícil”. Además menciona haber solicitado hora con el psicólogo y debido a una cancelación se le facilitó una hora la misma semana. Señala sentir agrado por asistir ya que le otorga perspectiva respecto de la situación que vive.

Menciona que si bien se encuentra en una situación difícil, el apoyo brindado en las últimas semanas ha sido fundamental para afrontar la situación, ya que señala necesitar encontrarse bien para disfrutar los momentos con su hija.

Las profesionales refuerzan la actitud positiva frente a la situación que vivencia la Sra. E.P.M reiterando:

- En caso de necesidad de cualquier tipo, comunicarlo a sus cercanos ya que cuenta con una red estable que le puede proporcionar el apoyo necesario en caso de presentar algún tipo de crisis.
- Continuar asistiendo al recinto de salud para proseguir con su intervención en el Psicólogo.
- Realizar lo anteriormente señalado en la sesión anterior cuando tenga control con el Cardiólogo, ya que le otorga mayor posibilidad de comprensión y a su vez mayor tranquilidad.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo acontecido y lo señalado por la Sra. E.P.M es que mediante la próxima sesión se dará cierre al proceso de intervención profesional. Al encontrarse ya abordada la temática familiar y el apoyo emocional que ésta brinda, además de ayuda psicológica para sopesar el proceso como tal.

Proyección

Teniendo en cuenta la intervención realizada y lo sucedido en ella es que se establece el cierre de la intervención en la próxima sesión. Se espera que E.P.M continúe con la perspectiva otorgada durante las sesiones.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada no se evidencian alteraciones a Nivel estructural y de procesos, manteniendo así lo señalado en el diagnóstico.

A Nivel emocional-cognitivo la alteración referente al complejo emocional ha disminuido notablemente. Ya que teniendo en cuenta los antecedentes respecto de la compleja situación de salud que presenta la persona en situación de Discapacidad, la cuidadora se enfrenta a la situación de forma positiva, ordenando ideas y escenarios que pudiesen suceder.

Se continúa evidenciando una expresión de emociones adecuada, ya que si bien la situación a la que se ve enfrentada dificultado su estado emocional, esta se expresa de forma clara y calmada

Respecto de su relación negativa con los profesionales de salud, esta ha mejorado notablemente ya que incluso se ha vinculado al CESFAM de su comuna en donde asiste a horas con el psicólogo.

La incertidumbre respecto de su vivienda ha disminuido ya que se ha logrado contactar con SERVIU quien le ha señalado los distintos montos que podrán ser utilizados para la construcción de su casa.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen estables, entregando un apoyo constante respecto de la situación que enfrenta.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente ya que la cuidadora se ha inscrito en el CESFAM de su comuna y ha asistido a consultas con el psicólogo.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°5
Sesión	“Orientaciones Practicas”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 20 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

- **Pauta de Observación Simple N°10**

Familia		N°5
Sesión	“Orientaciones Practicas”	
Criterio de Evaluación	Pauta de Observación Simple	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
8- ¿Asistió acompañada a la cita con el médico tratante?	Si	2	2
	No	1	
9- ¿Escribió en caso que tuviese las dudas en un papel, previa cita con el doctor?	Si	2	2
	No	1	
10- ¿Recurrió a grabar la consulta médica?	Si	2	2
	No	1	
11- ¿El médico tratante soluciona sus dudas?	Si	2	2
	No	1	
12- ¿Logro comunicar a su familia el estado de salud de su hija?	Si	2	2
	No	1	
13- ¿Solicito algún tipo de ayuda psicológica?	Si	2	2
	No	1	
14- ¿Considera pedir ayuda a algún familiar en caso de algún cambio en el estado de salud de su hija?	Si	2	2
	No	1	
PUNTAJE	• 14 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	10 -14 puntos		
Mediano nivel de Participación.	5 - 9 puntos		
Bajo nivel de Participación.	1 - 4 puntos		

Crónica Sesión: “Ultimo Encuentro”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°5
Fecha	
Hora	
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none">- Sra. E.P.M
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo Con la Discapacidad Una Mirada Integral”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Al ingresar al hogar se señala a la familia que la presente actividad comprenderá el cierre del proceso de intervención como tal. Las profesionales disponen de alimentos los cuales tendrán como objetivo que el proceso de cierre sea más ameno mediante la realización de una once.

Mediante el desarrollo de la actividad planificada, se hace un recuento de lo realizado en sesiones anteriores, obteniendo una retroalimentación de lo realizado además de agradecimientos por parte de la cuidadora por las diversas actividades llevadas a cabo.

Las estudiantes preguntan respecto del estado de salud tanto de la cuidadora como de su hija. A lo cual la Sra. E.P.M señala encontrarse “mejor” ya que si bien la situación como tal es compleja, en la actualidad concibe la posibilidad de mantener a su hija por un periodo más de tiempo de forma estable, con las comodidades que ella requiere. Además menciona que ella se encuentra emocionalmente más “estable”

porque cuenta con todo el apoyo de su familia, siendo esta un pilar fundamental en su vida.

Se le pregunta además respecto del avance del subsidio habitacional, el cual señala la cuidadora ha ido avanzando rápidamente, debido a que en la actualidad posee la autorización para comenzar a emplazar su hogar, teniendo en cuenta que ella ha optado por un subsidio habitacional por autoconstrucción.

Las estudiantes agradecen el tiempo proporcionado durante todo el desarrollo de la intervención profesional y la confianza conferida para el trabajo realizado. Se procede a la despedida propiamente tal.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 5
Sesión	“Último Encuentro”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 20 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

FAMILIA N°6

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°6

Reseña Familiar: Familia de cinco integrantes, Luisa con Discapacidad física, su hija Claudia actualmente se encuentra de cuidadora a tiempo completo, sin embargo, no permanente, ya que sus cuidadores van cambiando durante estos meses. Vive además junto a su esposo, hijo y nieta. Luisa posee una artrosis generalizada que le impide movilizarse de manera adecuada, siendo las características estructurales de su actual vivienda sus principales barreras. Se encuentra en espera de construcción en sitio propio.

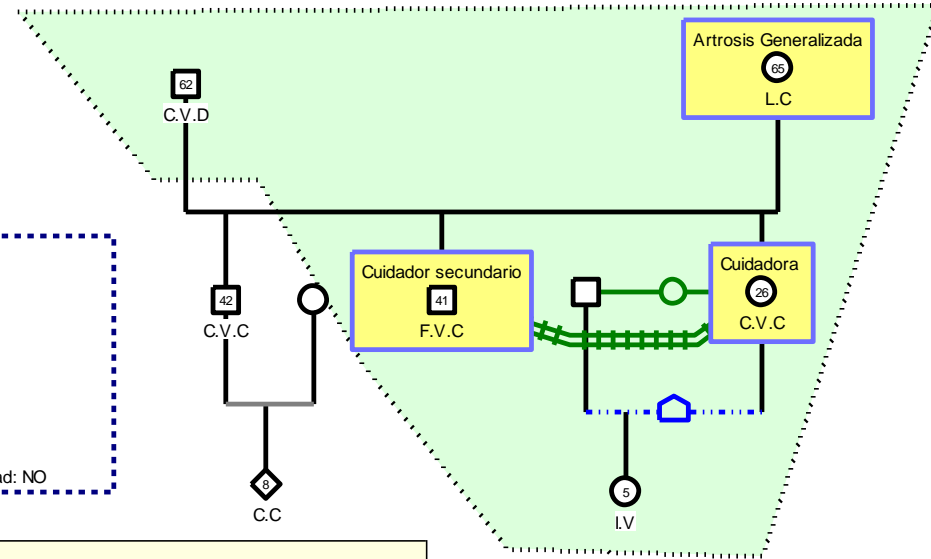
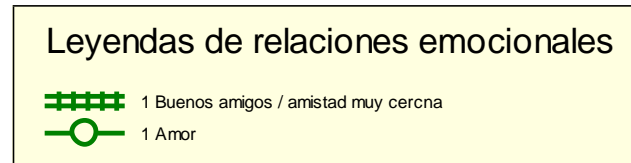
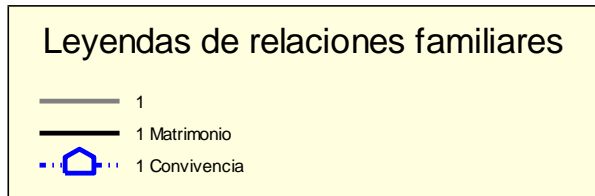
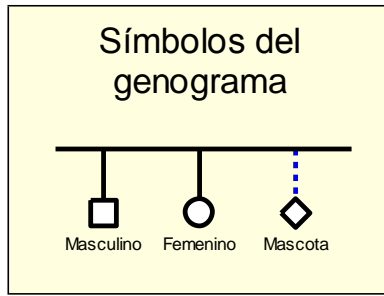
Dirección Familia	Francisco Ruiza Tagle N°651, Cerro El Litre
Teléfono de Contacto	99939183 (C.V.C)

Integrantes Familia				
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador	Persona 1	Persona 2
Nombre	L.C	C.V.C	C.V.D	F.V
Fecha de Nacimiento	14-04-1950	31-10-1989	18-01-1953	20-02-1974
Estado Civil	Casada	Soltera	Casado	Soltero
Ocupación	Dueña de Casa/Jubilada	Desempleada	Maestro Albañil	Desempleado
Situación Habitacional	Actualmente arriendo con subsidio en espera de construcción de vivienda definitiva en terreno propio			
Credencial de Discapacidad	Si/ 35% Física	No	No	No

Información relacionada con la Discapacidad	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Artrosis generalizada, usa bastón canadiense.
Comorbilidades	No
Medicamentos	Diclofenaco/Finartrit

Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	CESFAM Las Cañas
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	No

GENOGRAMA



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	Miércoles 02 Septiembre, 2015.
Hora	15:00 hrs
Lugar	Cerro, El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta .Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- Sra. L.C.X- Sra. C.V.C
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Observación	<p>La familia no se encontró en la vivienda, a pesar de los reiterados llamados telefónicos, C.V.C no responde a los llamados.</p> <p>En la vivienda, a pesar de que se escucha el televisor encendido, nadie responde a los llamados del equipo de trabajo, por lo que se decide hacer retiro del lugar.</p>
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	07 de Septiembre, 2015.
Hora	13:20 hrs
Lugar	Cerro, El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- Sra. L.C.- Sra. C.V.C
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria y a su familia, Posterior a ello , el quipo hace alusión del objetivo de trabajo el cual tiene como propósito central orientar a la familia respecto de los beneficios que entrega FOSIS y SENADIS, para ello, las estudiantes señalan los fines que posee cada institución, es decir, se le informa a la cuidadora que FOSIS se encarga del desarrollo de proyectos relacionados con el micro-emprendimiento como mecanismo para combatir las desigualdades, por otra parte, SENADIS establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Al mismo tiempo hacen entrega de un material con toda la información de las instituciones expuestas.

Se genera un dialogo enriquecedor de constante intercambio fluido y bidireccional de la información. Las beneficiarias plantean la posibilidad de generar algún proyecto de emprendimiento con fines recreativos, ya que C.V.C señala haber realizado cursos de repostería hace dos años atrás, por lo que cuenta con las habilidades para realizar dicha actividad. De esta manera la cuidadora, pretende apoyar económicamente en el sustento familiar, no despreocupar los cuidados de L.C y contar con un momento de distracción y esparcimiento para evitar posibles estados de ánimos negativos.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, los programas y beneficios que cuenta FOSIS y SENADIS y se hace entrega de folletos con la explicación de cada uno de los programas, los procesos de postulación y los requisitos para llevarla a cabo.

El equipo de trabajo agradece a L.C Y C.V.C el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día 10 de septiembre en la vivienda de la familia N°6. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

Considerando que C.V.C es la cuidadora de su madre y como tal, toma decisiones y asume responsabilidades de cuidado con respecto a L.C en situación Discapacidad parcial, es que la misma se ha visto enfrentada a una doble situación de desgaste.

La experiencia de ser cuidador implica hacer cambios en el estilo de vida, en este sentido C.V.C debe reajustar su vida laboral y social, viéndose obligada a dejar su fuente de trabajo, disminuyendo, con ello, los ingresos familiares.

Debido a la percepción profesional, se observa que C.V.C al poseer cursos de repostería y cocinería en general, presenta potencial en materia de emprendimiento ligado a la producción de alimentos.

En este sentido, bajo los antecedentes familiares mencionados en los puntos anteriores, se prioriza la idea de generar un proyecto de micro emprendimiento con el fin de mitigar el estrés y el desgaste emocional que conlleva invertir todo el tiempo en una sola persona.

Al mismo tiempo y luego de la visita realizada, se observa que se debe profundizar en el tratamiento de la redes de apoyo de la cuidadora ya que se observó que la misma no muestra interés en potenciar sus redes.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido a la capacitación realizada hace dos años relacionada con cursos de repostería se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar al desarrollar un micro emprendimiento. Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo de la familia una vez iniciada la actividad productiva.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia N°6 que los roles de la hija (cuidadora) se ven alterados para favorecer el cuidado de su madre. C.V.C quien trabajaba para percibir ingresos propios, se ve en la obligación de abandonar su puesto laboral para dedicarse exclusivamente a los cuidados y acompañamiento de su madre L.C.

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, la transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo en el cuidado de su madre, dejando, con ello, actividades de tipos recreativas y laborales de lado, lo cual le impide generar ingresos propios.

Dentro de las alteraciones emocionales, preocupación constante por parte de C.V.C respecto al estado de salud de su madre L.C.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°6, si presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Como redes primarias C.V.C identifica a su hermano F.C madre y padre, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica la junta de vecinos y club deportivo del cerro la cruz, en donde, a pesar de estar actualmente inscritos, no asisten con frecuencia a reuniones y otras actividades.

Por último se identifica como redes institucionales, al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia N°6, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- *Pauta de Observación Simple N°1:*

Familia		N° 6	
Sesión		“Conociendo a FOSIS y SENADIS”	
Criterio de Evaluación		Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

PUNTAJE	• 19 Puntos.
PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• Pauta de Observación Simple N°2:

Familia	N° 6
N° Sesión	“Conociendo a FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí	2	1	1
	No	1		
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí	2	1	1
	No	1		
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí	2	2	2
	No	1		
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí	2	1	1
	No	1		
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí	2	1	1
	No	1		
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí	2	1	1
	No	1		
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí	2	2	2
	No	1		

12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí	2	2	2
	No	1		
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 16 puntos. • Puntaje Total Después: 19 puntos. 			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica Sesión: “Mis Redes”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	10 de Septiembre, 2015.
Hora	11:15 hrs
Lugar	Francisco Ruiz Tagle N°651, Cerro El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C. - Sra. C.V.C
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria y a los integrantes de su familia que se encuentran presente al momento de realizar la visita, Posterior a ello, el quipo hace alusión del objetivo de trabajo el cual tiene como propósito central fortalecer y articular redes de organizaciones sociales.

Para comenzar, las estudiantes invitan a la cuidadora C.V.C a realizar un ejercicio llamado “Mapeando mi red personal”, donde en una hoja con círculos en su interior (previamente diseñada por las estudiantes) la cuidadora se ubique en uno de ellos y a su alrededor escriba el nombre de personas que conoce, su círculo más cercano, amigos, familia, etc.

Durante el transcurso de la actividad C.V.C manifiesta que su círculo más cercano, (madre, padre, hija, hermano, pareja) son su principal red de apoyo. Y que en durante todas las etapas de su vida han sido fundamentales para poder superar y sobrellevar los acontecimientos vividos durante su desarrollo y principalmente tras el incendio del 12 de Abril del 2014 y que afectó por completo su vivienda.

Se genera un dialogo guiado en donde la cuidadora C.V.C comenta que por lo general ella no tiene muchas amigas, sólo conocidas y conocidos y que en ocasiones extraña los días de estudiante, las salidas con sus compañeras de curso, etc. ya que desde que su madre L.C se enfermó, ella tuvo que dedicarse por completo a los quehaceres del hogar y cuidados de la misma, anulando por completo la posibilidad de seguir cursando una carrera universitaria y/o profesional. Estudiando en una universidad o instituto profesional de la región. Nuevamente C.V.C señala haber realizado cursos de repostería hace dos años atrás.

El equipo de trabajo redirige la conversación con la intención de reflexionar de tal manera que C.V.C tomara conciencia de la cercanía de las redes en la vida cotidiana, comprender la disminución del riesgo y aumento de oportunidades al trabajar en red, motivar la reflexión sobre la potencialidad de las redes ocultas e identificar algunas ventajas y desventajas que surgen de abordar dinámicas de trabajo con otras organizaciones.

La cuidadora de L.C manifiesta que para ella no es necesario contar con el apoyo de amigos y vecinos porque siempre después de todo hay problemas de interés. El equipo de trabajo le menciona las ventajas y desventajas de contar con el apoyo de vecinos, amigos, familiares cercanos, instituciones públicas, entre otros y realizan utilizan como ejemplo el futuro proyecto de emprendimiento que la misma desea desarrollar. Es luego del ejemplo mencionado que C.V.C internaliza de mejor manera los contenidos trabajados y los acerca a su vida cotidiana.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, la identificación de las redes en la vida cotidiana de C.V.C. ventajas y desventajas de contar con una consolidada y amplia red de apoyo, entre otras.

El equipo de trabajo agradece a L.C Y C.V.C el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día 21 de septiembre en la vivienda de la familia N°6. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

C.V.C cuidadora de su madre L.C se ha visto enfrentada a una doble situación de desgaste. Siendo C.V.C una candidata ideal para desarrollar un posible agotamiento físico y psíquico.

El sobreesfuerzo puede repercutir negativamente en el estado físico, psicológico y mental de C.V.C. Por eso es fundamental que la cuidadora intente racionalizar la atención que ofrece y preservar su bienestar.

Considerando que C.V.C debió reorganizar su vida laboral y social, se prioriza la idea de generar un proyecto de micro emprendimiento con el fin de mitigar el estrés y el desgaste emocional que conlleva invertir todo el tiempo en una sola persona. Y a través de éste profundizar en el tratamiento de las redes de apoyo sociales de la cuidadora ya que se observó que la misma no muestra interés en potenciar sus redes secundarias, con ello, se desaprovecha la función y la importancia que presenta esta red en cuanto a apoyo emocional y recreacional.

Debido a la percepción profesional, se observa que C.V.C al poseer cursos de producción de alimentos, presenta potencial en materia de emprendimiento. De esta forma las pretensiones de quienes suscriben se complementan con la idea de emprendimiento que la beneficiaria manifiesta.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención se hace imprescindible incrementar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C. y al mismo tiempo potenciar los vínculos con redes de apoyo.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a orientar a la beneficiaria acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.. Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo de la familia una vez iniciada la actividad productiva.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, la transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo en el cuidado de su madre, dejando, con ello, actividades de tipos recreativas y laborales de lado, lo cual le impide generar ingresos propios.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°6, si presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Si bien se identifican redes de tipo primaria, secundaria e institucional en la familia, se visualiza que C.V.C no muestra interés en potenciar sus redes secundarias, con ello, se desaprovecha la función y la importancia que presenta esta red en cuanto a apoyo emocional y recreacional.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 6
Nº Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°3:**

Familia	N° 6
N° Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	2
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	1
	No	1	

8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí No	2 1	1
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí No	2 1	2
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí No	2 1	2
11- ¿Identifican la disminución de riego al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 21 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Crónica Sesión: “Emprender, una realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	21 de Septiembre, 2015.
Hora	15:00 hrs
Lugar	Francisco Ruiz Tagle N°651, Cerro El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	- Sra. L.C. - Sra. C.V.C
Objetivo	“Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.

Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
-----------------	--

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la sesión, saludando cordialmente a las beneficiarias del programa implementado por FOSIS en colaboración con SENADIS, familia N°6 cuya cuidadora es C.V.C hija de L.C, que se encuentra en situación de Discapacidad parcial. Posterior a ello el equipo agradece el recibimiento y hace referencia al objetivo de la visita y a los temas a tratar en la presente sesión de trabajo. El cual tiene como propósito central Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.

El equipo comienza la actividad ahondando con detalle en los distintos programas que cuenta FOSIS para desarrollar distintos proyectos de emprendimiento, se expone una presentación con dicho tema de trabajo. Y al mismo tiempo se explica qué es un micro emprendimiento, su importancia y aclararles que los micro emprendedores son todas aquellas personas que desarrollan actividades productivas independientes que generan valor agregado. En este momento de la presentación C.V.C menciona que ella tenía claridad respecto al micro emprendimiento pero refiere que nunca se” sentó a pensar cómo empezar a desarrollar un micro emprendimiento ya que lo confundía con un negocio”

Se genera una conversación del tema, el equipo de trabajo aclara la confusión y termina la presentación del tema exponiendo las ventajas y desventajas de un micro emprendimiento; entre las ventajas se menciona: Autonomía en las decisiones, Acción unipersonal, Amplitud horaria, Autodefinición de objetivos., Contacto directo con el consumidor, Entusiasmo y creatividad, Rápida respuesta a los cambios del mercado. Y entre las desventajas: Tendencia a la dispersión respecto de la idea original, Ineficiente aprovechamiento de los tiempos, Falta de capacitación para la gestión, Falta de conocimiento del mercado Potencial

A demás, recordando la sesión anterior y en base a las necesidades identificadas y mencionada por la beneficiaria C.V.C es que en la presente intervención además de la actividad mencionada anteriormente también se informó a C.V.C respecto a los requisitos para postular a un programa en FOSIS, las fechas de postulación y beneficios que se entregan. Además se hizo entrega de una carpeta con ejemplos de formularios y los datos anteriormente expuestos para propiciar la retención de los contenidos.

Se genera un dialogo guiado en donde la cuidadora C.V.C reitera con mayor convicción el deseo de desarrollar, en base a lo tratado en la presente sesión, un proyecto de micro emprendimiento consistente en la venta de pasteles y distintos productos de repostería, el equipo menciona que la próxima sesión comenzaremos a trabajar en dicho proyecto de tal manera de facilitar la postulación y las ideas para una futura postulación en marzo del 2016.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, se agradece a L.C Y C.V.C el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima junta, la cual se realizará el día de 24 septiembre en la vivienda de la familia N°6. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

Considerando que C.V.C debió reorganizar su vida laboral, se prioriza y se comienza a trabajar el tema de micro emprendimiento con el fin de mitigar el estrés y el desgaste emocional que conlleva invertir todo el tiempo en una sola persona.

Desde el 2003 en FOSIS se están diseñando e implementando diferentes programas de asistencia a los micro emprendedores. Si bien estas medidas son acertadas, ya que generan nuevos puestos de trabajo e incluyen dentro del sistema a personas desocupadas, excluidas o marginadas, estos programas generalmente están orientados a asistir a los micro emprendedores con dinero o bienes tales como maquinas, herramientas y/o materia prima.

Los micro emprendedores solicitantes suelen tener conocimientos de la producción, ya que estuvieron vinculados a esas actividades, pero carecen de conocimientos acerca de la gestión de redes e incluso la elaboración del propio proyecto. En este sentido, radica la importancia de trabajar en conjunto el proyecto, estudio de mercado, viabilidad, entre otras. , ya que solo con la producción no se puede emprender ni tener éxito.

Debido a la percepción profesional, se observa que C.V.C al poseer cursos de producción de alimentos, presenta potencial en materia de emprendimiento. De esta forma se considera indispensable trabajar el tema expuesto.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención se hace imprescindible incrementar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C. y al mismo tiempo potenciar los vínculos con redes de apoyo.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a desarrollar un proyecto de micro emprendimiento de acuerdo a los conocimientos en repostería que C.V.C presenta, de tal manera de implementar dicho proyecto y prepararse a las postulaciones a los programas de FOSIS en marzo del 2016.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia N°6 que los roles de la hija (cuidadora) se ven alterados para favorecer el cuidado de su madre.

A nivel de Proceso, aún persiste la Interdependencia entre los tres ciclos, la transformación en el estilo de vida que afecta a la cuidadora, persiste, pues la misma invierte su tiempo en el cuidado de su madre, sin embargo desde la última visita realizada, C.V.C le manifiesta al equipo de trabajo que está participando de manera más activa en las actividades del centro de padres del colegio de su hija, por lo que su hermano F.V.C es quien ahora la ayuda en los cuidados de su madre L.C aliviando así a la cuidadora en lo que respecta a los cuidados de la misma.

Discapacidad y Redes

Se identifica que la familia N°6, si presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Incorporación del centro general de padre del colegio de la hija de C.V.C como red secundaria en su cotidianeidad. Por lo que se ha visto disminuida la tendencia al aislamiento social que la cuidadora presentaba.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 6
N° Sesión	"Emprender, Una realidad"
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
PUNTAJE	• 20 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°7:**

Familia	N° 6
Sesión	“Emprender, Una realidad”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindica dor	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si No	2 1	2
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si No	2 1	2
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si No	2 1	2
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si No	2 1	2
5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si No	2 1	1

6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	1
7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	2
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	1
11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	1
PUNTAJE	• 20 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Crónica Sesión: “Mi Emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	24 de Septiembre, 2015.
Hora	14:15 hrs
Lugar	Francisco Ruiz Tagle N°651, Cerro El Litre Valparaíso.

Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C. - Sra. C.V.C
Objetivo	“Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la sesión una vez que el equipo de trabajo ingresa a la vivienda de las beneficiarias, se procede a saludar de manera cordial a los miembros de la familia N°6 presentes en el inmueble. La cuidadora C.V.C. invita al equipo a ubicarse en el comedor de la vivienda de tal manera de poder conversar tranquilas.

Posterior a ello el equipo agradece el recibimiento y hace referencia al objetivo de la visita y a los temas a tratar en la presente sesión de trabajo. El cual tiene como propósito central seguir orientando a la familia acerca del micro-emprendimiento y comenzar a desarrollar el proyecto la misma naturaleza.

El equipo comienza retomando los contenidos de la sesión trabajada anteriormente, el equipo de trabajo presenta una pauta (de elaboración propia del equipo) en donde se pretende desarrollar e identificar los puntos clave para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.

Entre los puntos que se trabajaron están:

- Presentación proyecto de micro emprendimiento.
- Nombre del proyecto.
- Justificación de la propuesta.
- Referente a la producción.
- Referente a los costos.
- Referente a los ingresos.
- Viabilidad de la propuesta.

Se desarrollan los puntos mencionados en una pauta de trabajo, dicha pauta se trabaja en conjunto con la cuidadora C.V.C quien desarrolla (con ayuda del equipo de trabajo) un proyecto de emprendimiento consistente en la venta de alimentos de repostería tales como pasteles, pie de limón, tortas, tartaletas, queques, galletas, etc. preliminarmente C.V.C selecciona el nombre de “*Dulces Claudia*” para su proyecto y lo fundamenta con la base de aumentar los ingresos familiares sin despreocupar los cuidados de su madre L.C que se encuentra en situación de Discapacidad.

Comenta detalles de la producción, elaboración y distribución de los productos, ante lo cual el equipo de trabajo menciona que ahí está la oportunidad para ampliar su red de apoyo y redes sociales, ampliando, al mismo tiempo, su futuro emprendimiento.

A demás, recordando la sesión anterior y en base a las necesidades identificadas y mencionada por la beneficiaria C.V.C es que en la presente intervención además de la actividad mencionada anteriormente también se volvió a informar a C.V.C respecto a los requisitos para postular a un programa en FOSIS, las fechas de postulación y beneficios que se entregan. Además se informó que en el mes de octubre se realizará un operativo veterinario con fecha exacta por confirmar.

Para finalizar el equipo se compromete a llevarle en la próxima sesión de trabajo el desarrollo del proyecto bien elaborado en una carpeta para que C.V.C lo guarde y posteriormente en marzo del 016 postule a algún proyecto FOSIS.

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, se agradece a L.C Y C.V.C el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

C.V.C soltera, cuidadora de su madre potencial beneficiaria para desarrollar proyecto de emprendimiento, positivo desarrollo de trabajo de micro emprendimiento con el fin de mitigar el estrés y el desgaste emocional que conlleva invertir todo el tiempo en una sola persona.

C.V.C obligada a dejar su fuente de trabajo, disminuyendo, con ello, los ingresos familiares.

Bajo este problemática y debido a la capacitación realizada hace dos años relacionada con cursos de repostería se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C

Proyección

Bajo la problemática identificada en las intervenciones realizadas, continua la predicción de incrementar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de L.C. y al mismo tiempo potenciar los vínculos con redes de apoyo.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se seguirá desarrollando el proyecto de micro emprendimiento de acuerdo a los conocimientos en repostería que C.V.C presenta y se hará entrega del proyecto final en una carpeta, de tal manera de implementar dicho proyecto y prepararse a las postulaciones a los programas de FOSIS en marzo del 2016.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia N°6 que los roles de la hija (cuidadora) se ven alterados para favorecer el cuidado de su madre. C.V.C.

A nivel de Proceso, la Interdependencia entre los tres ciclos, se ha visto transformada ya que la cuidadora C.V.C ahora cuenta con la ayuda de su hermano F.V.C para cuidar a su madre L.C y así dedicar tiempo a actividades de tipo recreativas.

Dentro de las alteraciones emocionales, aún persiste la preocupación constante por parte de C.V.C respecto al estado de salud de su madre L.C. Sin embargo, el trauma vivido tras el incendio del 12 de abril de a poco se ha ido superando.

Discapacidad y Redes

Se ratifica que la familia N°6, si presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Se observa potenciada la red primaria de C.V.C ya que su hermano F.C la ayuda en los cuidados de su madre dividiéndose entre ambos los cuidados de L.C.

En este sentido, se fortalecen los vínculos familiares dedicados a la superación de estrés, contención y apoyo emocional.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 6
N° Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 20 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°8:**

Familia		N° 6	
N° Sesión		"Mi Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación		Internalización de contenidos	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica un área de interés para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si	2	2
	No	1	
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
5- Desarrolla un listado de los materiales que necesita para desarrollar el proyecto.	Si	2	2
	No	1	
6- ¿Identifica que medios utilizará para difundir sus productos?	Si	2	2
	No	1	
7- Elabora un nombre para su proyecto	Si	2	2
	No	1	
8- Identifica las ventajas para su familia al desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
9- Dilucida sobre el posible fortalecimiento de redes sociales con la implementación de un proyecto productivo.	Si	2	1
	No	1	
10- ¿Identifica cuanto dinero necesita para implementar el proyecto?	Si	2	1
	No	1	
11- La cuidadora, ¿sabe completar el formulario de postulación?	Si	2	1
	No	1	
12- ¿Posee ideas claras sobre los beneficios económicos que desea adquirir al desarrollar el proyecto?	Si	2	1
	No	1	
PUNTAJE		• 20 Puntos.	
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	

Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos
---	---------------

Crónica Sesión: “Mi visión de emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	28 de Septiembre, 2015.
Hora	15:05 hrs
Lugar	Francisco Ruiz Tagle N°651, Cerro El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C. - Sra. C.V.C
Objetivo	“Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Observación	<p>La actividad no pudo ser realizada debido a que en el momento que el equipo llega a la vivienda, la cuidadora informa que no podrá recibirlas debido a tenía programada una visita a un familiar hospitalizado en el hospital regional de Valparaíso.</p> <p>El equipo de trabajo consulta cuando podrá recibirlas nuevamente, ante lo cual la cuidadora C.V.C responde que no sabe porque en estos días estará muy ocupada ya que están arreglando el piso de su vivienda.</p> <p>Las profesionales hacen entrega del material llevado, consistente en la carpeta con el desarrollo del proyecto de micro emprendimiento trabajado en sesiones anteriores y reiteran que en los próximos días llamarán a C.V.C para poder coordinar la última sesión del proceso de intervención.</p>
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Crónica Sesión: “Ultimo encuentro”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°6
Fecha	02 de Octubre, 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Francisco Ruiz Tagle N°651, Cerro El Litre Valparaíso.
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- Sra. L.C.- Sra. C.V.C
Objetivo	“Finalizar el proceso de intervención desarrollado con las familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral FOSIS 2015”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares

Breve Descripción de la Actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace alusión a que la presente sesión de trabajo, será la última intervención profesional que el grupo de profesionales realizará. La cuidadora C.V.C. invita al equipo a ubicarse en el comedor de la vivienda de tal manera de poder conversar tranquilas.

Posterior a ello el quipo agradece el recibimiento, para comenzar, se conversa con la cuidadora en torno a su estado de salud, ya que se pretende conocer el estado en que se encuentra.

El equipo de trabajo lleva pasteles y jugos para compartir con la familia, a modo de despedida, de tal manera de cerrar el proceso de intervención, para ello la cuidadora C.V.C con la ayuda de las profesionales sirve el refrigerio.

Durante la convivencia el equipo retoma los contenidos de las sesiones trabajadas anteriormente, y se invita a la cuidadora C.V.C a compartir su experiencia en torno al proceso de intervención. Espontáneamente C.V.C y L.C.X menciona sentirse agradecidas por las visitas realizadas considerando todo el esfuerzo que para el equipo de profesionales significó.

Las profesionales reiteran la importancia de desarrollar el proyecto socioproductivo para ampliar su red de apoyo, ya sea con centros recreativos, juntas de vecinos, club deportivos, etc. Al mismo tiempo se vuelven a repasar los contenidos de FOSIS y SENADIS y la importancia de contar con una buena red de apoyo. Al mismo tiempo, mientras se comparte el refrigerio la cuidadora y su madre comentan anécdotas vividas durante las sesiones realizadas, reiteran la importancia de haber trabajado el tema de microemprendimiento y haber desarrollado junto con el equipo el proyecto para presentarlo en una futura postulación a proyectos FOSIS.

Luego de un momento de relajó, la cuidadora C.V.C agradece al equipo el trabajo y desea éxito en sus proyectos futuros, las estudiantes responden con agradecimiento por haber permitido que entraran en su hogar y haber contado cosas tan intimas de su familia, reiteran que todo lo tratado es confidencial y que fue una linda y grata experiencia haber trabajado con la familia N°6, especialmente con C.V.C y L.C.X.

Para finalizar la intervención, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, agradece a C.V.C y L.C.X el tiempo brindado y la participación en las distintas actividad realizada. El equipo se despide de la familia y hacer retiro del lugar.

Juicio Profesional

C.V.C. cuidadora de su madre L.C.X debió reorganizar su vida laboral y social, dejando de realizar actividades de su vida personal por priorizar el cuidado de su madre. Por este motivo durante el desarrollo del proceso de intervención se priorizó la idea de generar un proyecto de micro emprendimiento con el fin de mitigar el estrés y el desgaste emocional que conlleva invertir todo el tiempo en una sola persona.

Debido a la percepción profesional, se observa que C.V.C a trabajar en el desarrollo de su microemprendimiento, sumado a la ayuda que brinda su hermano en lo que respecta los cuidados de su madre pudo alivianar el estrés físico y psicológico que la perturbaba.

De esta forma las pretensiones de quienes suscriben se complementan con la idea de emprendimiento que la beneficiaria manifiesta.

Proyección

Por las descripciones realizadas en el apartado anterior se visualiza que C.V.C debido a que ya cuenta con el desarrollo del proyecto de microemprendimiento postula a los programas de FOSIS en marzo del 2016.

Análisis por Ejes

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia N°6 que los roles de la hija (cuidadora) se ven alterados para favorecer el cuidado de su madre. C.V.C.

A nivel de Proceso, la Interdependencia entre los tres ciclos, se ha visto transformada ya que la cuidadora C.V.C ahora cuenta con la ayuda de su hermano F.V.C para cuidar a su madre L.C y así dedicar tiempo a actividades de tipo recreativas.

Discapacidad y Redes

Se ratifica que la familia N°6, si presenta un grupo de personas, principalmente miembros de la familia directa capaces de aportar una ayuda y un apoyo real y duradero.

Se observa potenciada la red primaria de C.V.C ya que su hermano F.C la ayuda en los cuidados de su madre dividiéndose entre ambos los cuidados de L.C.

En este sentido, se fortalecen los vínculos familiares dedicados a la superación de estrés, contención y apoyo emocional.

Fortalecido vínculo con grupos recreativos.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Sesión: “Último encuentro”

- *Pauta de Observación Simple N°1:*

Familia	N° 6
N° Sesión	“Último encuentro”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	1
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE		• 19 Puntos.	

PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

FAMILIA N°7

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°7:

Reseña Familiar: Grupo familiar formado por cinco personas, M.P.V, R.P.P cuidadora e hija de María, su esposo J.B.X y sus hijas Kimberly y Monzerrat. María posee Discapacidad física e intelectual, con bastante independencia. Romina cuida de las labores que no puede realizar su madre y de ella a tiempo completo. El diagnostico actual de María al parecer es parálisis cerebral adquirida de nacimiento. Actualmente se encuentran en viviendas de emergencia en sitio propio, le ofrecen subsidio para comprar vivienda en otro lugar, pero no quiere aceptarlo, desea una en sitio propio.

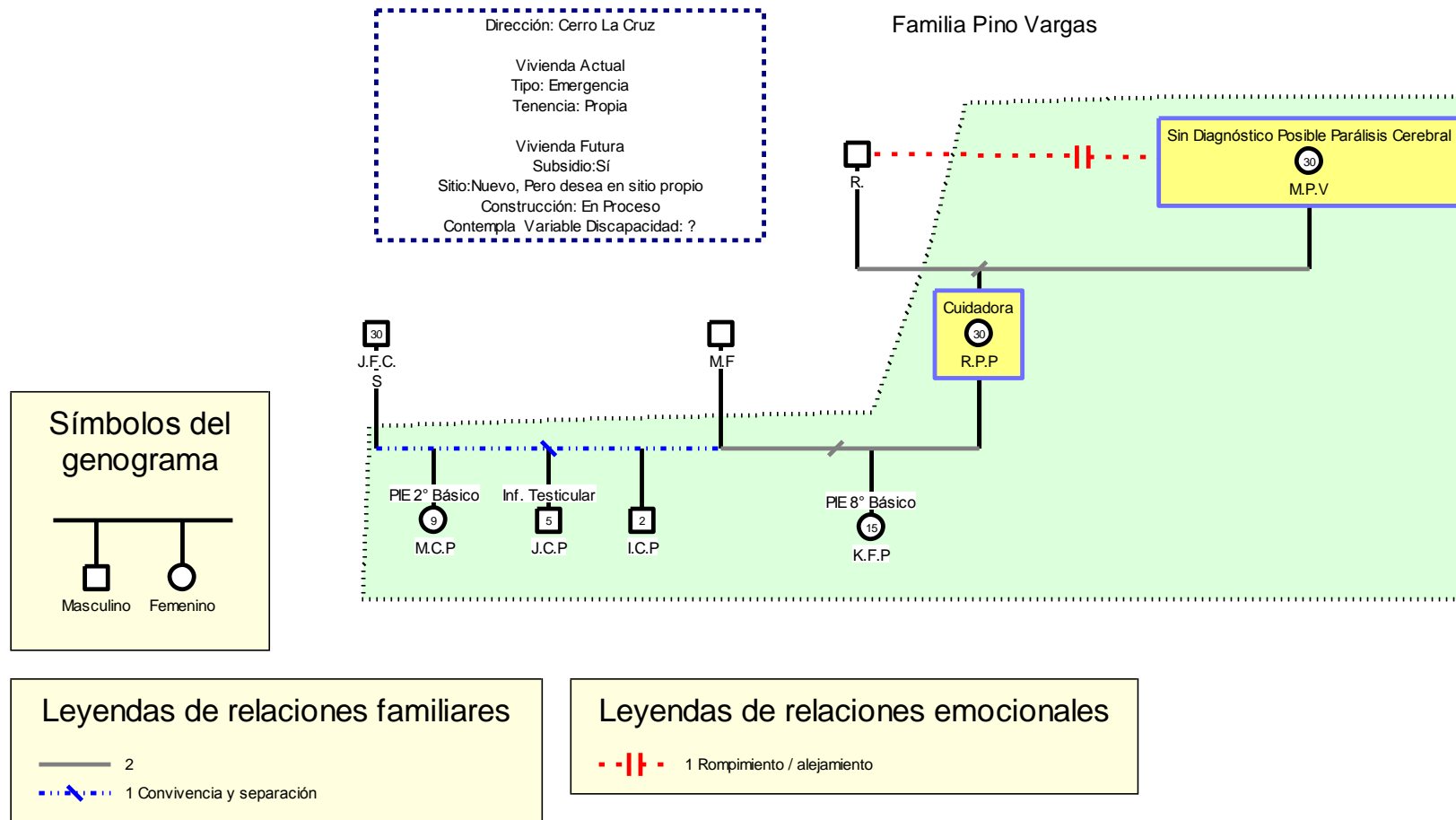
Dirección Familia	Cerro La Cruz
Teléfono de Contacto	81441818 Romina Pino

Integrantes Familia			
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador	Persona 1
Nombre	María de las Mercedes Pino Vargas	Romina Andrea Pino Pino	Juan Francisco Cordova San Juan
RUT	8.930.025-8	16.102.888-6	No
Fecha de Nacimiento	20-03-1958	23-01-1985	10-03-1984
Estado Civil	Soltera	Casada	Casado
Ocupación	No	Dueña de Casa	Comercio Ambulante
Situación Habitacional	Vive en vivienda de emergencia en sitio propio, le ofrecen subsidio para comprar vivienda en otro lugar, pero no quiere aceptarlo, desea una en sitio propio		
Credencial de Discapacidad	Registro, por retirar credencial	No	No

Información relacionada con la Discapacidad

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	No existe un diagnóstico claro, cuidadora entrega detalles de las dificultades intelectuales y físicas de María, probablemente atribuibles a una parálisis cerebral al nacer
Comorbilidades	No
Medicamentos	No
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	No asiste
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Cuidadora mediante FOSIS adquirió lavadora y centrifuga para trabajar lavando ropa. Subsidio de un millón de pesos

GENOGRAMA



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°7
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none">- Sra. R.P.P- Sra. M.P.P
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°3: Familias con estrés por momentos evolutivos naturales de la familia.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio sin previo aviso, debido a que no se logró establecer contacto vía telefónica con la Familia N°7.

Se procede a llamar al inmueble, teniendo una respuesta positiva de parte de la Sra. R.P.P. Se saluda y hace ingreso a la vivienda previa autorización de la dueña de casa.

Las profesionales realizan preguntas respecto de proceso de intervención que ha realizado el equipo de SENADIS paralelamente. La Sra. L.C.X manifiesta que no se han realizado visitas por parte del equipo pero que se le señaló que cualquier acontecimiento sería informado.

El equipo de trabajo procede a verbalizar los objetivos del trabajo a desarrollar a continuación, el que tiene relación con “Orientar a la familia respecto de los beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”. Se hace entrega a la familia una hoja que indica los objetivos y trabajos que realiza FOSIS y SENADIS, señalado además ejemplos de cómo trabaja cada uno y recalando las situaciones en que puede acudir a la Institución. Posteriormente se da paso a responder dudas, las cuales son solucionadas de forma inmediata y con ejemplos particulares, para abordar la temática de la forma más óptima.

Al finalizar la intervención el equipo de trabajo realiza una síntesis, recalando las temáticas que abordan ambas Instituciones,

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, los programas y beneficios que cuenta FOSIS y SENADIS y se hace entrega de folletos con la explicación de cada uno de los programas, los procesos de postulación y los requisitos para llevarla a cabo.

El equipo de trabajo agradece a R.P.P el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión, la cual se realizará el día 14 de septiembre en la vivienda de la familia N°7. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en consideración lo realizado en la intervención es que se considera necesario profundizar la red comunitaria existente de la Sra. R.P.P respecto de la importancia de vincularse con estas, para resolver sus dudas dentro de la comunidad y así mismo dedicar tiempo para su propia recreación

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental profundizar la realización que tiene la Sra. R.P.P para que de esta forma cuente con una red comunitaria de apoyo además de enterarse de los distintos sucesos que acontecen en su comunidad y acciones que ese realizan de forma conjunta, de los cuales en la actualidad no forma parte.

En la próxima intervención profesional se abordará la temática comunitaria de redes y su importancia en la facilitación de diversos accionares.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada, a nivel estructural se mantiene la alteración referente a un aislamiento social ya que la situación de cuidado tanto de sus hijos como de su madre no ha cambiado. Así mismo a nivel de procesos se continúa evidenciando la alteración referente a la compatibilidad, ya que la demanda de cuidado de ambas partes complica la situación familiar.

A Nivel emocional-cognitivo se mantiene la alteración referente a la incertidumbre que tiene la cuidadora respecto de la mudanza a la nueva vivienda obtenida mediante subsidio habitacional, lo cual aún no es resuelto debido a la diversidad de problemáticas que presenta a lo que señala “no tengo tiempo ni pa pensar”.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora continúan siendo escasas. La cuidadora señala que no mantiene contacto seguido con familiares debido a la lejanía geográfica que presentan, lo cual dificulta una interacción más cotidiana.

Respecto a las redes secundarias, están se mantienen ya que no posee contacto con grupos recreativos ni se ha vinculado con el CESFAM del sector.

Las redes institucionales se hacen presente en el desarrollo de la sesión, explicando sus funciones y objetivos.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°7
Sesión	“Conociendo FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 16 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

- **Pauta de Observación Simple N°2**

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí No	2 1	2	2
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí No	2 1	2	2
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí No	2 1	1	2
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí No	2 1	2	2
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí No	2 1	1	2
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí No	2 1	1	1
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 19 puntos. • Puntaje Total Después: 23 puntos. 			

PONDERACIÓN

Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica Sesión: “Mis Redes”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°7
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. R.P.P - Sra. M.P.P
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales.”
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°3: Familias con estrés por momentos evolutivos naturales de la familia.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio de la familia en el horario acordado previa llamada telefónica. Se procede a saludar y a hacer ingreso a la vivienda previa autorización de la cuidadora Sra. R.P.P. Se procede a preguntar a la cuidadora si ha resuelto que hacer con la vivienda entregada, a lo cual esta señala que la arrendará, debido a la complicación de la mudanza y problemas económicos que presenta por la limitación de conseguir un trabajo que sea flexible.

Se explica el objetivo de la sesión, enfatizando la importancia de éste respecto de la vida cotidiana y la disminución de factores de distintos factores de riesgo, motivando así la reflexión interna de la Sra. R.P.P.

Se procede a realizar el ejercicio propuesto para esta sesión, el cual se llama “Mapeando mi red personal”. Se hace entrega de la hoja con el ejercicio en cuestión a la Sra. R.P.P, a la cual se le leen en voz alta las indicaciones. Al realizar el ejercicio ésta verbaliza diferentes reflexiones, haciendo alusión a “creo que todos estamos conectados de alguna u otra forma”, pero que sin embargo “uno no se da cuenta, así como así”. Además de lo anteriormente mencionado, señala “yo llegué aquí al programa por lo mismo, pura gente que uno conoce”.

Así mismo se hace alusión a:

- 1.-Estamos Inmerso en Redes: Siempre nos encontramos conectados a diversas redes, sean estas Instituciones o redes más pequeñas.
- 2.-Disminución de riesgo y aumento de oportunidades: Se hace alusión a la recurrencia de las diversas campañas que se realizan por conocer a tus vecinos, y en casos de emergencia la importancia de saber a quién recurrir.
- 3.-Potencialidad de los lazos débiles: En base a lo anteriormente señalado.
- 4.-Ventajas y desventajas de trabajar en red: Se señala que si bien algunas personas señalan desventajas respecto del trabajo en red, las ventajas que estas presentan son superiores y se procede a ejemplificar.

Se procede a realizar una reflexión, aclarando dudas que la Sra. R.P.P menciona, además de enfatizar lo anteriormente señalado en la actividad.

El equipo de trabajo agradece a la Sra. R.P.P el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención es que se considera necesario abordar la temática de emprendimiento, ya que esta si bien R.P.P cuenta con la disposición para trabajar, ésta no puede debido a las condiciones familiares a las que se ve enfrentada.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental tratar la temática de emprendimiento, debido a las limitaciones laborales que presenta la cuidadora.

Teniendo en cuenta la planificación a realizar se establece la necesidad de dejar en claro las ideas posibles para que la cuidadora realice un emprendimiento en un futuro, y este sea un proceso fluido y guiado.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada, a nivel estructural se mantiene la alteración referente a un aislamiento social, ya que la cuidadora señala además “no tengo tiempo para andar saliendo”. A nivel de procesos se continúa evidenciando la alteración referente a la compatibilidad, ya que la demanda de cuidados tanto de sus hijos como de su madre no ha cambiado.

A Nivel emocional-cognitivo la alteración referente a la incertidumbre no se evidencia ya que la cuidadora ha resuelto que hacer con la vivienda entregada, supliendo así una complejidad evidenciada en el diagnóstico.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen escasas, señala que cada vez se hace más difícil continuar en contacto con la familia.

Respecto a las redes secundarias, estas son abordadas en la sesión ya que se visualiza aún que la familia no forma parte de centros recreativos ni del Centro de Salud Familiar.

Las redes institucionales se hacen presentes en el desarrollo de la sesión, ya que la cuidadora ha tomado conciencia de las redes que posee mediante la intervención profesional y el programa en el cual forma parte.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- ***Pauta de Observación Simple N°1***

Familia	N°7
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
PUNTAJE	• 19 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• *Pauta de Observación Simple N°3*

Familia	N°7
Sesión	“Mis Redes”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenido

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	

6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí No	2 1	1
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí No	2 1	1
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí No	2 1	1
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí No	2 1	1
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí No	2 1	2
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	1
12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 18 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12 puntos

Crónica Sesión: “Emprender una realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°7
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	- Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- Sra. R.P.P - Sra. M.P.P

Objetivo	- “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales.”
Perfil Familiar	- Perfil N°3: Familias con estrés por momentos evolutivos naturales de la familia.

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio de la familia en el horario acordado previa llamada telefónica. Se procede a saludar y a hacer ingreso a la vivienda previa autorización de la cuidadora Sra. R.P.P.

Antes de comenzar la actividad, se pregunta a la Sra. R.P.P sobre su estado de salud, ya que se evidencia un daño en su pie izquierdo, encontrándose este con vendas. La Sra. R.P.P señala encontrarse en una situación compleja ya que durante el fin de semana tuvo una caída en altura lo cual menciona le ocasiono bastante dolor e inflamación en el área. Si bien la señora señala que había decidido tomar medicamentos antiinflamatorios, estos no funcionaron y decidió asistir al recinto hospitalario, en el cual se le señaló que había sufrido una fractura de alta complejidad.

Mediante la duración de la sesión la Sra. R.P.P señala diversas dudas respecto de cómo el accidente le afectara en su cotidianidad y las dificultades económicas a las que esta se ve enfrentada. Por lo anteriormente señalado es que el equipo de trabajo se enfoca en otorgar otra perspectiva a la situación, dejando de lado lo planificado para la sesión.

Se comienza a señalar las diversas acciones a las que podría concurrir, señalando las redes de apoyo con las que esta cuenta, haciendo énfasis en el apoyo de la comunidad y el jardín en el cual se encuentran sus hijos.

La Sra. R.P.P señala que no podrá continuar en la intervención profesional ya que la situación le dificulta debido a la terapia a la cual tendrá que asistir. Menciona además haberse inscrito en el CESFAM para poder realizar el proceso de rehabilitación.

Se procede a realizar el término de la intervención profesional en base al principio de autodeterminación de la cuidadora para acabar el proceso como tal.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención profesional y lo señalado por la cuidadora es que se dará término al proceso de intervención como tal.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada, a nivel estructural se incrementa la alteración referente a un aislamiento social debido a la imposibilidad de desplazarse que tiene la cuidadora. A nivel de procesos se continúa evidenciando la alteración referente a la compatibilidad, ya que la demanda de cuidados tanto de sus hijos como de su madre no ha cambiado y la capacidad de respuesta de la cuidadora ha disminuido debido a los problemas de salud que presenta.

A Nivel emocional-cognitivo la alteración referente a la incertidumbre ha sido resuelta.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias de la cuidadora se mantienen escasas. Respecto a las redes secundarias, la cuidadora señala haberse vinculado al CESFAM debido a la necesidad inminente de realizar un proceso de rehabilitación de su accidente.

Las redes institucionales se hacen presentes en el desarrollo de la sesión, ya que la cuidadora en todo momento señala encontrarse agradecida del programa y las instituciones que lo ejecutan.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- ***Pauta de Observación Simple N°1***

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	1
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	1
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	1
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	1
PUNTAJE	• 12 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

FAMILIA N°8

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°8:

Reseña Familiar: Grupa familiar formado por Erick, quien presenta Discapacidad física producto de una parálisis conocida como diparesia mixta, lo cual lo mantiene inmovilizado la mayor parte de su tiempo, condición que requiere de completo cuidado. Su cuidadora Sra. Lucila es su abuela paterna, quien no cuenta con su tutela legal, pero es su única persona a cargo. En casa viven además la pareja de doña Lucila y su hermano. La cuidadora recibe un estipendio municipal por su labor, administra la pensión de Discapacidad de Erick y está a la espera de la construcción de su vivienda en sitio propio con variable de accesibilidad contemplada en su construcción, ya que a cargo de esta labor se encuentra el arquitecto del cuerpo de bomberos al cual pertenece uno de sus hijos.

Dirección Familia	Pasaje Berlín N°51, Cerro La Cruz, Valparaíso
Teléfono de Contacto	57826869/ 3128777

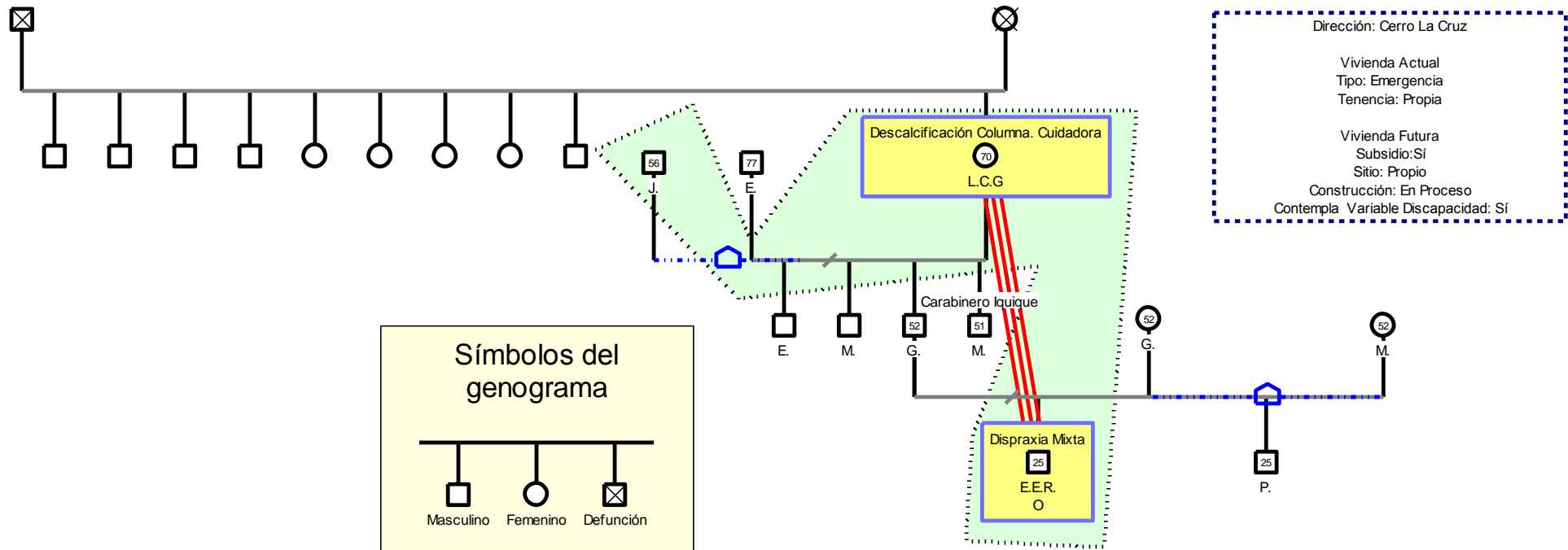
Integrantes Familia			
	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidadora	Persona 1
Nombre	Erick Enrique Rojas Ortiz	Lucila Cano García (Abuela)	Juan Bravo (Pareja de la Abuela)
RUT	17.476.335-6	5.382.535-4	No
Fecha de Nacimiento	04-09-1990	25-11-1945	11-03-1957
Estado Civil	Soltero	Casada	Soltero
Ocupación	No	Cuidadora y Dueña de Casa	Trabaja
Situación Habitacional	Actualmente en mediagua de emergencia en sitio propio, en espera de construcción en sitio propio		

Credencial de Discapacidad	Si – 70% Física y Mental	No	No
-----------------------------------	--------------------------	----	----

Información relacionada con la Discapacidad	
Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Disparesia Mixta desde nacimiento. Utiliza silla de ruedas, no cuenta con catre clínico, lo cual la cuidadora refiere como un gran problema, desmovilizado.
Comorbilidades	No
Medicamentos	Leofamin (Relajante Muscular)
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	Asiste a controles y entrega de medicamentos en Teletón. Lo visitan una vez al mes desde CESFAM Las Cañas.
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Silla de ruedas por Teletón

GENOGRAMA

Familia Rojas Cano



Símbolos del genograma

Masculino Femenino Defunción

Leyendas de relaciones familiares

4

2 Convivencia

Leyendas de relaciones emocionales

1 Fusión

REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión: “Conociendo FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	Miércoles 27 Agosto, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- Sra. L.C.X- Sr. E.R.X- Sr. J.B.X
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares

Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio de la familia en el horario acordado previa llamada telefónica. Se procede a saludar y a hacer ingreso a la vivienda previa autorización de la pareja de la cuidadora Sra. L.C.X

Dentro de vivienda, las profesionales a cargo conversan con la cuidadora respecto de cómo se encuentra y respecto de proceso de intervención que ha realizado el equipo de SENADIS paralelamente. La Sra. L.C.X manifiesta que no se han realizado visitas por parte del equipo pero que se le señaló que cualquier acontecimiento sería informado.

El equipo de trabajo procede a verbalizar los objetivos del trabajo a desarrollar a continuación, el que tiene relación con “Orientar a la familia respecto de los beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”. Se hace entrega a la familia una hoja que indica los objetivos y trabajos que realiza FOSIS y SENADIS, señalado además ejemplos de cómo trabaja cada uno y recalando las situaciones en que puede acudir a la Institución. Posteriormente se da paso a responder dudas, las cuales son solucionadas de forma inmediata y con ejemplos particulares, para abordar la temática de la forma más óptima.

Al finalizar la intervención el equipo de trabajo realiza una síntesis, recalcando las temáticas que abordan ambas Instituciones,

Para finalizar la intervención realiza, el equipo de trabajo realiza una síntesis de los temas tratados, los programas y beneficios que cuenta FOSIS y SENADIS y se hace entrega de folletos con la explicación de cada uno de los programas, los procesos de postulación y los requisitos para llevarla a cabo.

El equipo de trabajo agradece a L.C.X el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión, la cual se realizará el día 14 de septiembre en la vivienda de la familia N°8. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en consideración lo realizado en la intervención es que se considera necesario profundizar la red comunitaria existente de la Sra. L.C.X respecto de la importancia de vincularse con estas, para resolver sus dudas dentro de la comunidad y así mismo dedicar tiempo para su propia recreación.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental profundizar la realización que tiene la Sra. L.C.X para que de esta forma cuente con una red comunitaria de apoyo además de enterarse de los distintos sucesos que acontecen en su comunidad, de los cuales en la actualidad no forma parte.

En la próxima intervención profesional se abordará la temática comunitaria de redes y su importancia en la facilitación de diversos accionares.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada a nivel estructural se continúa evidenciando un aislamiento social por parte de la familia. La cuidadora señala que le gustaría asistir a centros recreativos de forma más constante pero que debido al mal acceso a la vivienda se ve imposibilitada de hacerlo.

Otra alteración identificada dice relación con el cambio de roles y funciones, esto se sostiene a lo largo del tiempo debido a que los abuelos de E.R.O tienen el cuidado personal de su nieto.

En relación al nivel de procesos, se mantiene la alteración de compatibilidad ya que aún no existe solución para mejorar el acceso al hogar por lo cual, la necesidad de encontrarse permanentemente con su nieto y la incapacidad de movilizarlo de forma óptima para realizar tareas en conjunto limita a la cuidadora en cuestión.

En base al área emocional-cognitivo, se mantiene la alteración en relación a la incertidumbre ya que la cuidadora aún se encuentra en espera de plazos, aprobaciones, etc., para comenzar la construcción de su vivienda.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias se mantienen estables, brindando apoyo en distintas áreas a la familia en cuestión.

En base a las redes secundarias, estas no han tenido variación alguna ya que los problemas de desplazamiento dificultan de forma considerable la participación en actividades recreativas. Los controles al CESFAM se realizan de forma regular.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la sesión, explicando sus funciones y objetivos.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1**

Familia	N°8
Sesión	“Conociendo FOSIS y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
PUNTAJE	• 21 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°2**

Familia		N°8
Sesión	"Conociendo FOSIS y SENADIS"	
Criterio de Evaluación	Test Antes-después	

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí	2	2	2
	No	1		
6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí	2	1	2
	No	1		

7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí	2	2	2
	No	1		
12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí	2	2	2
	No	1		
PUNTAJE			<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 20 puntos. • Puntaje Total Después: 24 puntos. 	

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica Sesión: “Mis Redes”

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención profesional y la necesidad expuesta por la Sra. L.C.X, es que se considera necesario teniendo en cuenta las limitaciones que presenta la salida del hogar de la familia y la necesidad de recreación tanto de la cuidadora como de la persona en situación de Discapacidad es que se establece la necesidad de potenciar el elemento tecnológico del hogar, mediante una coordinación con el área informática para la instalación de juegos educativos y otros programas.

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	Miércoles 02 Septiembre, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C.X - Sr. E.R.X - Sr. J.B.X
Objetivo	- “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales.”
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional es que se hace fundamental contactar con un profesional especializado en el área computacional, ya que si bien el computador se dejó funcional, este debe ser reparado para que la familia pueda utilizarlo sin inconvenientes.

Es así como en la próxima intervención profesional se plantea la visita de un profesional, además de potenciar el área tecnológica de la familia.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada a nivel estructural se continúa evidenciando un aislamiento social por parte de la familia.

Respecto de la alteraciones referente a roles y funciones, esto se sostiene a lo largo del tiempo ya que los abuelos de E.R.O tienen el cuidado personal de su nieto.

En relación al nivel de procesos, se mantiene la alteración de compatibilidad ya que aún no existe solución para mejorar el acceso al hogar por lo cual, la necesidad de encontrarse permanentemente con su nieto y la incapacidad de movilizarlo de forma óptima para realizar tareas en conjunto limita a la cuidadora en cuestión.

En base al área emocional-cognitivo, se mantiene la alteración en relación a la incertidumbre ya que aún no logra obtener respuestas concretas respecto de la construcción de su vivienda.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias se mantienen, brindando en todo momento apoyo en base a las necesidades de la familia. Así mismo las redes secundarias se mantienen estables.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la intervención. La cuidadora verbaliza de forma clara las instituciones de las que se ve beneficiada.

PAUTA DE EVALUACIÓN

Sesión: “Mis Redes”

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia		N° 4	
Sesión		“Mis Redes”	
Criterio de Evaluación		Participación	
Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 20 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°3:**

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	2
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	2
	No	1	
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí	2	2
	No	1	
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí	2	2
	No	1	
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí	2	2
	No	1	
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	

12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 23 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Crónica Sesión: “Emprender una realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	
Hora	
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	- Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- Sra. L.C.X
Objetivo	- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”
Perfil Familiar	- Perfil N°2: Familia que viven una experiencia de estrés extrafamiliar

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Al encontrarse a dentro del hogar, se mencionan los objetivos del trabajo a realizar, el que tiene relación con “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.

Se procede a dar inicio a la actividad en la cual se solicita a la Sra. L.C.X identificar en una cartulina programas enfocados en emprendimiento de las cuales ella tenga conocimiento. La cuidadora menciona un programa de emprendimiento, del cual solo ha conoce por nombre, ya que una persona conocida de ella participo en él. En base a la repuesta obtenida, se complementó la información utilizando la cartulina anteriormente señalada, haciendo alusión al área de emprendimiento de “Empanadas Caseras” el cual se identifica como principal interés de la cuidadora.

Se procedió a explicar de qué trataba cada programa y cual era más apropiado con la idea inicial del emprendimiento.

Se procede a realizar una reflexión conjunta respecto de la temática tratada con la Sra. L.C.X y a resolver las distintas dudas.

El equipo de trabajo agradece a la cuidadora el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada a nivel estructural se continúa evidenciando un aislamiento social por parte de la familia.

Respecto de la alteraciones referente a roles y funciones, esto se sostiene a lo largo del tiempo ya que los abuelos de E.R.O tienen el cuidado personal de su nieto.

En relación al nivel de procesos, se mantiene la alteración de compatibilidad ya que aún no existe solución para mejorar el acceso al hogar por lo cual, la necesidad de encontrarse permanentemente con su nieto y la incapacidad de

movilizarlo de forma óptima para realizar tareas en conjunto limita a la cuidadora en cuestión.

En base al área emocional-cognitivo, se mantiene la alteración en relación a la incertidumbre ya que aún no logra obtener respuestas concretas respecto de la construcción de su vivienda.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias se mantienen, brindando en todo momento apoyo en base a las necesidades de la familia. Así mismo las redes secundarias se mantienen estables.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la intervención. La cuidadora verbaliza de forma clara las instituciones de las que se ve beneficiada.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1**

Familia	N°8
Sesión	“Emprender una realidad”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

PUNTAJE	• 20 Puntos.
PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• Pauta de Observación Simple N°4

Familia	N°8
Sesión	“Emprender una realidad”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Subindica dor	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si No	2 1	2
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si No	2 1	2
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si No	2 1	2
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si No	2 1	1
5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si No	2 1	1
6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	1
7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	1
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	1
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	2

11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	1
PUNTAJE	• 18 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	Miércoles 02 Septiembre, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C.X - Sr. E.R.X
Objetivo	- “Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Crónica Sesión: “Como me enfrento a la tecnología”

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio de la familia en el horario acordado previa llamada telefónica. Se procede a saludar y a hacer ingreso a la vivienda previa autorización de la de la cuidadora Sra. L.C.X. Al ingresar al hogar la cuidadora menciona sentirse agradecida con algunos trabajadores por arreglos realizados a las afuera del hogar, los cuales ampliaron la superficie de apoyo para que la silla de ruedas se desplazara de forma más apropiada.

Dentro de vivienda, se procede a presentar al Estudiante de la Universidad Técnica Federico Santa María, Carrera Técnico Universitario en Informática Sr. Felipe Burgos, el cual estará encargado de realizar una revisión general al

computador de la persona en situación de Discapacidad, posteriormente entregando un diagnóstico del estado en el cual se encuentre y las posibles modificaciones o arreglos que tendrían que realizarse para que este quedase funcional.

Las profesionales a cargo paralelamente conversan con la cuidadora Sra. L.C.X respecto de los diversos aparatos tecnológicos que existen y sobre el nivel de conocimiento que esta posee sobre cada uno. Se procede posteriormente y teniendo en consideración las distintas respuestas otorgadas a enseñarle respecto de las precauciones que debe tener con el aparato tecnológico que para ella presenta mayor dificultad, siendo este el computador que su hijo utiliza.

Se mencionan:

- Cuidados con los enchufes y alargadores, los cuales no deben sobre-exigirse ya que pueden causar recalentamiento del equipo tecnológico.
- Botón de encendido y apagado forzado del computador, en caso de alguna eventualidad.
- Ubicación del ventilador del computador, al cual debe permanecer atenta en caso de sobrecalentamiento del aparato (pudiendo este quemarse por la cantidad de uso).

Al terminar las indicaciones dadas se procede a responder diversas dudas. Posteriormente el Sr. Felipe Burgos entrega el diagnóstico del computador en cuestión, el cual necesita formatearse debido a la falta de algunos archivos necesarios para su óptimo funcionamiento. Se agenda una próxima visita en la cual realizará el procedimiento para dejar funcional el aparato tecnológico, cuyo uso es fundamental para la recreación de la persona en situación de Discapacidad debido a su problema de movilidad fuera del hogar.

El equipo de trabajo agradece a la Sra. L.C.X el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión, la cual se realizará el día 14 de septiembre en la vivienda de la familia N°8. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada a nivel estructural se continúa evidenciando un aislamiento social. Si bien se realizaron arreglos en la entrada/salida del hogar, este sigue siendo temporal no satisfaciendo por completo la problemática.

Respecto de las alteraciones referente a roles y funciones, esto se sostiene a lo largo del tiempo ya que los abuelos de E.R.O tienen el cuidado personal de su nieto.

En relación al nivel de procesos, se mantiene la alteración de compatibilidad ya que aún es complejo el desplazamiento de la silla de ruedas de E.R.O.

En base al área emocional-cognitivo, se mantiene la alteración en relación a la incertidumbre, ya que si bien la han citado para informarse del tema, aún no se concreta una reunión como tal.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias se mantienen, brindando en todo momento apoyo en base a las necesidades de la familia. Así mismo las redes secundarias se mantienen estables.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la intervención. La cuidadora verbaliza de forma clara las instituciones de las que se ve beneficiada.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1**

Familia		N°8
Sesión	"Como me enfrento a la tecnología"	
Criterio de Evaluación	Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

- **Pauta de Observación Simple N°4**

Familia	N°8
Sesión	“Como me enfrento a la tecnología”
Criterio de Evaluación	Internalización de Contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. ¿Posee algún artículo tecnológico para comunicarse?	Si	2	2
	No	1	
2. ¿En caso de alguna emergencia, sabe cómo avisar a alguna institución?	Si	2	2
	No	1	
3. ¿Sabe utilizar algún medio de comunicación? Cuál	Si	2	2
	No	1	
4. ¿Conoce las ventajas de la tecnología en la vida cotidiana?	Si	2	2
	No	1	
5. ¿Identifica las ventajas de la tecnología para la comunicación?	Si	2	2
	No	1	
6. ¿Logra marcar número telefónico en un celular?	Si	2	2
	No	1	
7. ¿Identifica las desventajas de permanecer incomunicado?	Si	2	2
	No	1	
8. Identifica las funciones de los distintos artículos tecnológicos	Si	2	2
	No	1	
9. Distingue las distintas funciones del celular	Si	2	2
	No	1	
10. ¿Asocia ejemplos de la vida cotidiana en que el uso de la tecnología le podría ser útil?	Si	2	1
	No	1	
11. ¿Sabe recargar la batería del celular?	Si	2	2
	No	1	
12. ¿Sabe recargar el saldo de algún celular?	Si	2	2
	No	1	
PUNTAJE	• 23 Puntos.		

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	Miércoles 02 Septiembre, 2015
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Srta. Lilian Galea Opazo - Srta. Camila González Fuentes - Srta. Natalí Morales Trujillo - Sr. Felipe Burgos Armijo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C.X - Sr. E.R.X
Objetivo	- “Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.
PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos uso tecnología	24-21 puntos
Mediana internalización de contenidos uso tecnología	20-16 puntos
Baja internalización de contenidos uso tecnología	15- 12 puntos

Crónica Sesión: “Yo y la tecnología”

Breve Descripción de la Actividad
<p>El equipo de trabajo llega al domicilio de la familia en el horario acordado previa llamada telefónica. Se procede a saludar y a hacer ingreso a la vivienda previa autorización de la de la cuidadora Sra. L.C.X. Se pregunta a la cuidadora respecto del avance de su vivienda, a lo cual señala que se pudo reunir de forma satisfactoria con los encargados, los cuales le dejaron claro las diversas dudas que tenía.</p> <p>Se procede a explicar lo que se realizará en la sesión y lo que el Sr. Felipe Burgos realizará al computador en cuestión. Se realizará un formateo del aparato</p>

tecnológico para dejarlo completamente funcional y además se le instalaran programas que optimicen el uso del computador. Por otra parte, las profesionales hacen alusión a los beneficios que otorga la tecnología y tener conocimiento de esta en la actualidad.

Se hace alusión a la importancia del uso de la tecnología y los beneficios que esta puede entregar mediante diversos ejemplos. Posteriormente se realiza una lluvia de ideas por parte de la beneficiaria, la cual es plasmada en una cartulina y posteriormente es analizada para una mayor internalización de los contenidos tratados, haciendo alusión además a las facilidades e importancia de la comunicación con instituciones competentes en salud y seguridad social en casos de contingencias.

Al terminar la actividad se procede a responder diversas dudas. Posteriormente el Sr. Felipe Burgos enseña lo realizado en el computador en cuestión, mostrando su completa funcionalidad mediante la apertura de diversos programas y arreglos hechos. Se agenda una próxima visita en la se realizará el cierre de la intervención profesional.

El equipo de trabajo agradece a la Sra. L.C.X el tiempo brindado y la participación en la actividad realizada, se fija la próxima reunión. El equipo se despide de la familia y hace retiro del lugar.

Juicio Profesional

Teniendo en cuenta lo realizado en la intervención, sus resultados y coordinación terminada, es que se considera necesario realizar un cierre de la intervención profesional, ya que se han abordado las distintas temáticas que han sido necesarias para suplir la necesidad familiar.

Proyección

Respecto de la problemática identificada en un principio se hace fundamental dar término a la intervención profesional, habiendo ya abordado las distintas temáticas.

En la próxima intervención profesional se dará término al proceso como tal, reforzando la relación profesional y los contenidos tratados para una mayor internalización de contenidos.

Análisis - Eje Conceptual

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada a nivel estructural se continúa evidenciando un aislamiento social por parte de la familia. Respecto de la alteraciones referente a roles y funciones, esta se sostiene a lo largo del tiempo ya que los abuelos de E.R.O tienen el cuidado personal de su nieto.

En relación al nivel de procesos, se mantiene la alteración de compatibilidad ya que aún no existe solución para mejorar el acceso al hogar por lo cual.

En base al área emocional-cognitivo, la alteración respecto a la incertidumbre ha disminuido ya que la reunión sostenida con los encargados del proyecto habitacional ha resuelto variadas dudas que la cuidadora señala “me han dejado más tranquila”.

Discapacidad y Redes

Las redes primarias se mantienen, brindando en todo momento apoyo en base a las necesidades de la familia. Así mismo las redes secundarias se mantienen estables.

Respecto de las redes institucionales, estas se hacen presente en el desarrollo de la intervención. La cuidadora verbaliza de forma clara las instituciones de las que se ve beneficiada.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- Pauta de Observación Simple N°1

Familia	N°8
Sesión	“Yo y la tecnología”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
PUNTAJE	• 19 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°5**

Familia	N° 8
Sesión	“Yo y la tecnología”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1-¿En caso de alguna emergencia ligada con su familiar discapacitado? ¿A qué institución contactaría? ¿De qué forma lo haría?	Sí	2	2
	No	1	
2-¿Conoce alguna forma de marcación rápida para contactarse con las instituciones?	Sí	2	2
	No	1	
3-¿Reconoce la importancia que tiene el uso de la tecnología?	Sí	2	2
	No	1	
4-¿Se siente capacitada con los conocimientos que posee sobre la tecnología?	Sí	2	1
	No	1	

5-¿Identifica los números de contactos de carabineros?	Sí No	2 1	2
6-¿Identifica los números de contactos de la ambulancia?	Sí No	2 1	2
7-¿Identifica los números de contactos de bomberos?	Sí No	2 1	2
8-¿Sabe cómo prender el celular?	Sí No	2 1	2
9- ¿Reconoce cuando el celular está descargado?	Sí No	2 1	2
10-¿Reconoce el procedimiento para recargar el celular?	Sí No	2 1	2
11-¿Logra manipular adecuadamente el celular?	Sí No	2 1	2
12-¿Identifica las diferentes funciones entre un celular y un computador?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 23 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento uso tecnología	24-20 puntos
Mediano Conocimiento uso tecnología	19-16 puntos
Bajo Conocimiento uso tecnología	15-12 puntos

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°8
Fecha	
Hora	
Lugar	Cerro La Cruz
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Sra. L.C.X - Sr. E.R.X
Objetivo	- “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Crónica Sesión: “Último encuentro”

Breve Descripción de la Actividad

El equipo de trabajo llega al domicilio previa llamada telefónica a la familia. Se procede a saludar y posteriormente a entrar al hogar previa autorización de la cuidadora.

Al ingresar al hogar se señala a la familia que la presente actividad comprenderá el cierre del proceso de intervención como tal. Las profesionales disponen de alimentos los cuales tendrán como objetivo que el proceso de cierre sea más ameno mediante la realización de una onces.

Mediante el desarrollo de la actividad planificada, se hace un recuento de lo realizado en sesiones anteriores, obteniendo una retroalimentación de lo realizado además de agradecimientos por parte de la cuidadora por las diversas actividades llevadas a cabo.

Las estudiantes preguntan respecto del estado de continuidad respecto de la construcción del hogar, a lo que la cuidadora responde estar mucho más tranquila respecto de la primera visita del equipo de trabajo. Menciona que esto se debe principalmente a la última reunión con el equipo de trabajo.

Las estudiantes agradecen el tiempo proporcionado durante todo el desarrollo de la intervención profesional y la confianza conferida para el trabajo realizado. Se procede a la despedida propiamente tal.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- ***Pauta de Observación Simple N°1:***

Familia	N° 8
Sesión	“Último Encuentro”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE		• 20 Puntos.	
PONDERACIÓN			

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

FAMILIA N°9

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N°9

Reseña Familiar: Familia de cuatro integrantes, J.C.G, y R.M.J presentan Discapacidad física, su hija Carmen actualmente se encuentra de cuidadora a tiempo completo. Vive además junto a su esposo. El padre de la Sra. C.C.J presenta Discapacidad producto de una operación a la cadera, la pareja del mismo tiene movilidad reducida debido a una artritis generalizada lo cual le impide moverse de manera adecuada, dentro del hogar se observa evidentes obstáculos que impiden una normal desplazamientos para los padres de la cuidadora, resultando ser el hogar el principal elemento desfavorecedor. Se encuentra en espera de construcción en sitio propio.

Dirección Familia	Camino Uno N°375, Cerro Las Cañas
Teléfono de Contacto	32-3116443/ 96723337

Integrantes Familia			
	Persona en Situación de Discapacidad	Persona en Situación de Discapacidad	Cuidador
Nombre	J.C.G	R.J.M	C.C.J
RUT	4.408.159-8	4.441.274-8	10.113.764-3
Fecha de Nacimiento	16-09-1941	15-03-1939	31-10-1966
Estado Civil	Viudo	Soltera	Casada

Ocupación	Jubilado	Jubilada	Cuidadora Exclusiva/ Asesora de Hogar
Situación Habitacional	Actualmente en mediagua de emergencia en sitio propio, en espera de construcción en sitio propio con variable accesibilidad		
Credencial de Discapacidad	Registro/ 44% Física	Registro/ 44% Física	No

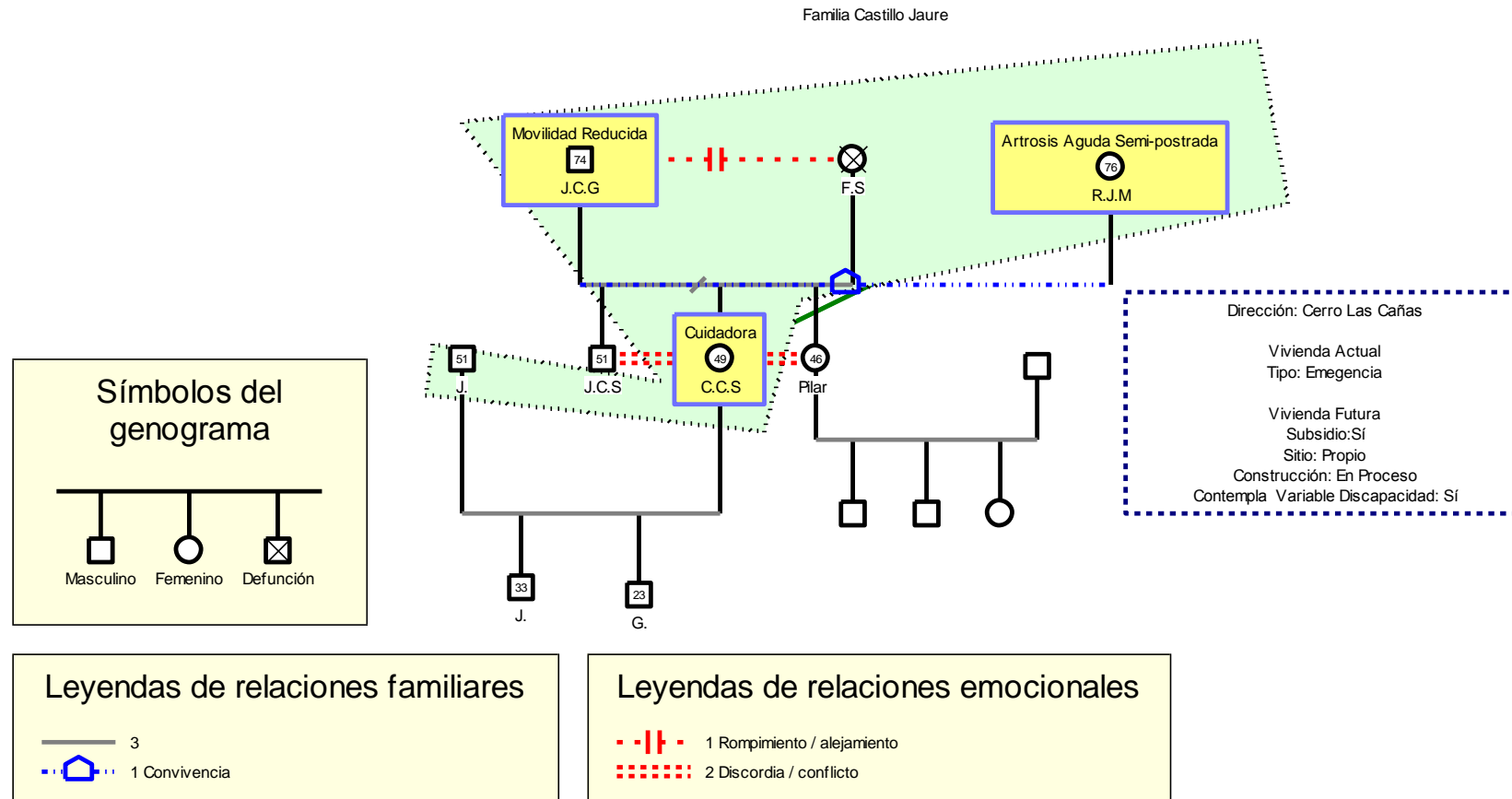
Información relacionada con la Discapacidad: J.C.G

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Operado de caderas, con consecuencias de movilidad reducida y Discapacidad
Comorbilidades	No
Medicamentos	No
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	CESFAM Las Cañas,
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Jubilación

Información relacionada con la Discapacidad: Rosa Jaure Montecillos

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Artrosis generalizada, con consecuencia de movilidad reducida y Discapacidad hace más de cinco años
Comorbilidades	Hipertensión Arterial (Controlada)
Medicamentos	Enalapril, Paracetamol
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	CESFAM Las Cañas,
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Jubilación

GENOGRAMA



REGISTRO DE INTERVENCION

Crónica Sesión: “Conociendo a FOSIS y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 9 Septiembre, 2015.
Hora	14:00 hrs
Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Srta. Lilian Galea Opazo- Srta. Camila González Fuentes- Srta. Natalí Morales Trujillo
Beneficiaria	<ul style="list-style-type: none">- Sra. C.C.S
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none">- Perfil familiar N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extra-familiares.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello , el quipo hace señala el propósito de la intervención que consiste en informar a las familias sobre los beneficios que entrega FOSIS Y SENADISS, para ello, las estudiantes señalan los objetivos y fines que tienen ambas instituciones de esta manera, se señala que FOSIS es una institución encargada del micro-emprendimiento para desarrollar proyectos con el fin de generar ingresos propios, por otra parte, SENADIS establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Al mismo tiempo hacen entrega de un material con toda la información de las instituciones anteriormente mencionadas.

Producto de lo anterior, se crea un ambiente propicio para el intercambia de ideas, con esto, se genera una retroalimentación entre la beneficiaria y las estudiantes relacionado con la idea de generar un negocio propio para incrementar los ingresos. Con ello, se plantea la posibilidad de crear, de manera preliminar, una idea de “micro-empresa” como lo señala la cuidadora con el fin de incrementar los ingresos familiares y, lo más importante, sin dejar de lado el cuidado que le demanda sus padres. A lo anterior, la cuidadora señala que está dispuesta a recibir capacitación en el tema de micro-emprendimiento y gastronomía para mejorar sus ingresos.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención, rescatando los aspectos más importantes de las instituciones expuestas, de los cuales se destacan; los beneficios de las mismas y formas de acceso entre otros. Finalmente se agradece el tiempo y espacio otorgado por la

Sra. C.C.S y la participación en la actividad realizada, se programa la próxima actividad, la cual se realizará el día 16 de septiembre en el hogar de la familia N°7. El equipo se despide de la cuidadora y se retira de la vivienda.

Juicio Profesional

Debido al tiempo que C.C.S le demanda el cuidado de sus padres, es que la misma se ha visto obligada a dejar su fuente de trabajo, disminuyendo, con ello, los ingresos familiares, siendo su cónyuge el único sustento familiar. Bajo esta problemática y debido a la reciente capacitación que recibe relacionado con elaboración de alimentos y artesanía en lana, se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.J.M.

Al mismo tiempo y luego de la visita realizada, se observa que se debe profundizar en el tratamiento de la red de apoyo de la cuidadora ya que se observó que la misma no muestra interés en potenciar sus redes primarias, con ello, se desaprovecha la función y la importancia que presenta esta red en cuanto a apoyo para el cuidado de los padres, quienes presentan Discapacidad motriz.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.M.J

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar al desarrollar un micro emprendimiento. Junto con ello, se pretende ampliar la red de apoyo de la familia una vez iniciada la actividad productiva.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

La intervención realizada permite reflejar en la familia que los roles familiares se ven alterados para favorecer el cuidado de los padres, de esta manera, la Sra. C.C.S quien trabajaba para percibir ingresos propios se ve en la obligación de abandonar su puesto laboral para dedicarse exclusivamente a la demandada tarea ya mencionada. Dicha situación no ha cambiado desde el día que se realizó el diagnóstico. Bajo esta situación, se puede apreciar la modificación de las funciones familiares y con ello los roles de la misma. A pesar de lo anterior, la señora C.C.S, se demuestra comprometida con sus padres.

Las relaciones entre los subsistemas dan lugar a una serie de problemas que vienen agudizados o paliados por las características de la enfermedad, en esta familia en particular se evidencian los siguientes:

Nivel estructural:

La familia aún persiste con problemas económicos, pues, la cuidadora no puede ejercer su oficio como asesora del hogar por los motivos ya señalados, Aislamiento social que presenta la familia se ve acentuado por la escasa comunicación que tiene la cuidadora con el resto de sus hermanos, además, la misma presenta cierto hermetismo para generar una red de apoyo que le permita atenuar la demandante tarea de cuidar a sus padres.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que el hecho de cuidar a sus padres no solo la perjudica económicamente, pues, la despreocupación y el desapego de sus hermanos para con sus padres la afecta emocionalmente ya que los mismo nunca se han acercado y solo están presente al momento de tratar el tema de la sucesión del patrimonio de su padre

Discapacidad y Redes

La intervención permite que cuidadora reconozca las redes en su vida cotidiana, las ventajas y desventajas de trabajar en red, los riegos y oportunidades, entre otras.

Como redes primarias se identifica a su cónyuge, padres e hijos. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de Las Cañas, en donde, a pesar de participar constantemente en los talleres de tejido se observa cierto aislamiento social constituido principalmente por el rechazo de C.C.S a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Castillo Jaure, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario; necesidades que son puntuales y deben ser canalizadas dentro si organismos creados para tales fines.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- ***Pauta de Observación Simple N°1***

Familia	N °9
Sesión	“Conociendo a FOSIS Y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 17 Puntos		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

• **Pauta de Observación Simple N°2:**

Familia	N° 9
Sesión	“Conociendo a FOSIS Y SENADIS”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Sub-indicador	Valores	Total Antes	Total Después
1-. ¿Sabe lo que significa FOSIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
2-. ¿Conoce los programas con que cuenta FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
3-. ¿Sabe cómo dirigirse a FOSIS?	Sí	2	2	2
	No	1		
4-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de FOSIS?	Sí	2	1	2
	No	1		
5-. ¿Sabe que es un emprendimiento?	Sí	2	2	2
	No	1		

6-. ¿Tiene ideas claras de un futuro proyecto de emprendimiento?	Sí No	2 1	2	2
7-. ¿Sabe lo que significa SENADIS?	Sí No	2 1	1	1
8-. ¿Conoce los programas con que cuenta SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
9-. ¿Sabe cómo dirigirse a SENADIS?	Sí No	2 1	2	2
10-. ¿Sabe cómo postular a alguno de los programas de SENADIS?	Sí No	2 1	1	2
11-. ¿Sabe gestionar credencial de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
12-. ¿Conoce los Derechos de las personas en situación de Discapacidad?	Sí No	2 1	2	2
PUNTAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje Total Antes: 19 puntos. • Puntaje Total Después: 23 puntos. 			

PONDERACIÓN	
Alto Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	24-20 puntos
Mediano Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	19-16 puntos
Bajo Conocimiento de información de FOSIS y SENADIS	15-12 puntos

Crónica sesión: “Mis Redes”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 16 de septiembre 2015.
Hora	15:00 hrs
Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - C.C.X

Objetivo	- “Fortalecimiento y articulación de redes de organizaciones sociales”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo hace señala el propósito de la intervención que tiene como fin central fortalecer y articular redes de organizaciones sociales, posteriormente las estudiantes realizan una actividad en la cual la cuidadora debe plasmar en una hoja con puntos negros toda su red de apoyo, desde la más cercana hasta la menos influyente.

Dicha hoja fue elaborada previamente por las estudiantes. En un primer momento la cuidadora se identifica al centro de los puntos para, posteriormente, delimitar los demás con un círculo. En primer lugar destaca al CESFAM como la principal red de apoyo y, más lejanamente, a los vecinos del sector y el centro comunal donde recibe instrucción acerca de manufactura de tejidos de lana. Lo anterior llama la atención de las estudiantes debido a que la cuidadora no identifica a sus hermanos como una red de apoyo ante su situación, a esto la beneficiaria responde que no cuenta con la ayuda de sus hermanos debido a que los mismos nunca visitan a sus padres ni a ella y solamente se acercan cuando tratan temas de sucesión sobre el patrimonio del Sr. J.C.G, por esta razón la Sra. C.C.S no los contempla como apoyo ante el cuidado de sus padres ni para la mantención de la casa. Ante esta situación se produce una conversación donde la beneficiaria se ve afectada por la situación de sus hermanos, por ellos, las estudiantes señalan la importancia de contar con redes de apoyo en caso de no tener ayuda de familiares para cuidar a las personas con algún tipo de Discapacidad. Seguidamente se plantea la idea de reforzar la relación entre la red primaria de la Sra. C.C.J lo cual la misma se niega rotundamente argumentando que no es necesario ya que se acostumbró a las conductas desinteresadas de sus hermanos.

Dado a lo anterior, se decide continuar la intervención enfocada al emprendimiento socio-productivo con el fin de incrementar los ingresos familiares, para ello, la beneficiaria señala que le interesa emprender un proyecto de esta naturaleza, pues, tiene experiencia en la elaboración de alimentos y agrega que se necesita de la venta de alimentos a la hora de almuerzo ya que hay muchos trabajadores en el sector por asuntos de reconstrucción

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención, se programa la próxima actividad, la cual se realizará el día 23 de septiembre en el hogar de la familia N°9. El equipo se despide de la cuidadora y se retira de la vivienda.

Juicio Profesional

Tras la intervención realizada, se observa que la beneficiaria no demuestra interés en mejorar las relaciones interpersonales con sus hermanos, por ellos, se decide en no seguir interviniendo en esa línea. Sin embargo Debido al tiempo que C.C.S le demanda el cuidado de sus padres, es que la misma se ha visto obligada a dejar su fuente de trabajo, disminuyendo, con ello, los ingresos familiares, siendo su cónyuge el único sustento familiar. Bajo este problemática y debido a la reciente capacitación que recibe relacionado con elaboración de alimentos, se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.J.M.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.M.J.

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se comenzará a educar a la beneficiaria respecto a las ventajas a nivel personal y familiar al desarrollar un micro emprendimiento.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

Mediante la intervención realizada, se observa que las relaciones interpersonales de la cuidadora con sus hermanos se encuentran distanciada debido a la despreocupación de estos últimos en el cuidado de su padre.

A Nivel estructural: La familia aún persiste con problemas económicos, pues, la cuidadora no puede ejercer su oficio como asesora del hogar por los motivos ya señalados,

Aislamiento social: se presenta en la cuidadora y se ve acentuado por la escasa comunicación que tiene la cuidadora con el resto de sus hermanos, además, la misma presenta cierto hermetismo para generar una red de apoyo que le permita atenuar la demandante tarea de cuidar a sus padres.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que se siente en el cuidado de sus padres, por ellos el desgaste emocional se acentúa con el tiempo y la ausencia de sus hermanos en su cuidado

Discapacidad y Redes

Como redes primarias apoyo del cónyuge e hijos, sin embargo existe escasa ayuda de parte de sus hermanos

Como redes secundarias, existencia de una red secundaria de apoyo en la junta de vecinos donde se realizan capacitación en tejidos.

Como redes institucionales se identifican, al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Castillo Jaure, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 9
Sesión	"Mis redes"
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE		• 18 Puntos.	

PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

- **Pauta de Observación Simple N°3:**

Familia	N° 9
Sesión	"Mis redes"
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Sabe lo que es una red?	Sí	2	2
	No	1	
2- La cuidadora, es capaz de mencione las redes social de su localidad	Sí	2	2
	No	1	
3- La cuidadora, identifica ventajas de trabajar en redes	Sí	2	2
	No	1	
4- La cuidadora, identifica desventajas de trabajar en redes	Sí	2	1
	No	1	
5- La cuidadora, ¿sabe cuál es la importancia de contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	
6- ¿La cuidadora considerada a su familia como una red de apoyo? Por qué.	Sí	2	1
	No	1	
7- ¿La cuidadora considera que sus vecinos son una red de apoyo? Por qué	Sí	2	1
	No	1	
8- La cuidadora identifica cómo puedo ampliar su red de apoyo	Sí	2	2
	No	1	
9- ¿Los participantes proponen ideas para vincularse a alguna red de apoyo	Sí	2	2
	No	1	
10-¿Reconocen los distintos tipos de redes sociales?	Sí	2	2
	No	1	
11- ¿Identifican la disminución de riesgo al contar con una buena red de apoyo?	Sí	2	2
	No	1	

12- ¿Identifica el aumento de oportunidades al contar con una buena red de apoyo?	Sí No	2 1	2
PUNTAJE	• 21 Puntos.		

PONDERACIÓN	
Alta internalización de contenidos redes sociales	24-21puntos
Mediana internalización de contenidos redes sociales	20-16puntos
Baja internalización de contenidos redes sociales	15- 12puntos

Crónica Sesión: “Emprender, una realidad”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 23 de septiembre 2015.
Hora	16:00 hrs
Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- C.C.
Objetivo	- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la actividad
<p>Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la intervención que consiste en elaborar un proyecto socio-productivo para incrementar los ingresos familiares sin la necesidad de cumplir con un horario establecido, pues, el cuidado de sus padres no lo permite.</p> <p>Seguidamente, se hace énfasis en un aspecto trascendental que compartió la beneficiaria la intervención anterior, dicho aspecto tiene que ver con los cursos de tejido que está recibiendo por parte de la junta de vecinos. La idea, era elaborar</p>

un emprendimiento ligado a la artesanía en lana como chalecos, bufanda, gorros, mitones, etc. Y percibir ingresos por la venta de los mismos productos elaborado por la cuidadora. Sin embargo, la misma señala que no le gustaría vender dichos productos debido al tiempo que demanda la elaboración de los mismos agregando que no sería rentable.

Tras la razón señalada anteriormente, el equipo propone otro rubro de emprendimiento ligado a la elaboración de alimentos de estación y ventas de almuerzos, pues, en las actividades anteriores la beneficiaria señaló que cuenta con experiencia en el rubro de los alimentos y, además, presenta interés en recibir capacitación para perfeccionarse. Posteriormente se comienza a proyectar en el tiempo una idea de este tipo de negocios comenzando con ideas generales como la implementación a necesitar, alimentos que pretende realizar y cómo se organizaría para no dejar en segundo plano el cuidado que demandan la condición física de sus padres.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un breve resumen de la intervención y agradecen el espacio otorgado para el desarrollo de la actividad.

Juicio Profesional

Tras los antecedentes capturados en esta intervención, se observa que la cuidadora demuestra y necesita generar un proyecto de emprendimiento en el hogar ya que no puede dejar de cuidar y atender la necesidades que requieren sus padres, por ello es que la Sra. C.C.S cumple el perfil de emprendimiento para solventar los gastos del hogar trabajando en su misma vivienda.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.M.J

Por este motivo, en la próxima actividad se aplicará un cuestionario para comenzar con la elaboración del informe.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

A nivel estructural, Se observa que la cuidadora mantiene el cuidado absoluto de sus padres. Generando total dependencia entre ambos subsistemas.

El aislamiento social que presenta la familia persiste, ya que la cuidadora declara que no muestra interés en generar una red de apoyo entre las demás vecinas del sector ya que no conoce a la mayoría.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, durante la intervención, añade que las reflexiones de las actividades anteriores fueron beneficiosas en relación a las alteraciones emocionales, ya que las controlas de mejor manera.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se mantiene una red de apoyo primaria estable en cuanto al círculo más cercanos. Estos son: Cónyuge, hijos y padres, sin embargo aún persiste una relación disfuncional con sus hermanos.

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de Las Cañas, en donde, a pesar de participar constantemente en los talleres de tejido se observa cierto aislamiento social constituido principalmente por el rechazo de C.C.S a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, se identifican al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Castillo Jaure, si cuenta con la ayuda de organizaciones gestadas

PAUTA DE EVALUACIÓN

- ***Pauta de Observación Simple N°1:***

Familia	N° 9
Sesión	"Emprender, una realidad"
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	3
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre En Ocasiones Nunca	3 2 1	2
PUNTAJE	• 18 Puntos.		

PONDERACIÓN

Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• **Pauta de Observación Simple N°7:**

Familia	N° 9
Sesión	“Emprender, una realidad”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- ¿Reconoce los programas de FOSIS?	Si No	2 1	2
2- ¿Identifica que FOSIS contaba con programas que se enfocan en el emprendimiento?	Si No	2 1	2
3- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo”?	Si No	2 1	2
4- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo semilla”?	Si No	2 1	1

5- ¿Reconoce el programa “Yo emprendo en comunidad”?	Si No	2 1	1
6- ¿Conoce el programa “Educación financiera”?	Si No	2 1	1
7- Identifica las ventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
8- Identifica las desventajas de un micro emprendimiento	Si No	2 1	2
9- Identifica los requisitos para postular a algún programa de FOSIS.	Si No	2 1	2
10- Identifica los beneficios que los distintos programas y/o instituciones entregan a sus beneficiarios	Si No	2 1	2
11- La cuidadora es capaz de mencionar lo que es un micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
12- Identifica los procedimientos para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si No	2 1	2
PUNTAJE	• 21 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Crónica Sesión: “Mi Emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 30 de septiembre 2015.
Hora	10:00 hrs

Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - C.C.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la intervención que consiste en realizar un informe detallado sobre el proyecto que pretende emprender la cuidadora, pues en la sesión anterior se generó una idea preliminar y general de lo sería su proyecto socio-productivo.

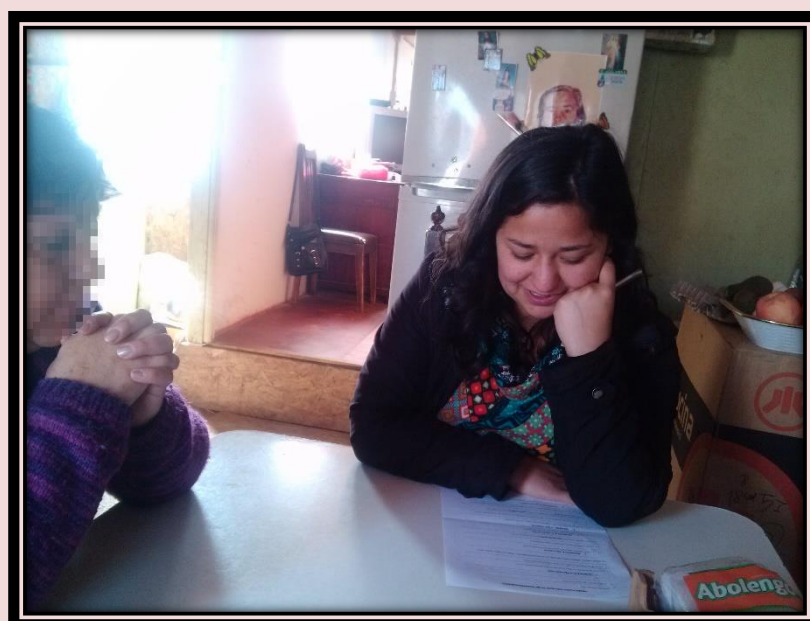
Seguidamente, las estudiantes le preguntan a la cuidadora si había pensado detalladamente en su idea de negocio para comenzar a contestar las preguntas contempladas en el cuestionario. A lo anterior la Sra. C.C.S agrega que tiene una idea clara para comenzar con la elaboración del informe que irá directo a FOSIS una vez abiertas las postulaciones para el 2016.

Las preguntas del cuestionario van orientadas a la viabilidad, implementación, oferta y demanda de los productos sin antes preguntarle sobre el nombre de su negocio la cual se llamará *“Alimentos Carmen”*, dicho proyecto tiene como objetivo elaborar y vender alimentos a pedido y, además, contar con un stock diario de almuerzos que se venderían a \$2.500 c/u. Dentro de los implementos más costosos para este emprendimiento se encuentra el hornos industrial, ya que tiene un valor aproximado de \$250.000.

Durante el desarrollo de la intervención, la beneficiaria pregunta el conducto regular de las postulaciones en FOSIS, ante esta inquietud, las estudiantes señalan que las postulaciones comienzan en marzo y dentro de los requisitos exigidos se encuentra la Ficha de Protección social y la idea de negocio que se pretende emprender.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan un resumen sobre la propuesta que presentó la cuidadora, además, se reitera las ventajas de emprender un proyecto de estas naturaleza ya que se adapta a las necesidades de sus padres. Se agradece el tiempo otorgado para el desarrollo de la actividad.

REGISTROS FOTOGRAFICOS:



Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 4, se observa que la Sra. C.C.S requiere emprender un negocio con las características ya señaladas ya que se abordarían dos problemas percibidos, uno de ellos recae en los problemas económicos que presenta la familia de la beneficiaria, porque la Discapacidad de sus padres conlleva una reducción significativa en el ingreso familiar.

Otro problema a tratar estaría relacionado con el autodesarrollo de la cuidadora, pues la misma se siente improductiva estando todo el día en la casa.

Bajo estas problemáticas, el proyecto de micro-emprendimiento se hace indispensable para tratar los problemas familiares ya detallados.

Proyección

Bajo la problemática identificada en la intervención profesional y debido al entusiasmo y compromiso que tiene la cuidadora en relación con la creación de un proyecto socio-productivo. Se hace imprescindible potenciar el desarrollo de un proyecto de micro emprendimiento, con el fin de incrementar los ingresos familiares sin dejar de lado los cuidados de J.C.G y R.M.J

Por el motivo anteriormente señalado, en la próxima intervención profesional se hará entrega del informe que contiene información detallada sobre el negocio que quiere emprender la beneficiaria.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

Si bien, las funciones familiares siguen del mismo modo, la cuidadora al proyectarse con un emprendimiento que le genera ingresos propias, se siente como una aportadora para el hogar, tanto en el cuidado de sus padres como en ingresos familiares.

A Nivel estructural, La familia aún persiste con problemas económicos, pues, la cuidadora no puede ejercer su oficio como asesora del hogar por los motivos ya señalados.

El Aislamiento social: a pesar del entusiasmo en emprender un proyecto productivo, no se evidencian mayores cambios en este ámbito.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora, sostiene que, en el caso de que se llegara a concretar este proyecto, su autoestima sería positiva ya que se sentiría “doblemente” productiva.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el apoyo del cónyuge, padres e hijos. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de Las Cañas, en donde, a pesar de participar constantemente en los talleres de tejido se observa cierto aislamiento social constituido principalmente por el rechazo de C.C.S a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, se identifican, al CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS. Por lo tanto, la familia Castillo Jaure.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia	N° 9
Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Participación

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	

PUNTAJE	• 19 Puntos.
PONDERACIÓN	
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos

• Pauta de Observación Simple N°8:

Familia	N° 9
Sesión	“Mi Emprendimiento”
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica un área de interés para desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	2
	No	1	
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si	2	2
	No	1	
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si	2	2
	No	1	
5- Desarrolla un listado de los materiales que necesita para desarrollar el proyecto.	Si	2	1
	No	1	
6- ¿Identifica que medios utilizará para difundir sus productos?	Si	2	2
	No	1	
7- Elabora un nombre para su proyecto	Si	2	2
	No	1	
8- Identifica las ventajas para su familia al desarrollar un proyecto de micro emprendimiento.	Si	2	1
	No	1	
9- Dilucida sobre el posible fortalecimiento de redes sociales con la implementación de un proyecto productivo.	Si	2	2
	No	1	
10- ¿Identifica cuanto dinero necesita para implementar el proyecto?	Si	2	1
	No	1	
11- La cuidadora, ¿sabe completar el formulario de postulación?	Si	2	2
	No	1	

12- ¿Posee ideas claras sobre los beneficios económicos que desea adquirir al desarrollar el proyecto?	Si No	2 1	1
PUNTAJE		• 20 Puntos.	
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	
Baja internalización de contenidos micro emprendimiento		15- 12 puntos	

Crónica de intervención: “Mi visión de emprendimiento”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 07 de octubre 2015.
Hora	12:00 hrs
Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	- C.C.
Objetivo	- “Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza”.
Perfil Familiar	- Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala que la siguiente actividad será un de las últimas intervenciones que realizará el equipo, a lo anterior la beneficiaria agradece la preocupación que las estudiantes invirtieron en las actividades precedentes.

Seguidamente, las estudiantes preguntan sobre la estado de salud de sus padres e hijos y se actualizan acerca de la situación de la familia en general. A lo anterior la beneficiaria agrega que la situación con sus hermanos sigue igual y que no han ido a visitar siquiera a su padre ni tampoco cooperan con aportes económicos en la familia, no se interesan en formar algún tipo de relación con las vecinas del sector ya que las amigas que tenían antes del incendio se habían ido del cerro. Ante una extensa conversación con la beneficiaria acerca de su estado emocional, la misma agrega que ya asume el distanciamiento de sus hermanos y que no espera nada de ellos, por ende, está dispuesta a vivir sin la ayuda de ellos. *“no me voy a hacer problemas, ya sé que no puedo contar con ellos”* añade.

Una vez finalizada la conversación, el equipo hace entrega del informe elaborado en base a las preguntas efectuadas la actividad pasada y se explica detalladamente cada punto del informe con el fin de tener un idea clara sobre su proyecto y posible negocio, el cual consta de la elaboración de alimentos a pedidos y por estación tales como; sopaipillas, rosquitas, en invierno. Por otra parte se pretende fabricar pasteles de choco, humitas mote con huesillo en estación estival y contar diariamente con almuerzos.

Para concluir la intervención, las estudiantes hacen entrega del informe elaborado sin antes indicarle cuando son las fechas de postulaciones de FOSIS y a quien recurrir. Se agradece el espacio otorgado para el desarrollo de la intervención.

REGISTROS FOTOGRAFICOS:



Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 5, se observa que la Sra. Presenta avances en cuanto a la relación con sus hermanos. Si bien, la cuidadora señala que no existe contacto alguno con ellos, sin embargo, de esta adversa situación comprendió que debe enfrentarse ante ella de otra manera. Con lo anterior se observa una actitud diferente en contraste con la primera intervención.

Proyección

Según lo establecido en la matriz de programación, la próxima actividad se realizará el cierre de las intervenciones.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

A Nivel estructural, En cuanto a la estructura familiar, no se evidencian significativas alteraciones que pueden influir en el funcionamiento del núcleo familiar.

El Aislamiento social: este eje se mantiene inalterable durante las intervenciones precedentes, pues, la cuidadora se abstiene completamente para generar algún vínculo con sus vecinas y las asistentes al taller de tejidos.

Dentro de las alteraciones emocionales, la cuidadora presenta otra actitud frente al problema que le generaba cierto malestar de carácter emocional, por ello, es que este eje se ve fortalecido más que los otros.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el apoyo del cónyuge, padres e hijos. Es decir, todos aquellos vínculos "personales". De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus "uniones más estrechas".

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de Las Cañas, en donde, a pesar de participar constantemente en los talleres de tejido se observa cierto aislamiento social constituido principalmente por el rechazo de C.C.S a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, se identifican, CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia		N° 9
Sesión	"Mi Visión de Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación	Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 19 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

- **Pauta de Observación Simple N°9:**

Familia		N° 9
N° Sesión	"Mi Visión de Emprendimiento"	
Criterio de Evaluación	Internalización de contenidos	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1- Identifica los ítems del informe entregado.	Si No	2 1	2
2- La cuidadora cuenta con conocimientos en la elaboración y/o fabricación de algún producto.	Si No	2 1	2
3- Realiza una justificación para su propuesta.	Si No	2 1	2
4- Identifica la viabilidad de su propuesta.	Si No	2 1	2
5- Señala que los implementos detallados en el informe son los que necesitará.	Si No	2 1	1
6- ¿Identifica en el informe que medios utilizará para difundir sus productos?	Si No	2 1	2
7- Aprueba el nombre para su proyecto	Si No	2 1	2
8- Identifica las ventajas que tiene el desarrollo de un informe para su proyecto	Si No	2 1	2
9- Conoce las fechas de postulación para el proyecto.	Si No	2 1	1
10- ¿Identifica si el presupuesto plasmado en el informe es el que ella requiere?	Si No	2 1	2
11- La cuidadora, ¿sabe a qué profesional dirigirse al momento de la postulación?	Si No	2 1	2
12- ¿Comprende el material redactado por el equipo?	Si No	2 1	2
PUNTAJE	22 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alta internalización de contenidos micro emprendimiento		24-21 puntos	
Mediana internalización de contenidos micro emprendimiento		20-16 puntos	

Baja internalización de contenidos micro emprendimiento	15- 12 puntos
---	---------------

Crónica Sesión: “Ultimo Encuentro”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N° 9
Fecha	Miércoles 07 Octubre 2015.
Hora	15:00 hrs.
Lugar	Cerro Las Cañas
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Asistentes	<ul style="list-style-type: none"> - C.C.X
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - “Finalizar el proceso de intervención realizado con las familiar del programa Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral”.
Perfil Familiar	<ul style="list-style-type: none"> - Perfil N°1: Familias que viven con un miembro con problemas extrafamiliares.

Breve Descripción de la actividad

Se inicia la actividad, saludando cordialmente a la beneficiaria, Posterior a ello, el quipo señala el propósito de la sesión que consiste en realizar el cierre de las intervenciones y el fin del proceso, ante esto, la beneficiaria se muestra emocionada al no querer romper el vínculo formado durante las actividades precedentes.

Seguidamente, las estudiantes preguntan a la cuidadora si las actividades anteriores resultaron de su agrado y, además, si estas ayudaron en sus proyecciones como cuidadora de sus padres y como posible emprendedora. A la interrogante, la Sra. C.C.S argumenta que nunca ha recibido tanto apoyo después del incendio y que la presencia del equipo fue beneficiosa, pues resultó ser un sostén emocional para el estado anímico que atravesaba en ese momento.

Agrega, que el equipo la ayudó para enfrentarse de otra manera frente a la problemática que tenía con sus hermanos. Posteriormente, se crea un ambiente propicio para reflexionar sobre las intervenciones de emprendimiento y las ventajas que tiene llevar a cabo un proyecto de esta naturaleza ya que se ajustan a sus necesidades como cuidadora. Lo anterior se realiza a través de una convivencia financiada por el equipo.

Para concluir la intervención, las estudiantes realizan una reflexión final sobre el proceso de intervención, sin antes agradecer el tiempo dedicado al equipo de trabajo y el espacio otorgado por la beneficiaria para el desarrollo de la misma.

Juicio Profesional

Ante los antecedentes recopilados en la intervención número 6, se observa que la Sra. C.C.S presenta una mejora en su estado anímico, pues se proyecta como futura emprendedora. Lo anterior repercute positivamente en su

Proyección

Según lo planteado en la planificación, la actividad N° 6 corresponde a la sesión de cierre, sin embargo se pretende que la beneficiaria emplee, efectivamente, su proyecto socio-productivo con el fin de incrementar sus ingresos para solventar los problemas económicos que presenta.

Análisis por Eje

Discapacidad y Familia

A Nivel estructural: La familia estructuralmente no presenta alteraciones significativas desde el inicio de la primera sesión ya que se observa cierta estabilidad en el núcleo familiar que se mantuvo a lo largo del periodo de intervención.

Aislamiento social: a pesar del entusiasmo en emprender un proyecto productivo, no se evidencian mayores cambios en este ámbito.

Dentro de las alteraciones emocionales, se observa a la cuidadora estable en contraste con las primeras intervenciones, ya que aprendió a lidiar con la ausencia absoluta de sus hermanos en el cuidado de sus padres.

Discapacidad y Redes

Como redes primarias se identifica el apoyo del cónyuge, padres e hijos. Es decir, todos aquellos vínculos “personales”. De todo el mapa relacional de una persona, las redes primarias son sus lazos, ya que integran sus “uniones más estrechas”.

Como redes secundarias, se identifica el centro de madres de Las Cañas, en donde, a pesar de participar constantemente en los talleres de tejido se observa cierto aislamiento social constituido principalmente por el rechazo de C.C.S a contar con una red social más ampliada.

Como redes institucionales, se encuentra el CESFAM Las Cañas, municipalidad, FOSIS y SENADIS.

PAUTA DE EVALUACIÓN

- **Pauta de Observación Simple N°1:**

Familia		N° 9
Sesión	"Último Encuentro"	
Criterio de Evaluación	Participación	

Indicador	Subindicador	Valor	Total
1. Las participantes permanecen atentos a las indicaciones.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
2. Las participantes cumplen con las instrucciones del equipo de trabajo.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
3. Presentan buena disposición y buen ánimo para trabajar.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
4. Los participantes se encuentran interesados en la actividad.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
5. Los miembros de la familia participan activamente en las tareas asignadas.	Siempre	3	3
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
6. Realizan preguntas sobre los temas a tratar.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
7. Aportan con nuevas ideas en la actividad realizada y expresan opiniones.	Siempre	3	2
	En Ocasiones	2	
	Nunca	1	
PUNTAJE	• 18 Puntos.		
PONDERACIÓN			
Alto nivel de Participación.	17-21 puntos		
Mediano nivel de Participación.	12-16 puntos		
Bajo nivel de Participación.	7-11 puntos		

FAMILIA N°10

INDIVIDUALIZACIÓN FAMILIAR

- Familia N° 10

Reseña Familiar: Grupo familiar formado por tres personas, la madre y los hijos menores de edad, ambos con Discapacidad física e intelectual (mental). La Discapacidad de ambos niños requiere de los cuidados a tiempo completo de su madre, el diagnóstico actual de L.I.T es Síndrome de West, cuadro que comprende la aparición de espasmos configurado como una encefalopatía (alteración cerebral) epiléptica de la infancia, grave y poco frecuente y M.I.T. debe su Discapacidad a un cuadro epiléptico no especificado. Actualmente se encuentran viviendo con la abuela materna en una casa arrendada por ella a la espera de recibir una vivienda definitiva adquirida por subsidio de vivienda nueva, en donde vivirán los niños junto a su madre solamente.

Dirección Familia	Calle El Bosque N°1410, Cerro Ramaditas
Teléfono de Contacto	78984431 – 92105592 (M.E.T.O.)

	Persona en Situación de Discapacidad	Persona en Situación de Discapacidad
Nombre	L.I.T.	M.I.T.
Fecha de Nacimiento	13-09-2004	06-04-2006
Estado Civil	Soltero	Soltero
Ocupación	Estudiante	Estudiante en Escuela Especial Multideficit Nueva Siembra
Situación Habitacional	Vivienda actual arrendada por abuela de los niños, con subsidio de arriendo temporal. La madre se encuentra en espera de vivienda definitiva por modalidad de compra.	
Credencial de Discapacidad	95% Física y Mental	80% Física y Mental

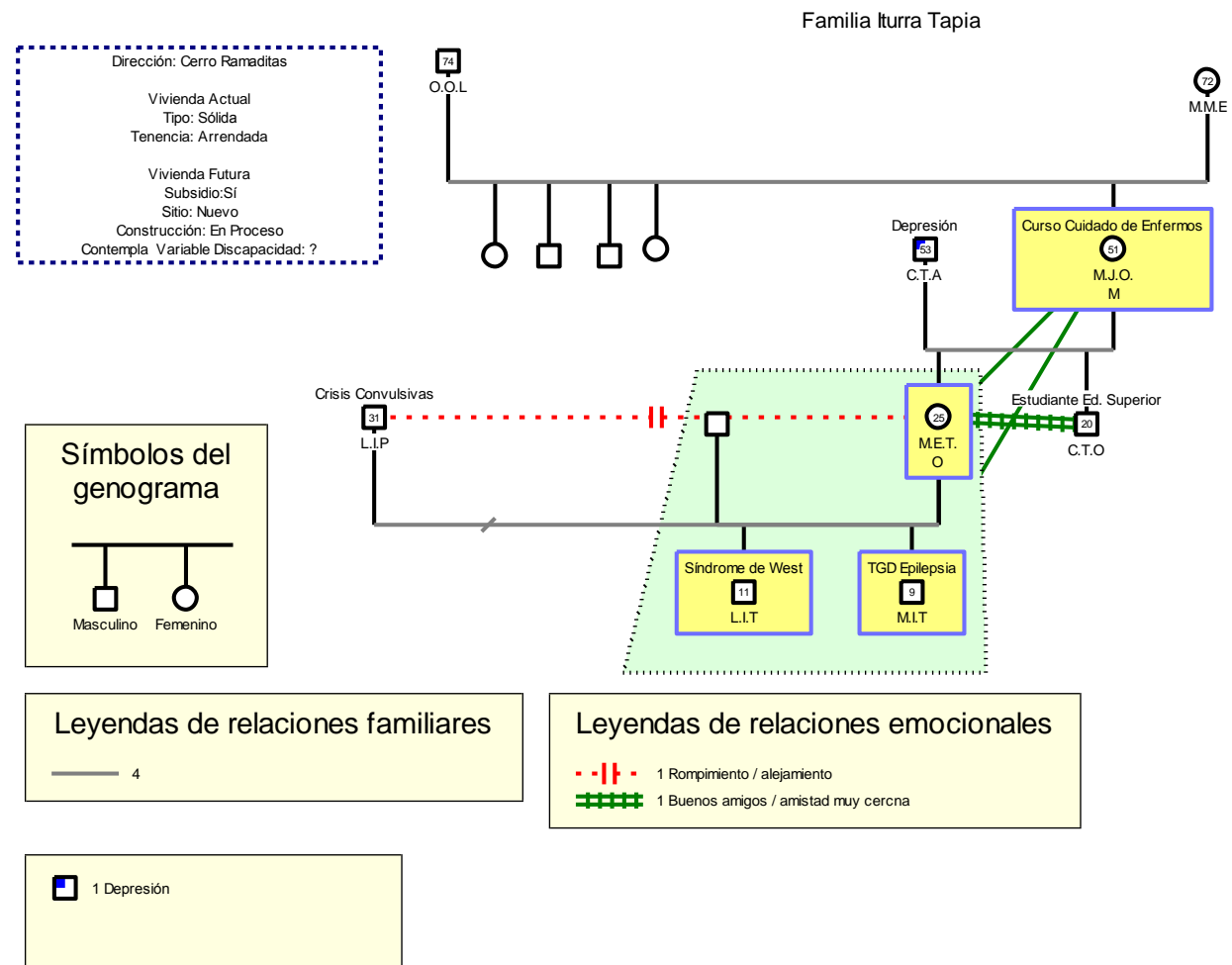
Información relacionada con la Discapacidad: L.I.T

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Síndrome de West, Epilepsia Refractaria, Síndrome Hipotónico, Leve Autismo, lo cual ha generado retraso físico y mental
Comorbilidades	No
Medicamentos	No Informado
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	Controles en Teletón con fisiatra 2 veces al año. Estudia en Escuela Especial Multideficit Nueva Siembra
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Silla de ruedas neurológica como ayuda del incendio (Teletón)

Información relacionada con la Discapacidad: M.I.T

Diagnóstico, fecha de diagnóstico y características	Epilepsia Refractaria en estudio, Síndrome Hipotónico, lo cual ha generado retraso físico y mental
Comorbilidades	No
Medicamentos	No Informado
Centro de Atención de Salud y/o Centro Educativo	De alta de Teletón, Estudia en Escuela Especial Multideficit Nueva Siembra
Beneficios recibidos antes y posterior al incendio	Ninguno, no posee silla de ruedas neurológica

GENOGRAMA



REGISTROS DE INTERVENCIÓN

Crónica Sesión “Conociendo a FOSIS Y SENADIS”

Antecedentes Generales	
Familia	Familia N°10
Fecha	03 de Septiembre 2015.
Hora	11:00 hrs
Lugar	Sin Domicilio Conocido
Profesionales Responsables	<ul style="list-style-type: none">- Lilian Galea Opazo- Camila González Fuentes- Natalí Morales Trujillo
Beneficiarias	<ul style="list-style-type: none">- M.I.T.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">- “Orientar a las familias respecto de los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS”.-
Observación	<ul style="list-style-type: none">- Desde el momento de la intervención la usuaria manifestó un desinterés, debido a que no era una ayuda tangible con sus hijos.

4.1 REGISTROS DE GESTIÓN

Ficha N° 1	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°4 - Familia N°6 - Familia N°7 - Familia N°8
Dirección	- Cerro La Cruz y Cerro El Litre, Valparaíso.
Objetivo	- Obtener información relevante para la elaboración de diagnóstico por familia.
Fecha	- Miércoles 13 de Mayo, 2015.
Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Visitas Domiciliarias.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Primer encuentro con los cuidadores - Presentación equipo de trabajo - Realización de preguntas diagnósticas y corroboración de datos.

OBSERVACIONES

- Modificación de datos recabados anteriormente por equipo de SENADIS.
- Intercambio de datos de contacto.
- Visualización de nuevas problemáticas.

Ficha N° 2	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°1 - Familia N°2 - Familia N°9 - Familia N° 10
Dirección	- Cerro la Cruz y Cerro Las Cañas, Valparaíso.
Objetivo	- Obtener información relevante para la elaboración de diagnóstico por familia.
Fecha	- Jueves 14 de Mayo, 2015.

Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas Domiciliarias.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Primer encuentro con los cuidadores - Presentación equipo de trabajo - Realización de preguntas diagnósticas y corroboración de datos.

OBSERVACIONES

- Modificación de datos recabados anteriormente por equipo de SENADIS.
- Intercambio de datos de contacto.
- Visualización de nuevas problemáticas.

Ficha N° 3

DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°3 - Familia N°5
Dirección	<ul style="list-style-type: none"> - Cerro Placeres, Valparaíso y Villa Alemana.
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener información relevante para la elaboración de diagnóstico por familia.
Fecha	<ul style="list-style-type: none"> - Miércoles 20 de Mayo, 2015.
Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas Domiciliarias.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Primer encuentro con los cuidadores - Presentación equipo de trabajo - Realización de preguntas diagnósticas y corroboración de datos.

OBSERVACIONES

- Modificación de datos recabados anteriormente por equipo de SENADIS.
- Intercambio de datos de contacto.
- Visualización de nuevas problemáticas.

Ficha N° 4	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°2 - Familia N°3 - Familia N°4 - Familia N°5 - Familia N°8 - Familia N°9 - Familia N°10
Dirección	- Av Brasil # 1265, tercer piso, Valparaíso. SENADIS
Objetivo	- Participación observante de la primera intervención grupal.
Fecha	- Martes 26 de Mayo, 2015.
Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo - Kinesióloga - Fonoaudióloga - Psicólogo - Terapeuta ocupacional.
Actividad	- Intervención Grupal
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Primer encuentro entre cuidadores. - Presentación y actividades con Psicólogo. - Presentación y actividades con Kinesióloga. - Presentación de Terapeuta Ocupacional. - Coffee Break

OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> - Se logra evidenciar las actividades que se van a realizar en las intervenciones familiares. - Visualización de prestaciones de ayudas técnicas.

Ficha N° 5	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo

Dirección	- Biblioteca Escuela de Trabajo Social UV.
Objetivo	- .Elaborar genogramas familias participantes del Programa Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral, FOSIS 2015.
Fecha	- Miércoles 03 de Junio, 2015
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Trabajos en GenoPro.
Acciones	- Análisis diagnósticos familiares. - Elaboración de 10 familiogramas según registros y diagnósticos realizados.

OBSERVACIONES

- Visualización general de los miembros de cada una de las familias y de la relación familiar en cada una de ellas.

Ficha N° 6

DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Familia N°1 - Familia N°2 - Familia N°3 - Familia N°4 - Familia N°5
Dirección	- Biblioteca Escuela Trabajo Social UV. Colón #2128 Valparaíso.
Objetivo	- Realizar un proceso de seguimiento y acompañamiento a las familias participantes del programa.
Fecha	- Jueves 09 de Julio, 2015.
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Llamadas Telefónicas
Acciones	- Se buscan números telefónicos y se procede a llamar a la cuidadora de cada familia, se consulta por su estado de salud y por alguna novedad respecto a su participación en el programa de FOSIS.

OBSERVACIONES

- Las cuidadoras señalan que no han sido visitadas por el equipo de FOSIS y SENADIS y que no han recibido las ayudas técnicas prometidas. Mencionan sentirse solos y dejados de lado por parte del equipo del programa.

Ficha N° 7	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	<ul style="list-style-type: none"> - Familia N°6 - Familia N°7 - Familia N°8 - Familia N°9 - Familia N°10
Dirección	- Biblioteca Escuela Trabajo Social UV. Colón #2128 Valparaíso.
Objetivo	- Realizar un proceso de seguimiento y acompañamiento a las familias participantes del programa.
Fecha	- Jueves 09 de Julio, 2015.
Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Llamadas Telefónicas
Acciones	- Se buscan números telefónicos y se procede a llamar a la cuidadora de cada familia, se consulta por su estado de salud y por alguna novedad respecto a su participación en el programa de FOSIS.

OBSERVACIONES

- Las cuidadoras señalan también que no han sido visitadas por el equipo de FOSIS y SENADIS y que no han recibido las ayudas técnicas prometidas.

Ficha N° 8	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Marco Aranda

Teléfono	- 2939369 - 2939375
Dirección	- Av. Argentina #864, Ilustre Municipalidad de Valparaíso.
Objetivo	- Coordinar un operativo veterinario móvil para el sector del Cerro La Cruz y Las Cañas.
Fecha	- Miércoles 26 de Agosto, 2015
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Visita Oficina del Medioambiente Municipalidad de Valparaíso
Acciones	- Solicitar información respectiva para realizar operativo veterinario en domicilio particular. - En base a la información obtenida se acuerda en base a la necesidad existente en el sector, realizar un operativo veterinario móvil, para toda la comunidad. Tomando especial atención a los casos mencionados. - Se acordó realizar durante las últimas semanas de septiembre.

OBSERVACIONES

- Se intercambian los números de contacto para informar respecto del operativo.

Ficha N° 9

DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Christopher Salas Olguín
Dirección	- Av. Libertad #945, Sucursal de Telecomunicación WOM
Teléfono	- Número de Teléfono: +56973742461 - Correo Electrónico: christopher.salas@wom.cl
Objetivo	- Gestionar la obtención de un teléfono celular para la cuidadora de la Familia N°1
Fecha	- Lunes 03 de Agosto, 2015
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo

Actividad	- Visita Sucursal de Telecomunicación WOM
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Visita directa a la sucursal de telecomunicación WOM. - Solicitud de contactar a un ejecutivo de WOM, en la cual se acordó una reunión para el día posterior. - En la reunión se estableció la entrega de un equipo teléfono en modo de promoción de la compañía.

OBSERVACIONES

- Se hace entrega del equipo a costo cero, el cual es entregado en el mismo día de la reunión, con compromiso de difusión de la compañía.

Ficha N° 10

DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Felipe Burgos Armijo – Estudiante de la Universidad Técnica Federico Santa María, Carrera Técnico Universitario en Informática.
Dirección	- Av. Matta #311
Teléfono	<ul style="list-style-type: none"> - +56979174844 - E-mail: felipe.burgos@alumnos.usm.cl
Objetivo	- Gestionar la reparación del computador de la Familia N°8, para que este quede utilizable en base a las necesidades que presenta la familia.
Fecha	- Miércoles 02 de septiembre, 2015.
Nombre de las profesionales	<ul style="list-style-type: none"> - Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Gestión con estudiante de la Universidad Técnica Federico Santa María.
Acciones	- Contacto vía correo electrónico para señalar la necesidad de intervención en la familia específica.

OBSERVACIONES

- Se establece una fecha preliminar para realizar el arreglo al computador.

Ficha N°11	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Israel Kuhnert Rodríguez
Dirección	- Calle Antonio Maceo # 2795. Población Bulnes, Renca. Santiago.
Teléfono	- +56991353515
Objetivo	- Gestionar la instalación eléctrica para la vivienda de emergencia otorgada a la familia N°1, con el fin de que el inmueble quede habilitado para su uso.
Fecha	- 02 de Septiembre de 2015
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Gestión con técnico electricista particular.
Acciones	- Contacto vía telefónica para señalar la necesidad de intervención en la familia específica.

OBSERVACIONES
- Se evalúa si es viable la instalación eléctrica en la vivienda solicitada.

Ficha N°12	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Israel Kuhnert Rodríguez
Dirección	- Calle Antonio Maceo # 2795. Población Bulnes, Renca. Santiago.
Teléfono	- +56991353515
Objetivo	- Realizar instalación eléctrica para la vivienda de emergencia otorgada a la Familia N°1, con el fin de que el inmueble quede habilitado para su uso.
Fecha	- 02 de Septiembre de 2015

Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Gestión con técnico electricista particular.
Acciones	- Contacto vía telefónica para señalar la necesidad de intervención en la familia específica.

Ficha N° 12	
DATOS	REGISTROS
Nombre de Persona (s) Participante (s)	- Sr. Felipe Burgos Armijo – Estudiante de la Universidad Técnica Federico Santa María, Carrera Técnico Universitario en Informática.
Dirección	- Av. Matta #311
Teléfono	- +56979174844 - E-mail: felipe.burgos@alumnos.usm.cl
Objetivo	- Gestionar la reparación del computador de la Familia N°8, para que este quede utilizable en base a las necesidades que presenta la familia.
Fecha	- Miércoles 24 de septiembre, 2015.
Nombre de las profesionales	- Lilian Galea Opazo - Camila González Fuentes - Natalí Morales Trujillo
Actividad	- Reparación de computador de la Familia N°8, mediante una coordinación realizada con un Estudiante de la Universidad Técnica Federico Santa María.
Acciones	- Presentación del Estudiante a la Familia. - Reparación del computador, mediante formateo.

CAPITULO V: EVALUACIÓN

PRESENTACIÓN

La etapa de evaluación se desarrolla conforme a las decisiones metodológicas previstas en la etapa de programación para organizar la intervención profesional que se realizó con las familias beneficiarias del programa “ Viviendo La Discapacidad, Una Mirada Integral” de FOSIS Valparaíso 2015; con el fin de desarrollar un proceso de intervención social reflexiva para Trabajo Social con las cuidadoras de un miembro familiar en situación de Discapacidad pertenecientes al Programa Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral, FOSIS 2015.

Desarrollar un proceso evaluativo tiene como propósito mejorar el funcionamiento de una próxima intervención de tal forma de garantizar la calidad del proceso, procurando de una manera consciente el mejoramiento de la intervención.

Sin embargo, evaluar es algo más que investigar. La importancia de este proceso radica en que es necesario que los resultados de la evaluación sean útiles y que lo sean en el momento en que se los necesita, que es cuando se puede tener efecto en las decisiones.

Por lo tanto, a continuación se presentan los resultados obtenidos respecto a la consecución de los objetivos en torno a la planificación por fases planteadas en el capítulo metodológico, incluyendo a su vez elementos determinantes como tiempo, estrategias y técnicas.

A partir de lo anterior, el proceso evaluativo se constituye como una instancia de retroalimentación que integra los aprendizajes generados por las estudiantes durante el proceso de intervención.

5. EVALUACIÓN DE FASES

La matriz que a continuación se presenta permitirá evaluar la intervención realizada a través de un juicio evaluativo, emitido por el equipo de trabajo de estudiantes:

LOGRADO	Se logra de forma óptima el desarrollo de las actividades planificadas.
MEDIANAMENTE LOGRADO	Se logra de forma parcial el desarrollo de las actividades panificadas.
NO LOGRADO	No se logra el desarrollo de las actividades planificadas.

En el siguiente apartado se presentará a través de un cuadro explicativo los antecedentes generales de cada una de las fases plantadas en el Plan de Trabajo y que fueron desarrolladas durante el proceso de Intervención Profesional.

Fase de Trabajo	Objetivo Específico	Indicador de Logro	Medios de Verificación	Recursos
Primera Fase “Establecimiento de Vínculo Profesional.”	“Establecer una relación profesional entre las familias beneficiarias del programa y las estudiantes”.	Al término de la fase debe existir: - Comunicación regular con las y los	- Registro de llamadas telefónicas. - Registro fotográfico	1. Recursos Humanos: - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias.

		<p>beneficiarias/os del programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recepción positiva de los beneficiarios del programa con las estudiantes. - Intercambio fluido de la comunicación entre las familias beneficiarias y las estudiantes. 		<p>2. Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica. <p>3. Recursos Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.
<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En relación al primer indicador considera logrado , puesto que en cada encuentro y en cada llamada telefónica se genera una buena comunicación y recepción profesional lo que permitió el desarrollo de una adecuada comunicación regular con las y los beneficiarias/os del programa. - En lo que respecta al segundo indicador se establece que se logra, ya que 9 de 10 familias beneficiarias del programa reciben en sus viviendas con amabilidad y cordialidad al equipo de estudiantes. Sin embargo, 1 de las 10 familias recibe de manera distante y sin demostrar interés en el proceso de intervención debido a que en éste no se entregarán ayudas tangibles. - El tercer indicador se considera logrado, ya que se consigue desarrollar un intercambio fluido de la comunicación entre las familias beneficiarias y las estudiantes , esta comunicación fue desarrollada desde los inicios de las visitas y encuentros y fue propiciada debido al respeto e interés que las estudiantes mostraron ante los relatos y conversaciones establecidas con los y las beneficiarios/as. 			

<p>Juicio Evaluativo</p>	<p>Esta fase es realizada por el equipo de en conjunto con la supervisora institucional de FOSIS Valparaíso y equipo de SENADIS.</p> <p>El trabajo en equipo permitió tener un primer acercamiento con los/las beneficiarios/as y el equipo de profesionales del programa y al mismo tiempo fortalecer en cada encuentro y trabajos realizados el vínculo relación profesional entre los beneficiarios del programa y las estudiantes.</p> <p>Durante el transcurso las estudiantes se encontraron con diversos nudos críticos en el trabajo con el equipo de SENADIS debido a problemas de coordinación dificultando la realización de las primeras reuniones y acercamientos con las familias participantes. Posteriormente, luego de algunas contingencias, el equipo de estudiantes a través del trabajo colaborativo logra establecer el primer encuentro, por lo que se genera el primer acercamiento y con ello se comienza a forjar el vínculo relación profesional. Permitiendo de esta forma terminar la fase conforme a lo establecido.</p> <p>Potencialidades: un gran facilitador durante todo el proceso de esta primera fase fue la capacidad de las estudiantes de sortear las dificultades surgidas a través de su pro actividad.</p> <p>Vulnerabilidades: dentro de la fase inicial el equipo de determina que el principal obstáculo para la consecución de esta primera fase tiene relación con la burocracia de instituciones públicas para concretar los programas en las fechas establecidas en un comienzo. Y al mismo tiempo.</p>

Segunda Fase "Diagnostico Grupo Familiar"	Objetivo Específico	Indicador de Logro	Medios de Verificación	Recursos
<p>Organización</p>	<p>"Realizar un diagnóstico por cada familia participante del programa".</p> <p>"Elaborar una base de datos que contenga la información de las familias pertenecientes al programa".</p>	<p>Al término de la fase debe existir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Base de datos con la información de las familias pertenecientes al programa. - Documento Diagnostico por cada familia. - Elaboración de portafolio por familia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Actas de acuerdo. 	<p>1. Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>2. Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica <p>3. Recursos Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.
<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En lo que respecta al primer indicador, se considera logrado ya que se cuenta con una base de datos actualizada en SPSS que integra la información de las familias pertenecientes al programa " Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral" FOSIS Valparaíso 2015. - En cuanto al segundo indicador se establece que se logra, ya que se elaboran 10 documentos diagnósticos, lo que representa la totalidad de las familias beneficiarias del programa, en dichos 			

	<p>documentos se diagnostica la situación de cada familia en función de cuatro ejes temáticos, Discapacidad, Discapacidad y Familia, Discapacidad y Redes, Discapacidad y Trabajo Social.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En lo que concierne al tercer indicador, se considera lograda, debido a que el equipo de estudiantes elaboran por cada familia, un portafolio, es decir, realizan una compilación con los trabajos de intervención realizadas a lo largo de los meses de trabajo que aportan evidencias respecto a la intervención realizada.
<p>Juicio Evaluativo</p>	<p>Esta fase es realizada por el equipo de con la participación principal de las familias beneficiarias del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS Valparaíso 2015.</p> <p>El trabajo en equipo utilizando la técnica de visitas domiciliarias permitió desarrollar los acercamiento con los/las beneficiarios/as de tal manera de lograr la identificación local de las viviendas de cada familia y observar su dinámica familiar, de tal manera de desarrollar identificación familiar, diagnósticos por cada familia, genogramas y planificar en base a lo observado el plan de trabajo a seguir con cada familia.</p> <p>Durante el transcurso las estudiantes principalmente se encontraron con problemas de localización, debido a que las direcciones de las familias facilitadas por el equipo de SENADIS estaban mal escritas, por lo que el equipo de estudiantes debió corroborar direcciones mediante llamadas telefónicas y luego de esto proceder a realizar las visitas. Al mismo tiempo en momento de realizar las visitas domiciliarias, la geografía característica de la región de Valparaíso dificultó el acceso a las viviendas de las familias del programa. Sin embargo, la ayuda de la tecnología específicamente google maps facilitó el proceso. Por lo tanto se logra concretar la identificación de la vivienda y con ello la primera visita domiciliaria, generando con ello el primer acercamiento en la vivienda. Permitiendo de esta forma terminar la fase conforme a lo establecido.</p>

	<p>Potencialidades: un gran facilitador durante todo el proceso de esta segunda fase fue el uso de la aplicación Google maps para encontrar las viviendas de las familias del programa y la positiva recepción de las familias, que facilitó la recopilación de información para desarrollar los diagnósticos familiares.</p> <p>Vulnerabilidades: dentro de la segunda fase el equipo de determina que el principal obstáculo para la consecución de esta fase tiene relación con las direcciones erróneas entregadas por el equipo de SENADIS y las dificultades de acceso a las viviendas propias de la geografía de la región.</p>
--	--

Tercera Fase				
“Intervención Socio-educativa familiar”	Objetivo Específico	Indicador de Logro	Medios de Verificación	Recursos
Organización	<p>“Orientar a las familias respecto a los programas y beneficios que entrega FOSIS y SENADIS.”</p> <p>“Educar a las familias sobre las ventajas y utilidades del uso de la tecnología para la comunicación.”</p>	<p>Al término de la fase:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada familia identifique dos o más programas que imparte FOSIS y SENADIS. - Cada familia identifique dos o más beneficios que 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas. - Actas de acuerdo. - Pauta de Observación. 	<p>1. Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes - Familias Beneficiarias <p>2. Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica - Computador

	<p>“Orientar a las familias acerca del micro-emprendimiento para implementar un proyecto futuro de la misma naturaleza.”</p>	<p>entrega FOSIS y SENADIS.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada familia maneje, Identifique y haga uso redes comunicacionales. - Cada familia seleccionada reconozcan su fortaleza en un área productiva. - Cada familia seleccionada haga uso del proyecto socio-productivo con el cual se ha trabajado. 		<p>3. Recursos Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.
<p>Juicio Evaluativo</p>				

Cuarta Fase "Gestión Redes Sociales"	Objetivo Específico	Indicador de Logro	Medios de Verificación	Recursos
Organización	<p>"Fortalecer las redes primarias de las familias beneficiarias del programa".</p> <p>"Vincular a las familias con las juntas vecinales del sector donde pertenecen"</p> <p>"Vincular a las familias con los centros recreativos del sector donde pertenece"</p> <p>"Establecer vínculos entre las familias y el Centro de Salud Familiar del sector donde residen"</p> <p>"Informar a las familias sobre cómo acceder a instituciones competentes en caso de emergencias, tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos.</p>	<p>Al término de la fase :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Que cada beneficiario pueda identificar un miembro familiar para acudir en caso de emergencia. - Cada familia se encuentre inscrita en la junta vecinal correspondiente al sector donde viven. - Cada familia participe por lo menos en un centro de carácter recreativo del sector donde pertenece. - Cada familia se encuentre vinculada y asista (cuando sea necesario) al Centro de Salud Familiar del sector donde residen. - Cada familia reconozca a las instituciones que les pueden 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Actas de acuerdo. - Pauta de Observación Simple. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos Humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias 2. Recursos Materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica 3. Recursos Financiero: <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

		<p>brindar ayuda en caso de emergencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada familia identifique los números de contacto de las instituciones competentes en caso de emergencias, tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos. - Cada familia dilucide en que momentos específicos llamar o dirigirse a instituciones tales como: carabineros, ambulancia y/o bomberos. En caso de emergencia. 		
<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En base a lo establecido en el primer indicador, éste se considera logrado ya que durante la realización de sesiones las cuidadoras logran reconocer redes primarias de apoyo a las cuales recurrir en caso de alguna emergencia. - En relación al segundo indicador, este se considera logrado ya que si bien no todas las cuidadoras se encuentran inscritas como tal en una junta de vecinos, esto se debe a al principio de autodeterminación, ya que 6 de 10 familias optaron informadamente de no participar en estas. - En lo que respecta al tercer indicador, este se considera no logrado, ya que solo 3 de las 10 familias participa en las reuniones de la junta de vecinos. 			

	<ul style="list-style-type: none"> - El cuarto indicador se considera como medianamente logrado ya que 4 de las 10 familias participa en un centro de carácter recreativo en el sector al que pertenece, siendo estos (centro de madres, junta de vecinos, organizaciones autogestionadas, etc). - En base a lo establecido en el quinto indicador, este se considera logrado ya que la totalidad de las familias al finalizar la intervención profesional se encuentran vinculadas al Centro de Salud Familiar y asiste con regularidad a los diversos controles. - En relación al sexto indicador, este se considera logrado ya que al finalizar la intervención profesional la totalidad de las familias logran reconocer las instituciones que pueden brindar ayuda en caso de determinadas emergencias. - El séptimo indicador se considera logrado ya que al terminar la intervención profesional, la totalidad de familias intervenidas logran reconocer y diferenciar los distintos números de instituciones que pueden otorgar ayuda en caso de alguna emergencia. - En lo que respecta al octavo indicador, este se considera como logrado, ya que la totalidad de familias intervenidas logra dilucidar qué tipos de emergencia corresponden a las instituciones de ayuda.
<p>Juicio Evaluativo</p>	<p>La presente fase es ejecutada por el equipo de estudiantes con la participación de las familias beneficiarias del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS Valparaíso, 2015.</p> <p>El equipo de trabajo mediante la gestión de redes sociales logró ampliar las redes tanto primarias como secundarias de las familias intervenidas, entregando así herramientas para resolver diversos conflictos sean estas emergencias como tal, o dificultades cotidianas de la vida cotidiana que pueden ser solventadas de forma más óptima al contar con una red más basta de apoyo.</p>

Si bien existen dos indicadores que se consideran bajo el parámetro de “logrado” esto se debe fundamentalmente al principio de autodeterminación de las cuidadoras y familias como tal, ya que se entregaron las herramientas para realizar las distintas vinculaciones pero por decisión propia optaron a no concretar.

Potencialidades: un facilitador del proceso desarrollado en la cuarta fase fue la disposición de las familias, ya que cada una estuvo abierta al dialogo, logrando así desarrollar la importancia de las distintas redes facilitando el proceso de ampliación de las distintas redes.

Vulnerabilidades: dentro de lo que respecta la cuarta fase y su desarrollo, no se logran evidenciar vulnerabilidades.

Fase de Trabajo	Objetivo Específico	Indicador de Logro	Medios de Verificación	Recursos
Quinta Fase “Evaluación Proceso de Intervención”	- “Evaluar el proceso de intervención social reflexivo llevado a cabo con las familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”.	Al término de la fase debe existir: - Evaluación del proceso de Intervención desarrollado con las familias participantes del programa Viviendo la Discapacidad, una	- Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Pauta de Observación.	1. Humanos: - Estudiantes . - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias 2. Materiales : - Ficha técnica 3. Financieros:

		Mirada Integral, FOSIS 2015.		- Gastos por concepto de movilización.
Resultados	<p>- En relación al indicador de la quinta fase de trabajo se considera logrado, puesto que cada sesión de trabajo fue evaluada mediante pautas de observación simple en donde se evaluaron internalización de contenidos y participación. Y al mismo tiempo se realiza una evaluación integral de las fases de trabajo y de todo el trabajo en su conjunto.</p>			
Juicio Evaluativo	<p>Esta fase es realizada por el equipo de .</p> <p>El trabajo en equipo permitió tener una mayor visión de los indicadores de evaluación en las sesiones trabajadas con los/las beneficiarios/as del programa de tal manera que las labores dentro de las sesiones fueron complementarias, mientras parte del equipo realizaba la intervención , el resto del equipo observa la sesión y completa las pautas de observación simple.</p> <p>Durante el transcurso del proceso de evaluación las estudiantes no se encontraron con nudos críticos debido a que las pautas de observación simple en lo que respecta a la participación y a la internalización de contenidos facilitaron y agilizaron el proceso de evaluación de las sesiones trabajadas.</p> <p>Potencialidades: un gran facilitador durante todo el proceso de esta quinta fase fue la capacidad de las estudiantes a trabajar en equipo, la capacidad de observación y la sistematización al momento de ordenar las pautas de evaluación.</p> <p>Vulnerabilidades: dentro de la quinta fase el equipo de determina que el principal obstáculo para la consecución de esta primera fase tiene relación con la burocracia de instituciones públicas para concretar los programas en las fechas establecidas en un comienzo. Y al mismo tiempo.</p>			

5.1 EVALUACIÓN OBJETIVO GENERAL

Objetivo general de la intervención	Indicadores	Medios de Verificación	Recursos
<p>Desarrollar un proceso de intervención social reflexivo para Trabajo Social a las familias pertenecientes al programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral. FOSIS 2015</p>	<p>Al término de la intervención profesional se habrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecido una relación profesional entre las y los beneficiaria/os del programa y las estudiantes. - Realizado un diagnóstico por cada familia participante del programa. - Constituido un vínculo entre las redes faltantes y las familias beneficiarias - Concretado talleres socioeducativos en relación a las necesidades visualizadas en el diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> - Fichas de Trabajo. - Registros fotográficos. - Crónicas - Pauta de Observación Simple. 	<p>1. Recursos Humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes. - Supervisora institucional. - Familias Beneficiarias <p>2. Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha técnica <p>3. Recursos Financieros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gastos por concepto de movilización.

<p>Resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En relación con el objetivo generar del plan de intervención, este se considera logrado, ya que las intervenciones realizadas permitieron generar una relación profesional entre las estudiantes y las cuidadoras beneficiarias del programa. Lo anterior se reflejó en el trato que tenían las estudiantes hacia las familias y viceversa. Lo anterior propició una comunicación y ambiente profesional idóneo para el desarrollo de las actividades y después de estas. - En lo que respecta al segundo indicador se establece como logrado ya que, efectivamente, se realiza un diagnóstico por cada familia, dicho documento se elaboró en los domicilios de las beneficiarias a excepción de uno, ya que se realizó en el interior de un auto. A pesar de lo anterior, se pudo efectuar completamente el diagnóstico. - Relacionado con el cuarto indicador, este se considera logrado puesto que el equipo realizó los talleres contemplados sin mayores problemas y con muy buena recepción por parte de las beneficiarias, además, los mismos respondieron a las necesidades específicas que tenía cada familia.
<p>Procesos</p>	<p>En torno al proceso de intervención que se implementó para cumplir con el objetivo contemplado. El mismo se desarrolló sin dificultades significativas, es decir, no se presentaron problemas que pudiesen alterar notoriamente los objetivos que perseguía cada intervención. Además, las estrategias seleccionadas por las estudiantes para llevar a cabo las actividades resultaron ser un complemento positivo para conseguir el propósito de todas las actividades.</p>

**Juicio
evaluativo**

El logro de cada uno de los objetivos específicos planteados para el desarrollo de cada una de las fases, ayuda al logro del objetivo general, además, el proceso llevado a cabo a través de la implementación de las estrategias contribuyeron al logro de este resultado, permitiendo satisfactoriamente el desarrollo de la intervención.

Potencialidades: Es necesario señalar, que la intervención realizada no solo tuvo un resultado positivo a nivel familiar, sino que también es beneficiosa para el programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integra” ya que las familias se sintieron acompañadas durante gran parte del proceso, disminuyendo con eso, la angustia que les genera no recibir, aun, las ayudas técnicas prometidas por SENADIS al comienzo del programa. A lo anterior, se le suma la cooperación y disposición por parte de las cuidadoras. Esto se considera como un factor trascendental para el proceso de intervención, ya que la motivación de las beneficiarias facilitó el desarrollo de las sesiones.

Vulnerabilidades: En torno a las dificultades presentada en el proceso, estas se observaron a nivel institucional, ya que no existió contacto directo con SENADIS, lo anterior no permitió contar con material competente a la institución relacionado con la Discapacidad, además, las estudiantes no pudieron dar a conocer su experiencia con las familias a dicha institución, por ende, no se generó una instancia de retroalimentación. Sin embargo el equipo recurrió a diversas fuentes y medios para contar con la información requerida para las actividades que estuvieron relacionadas con la temática de Discapacidad.

5.2 EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS

Para este análisis se entenderá por Estrategia a un conjunto de acciones que son planificadas de manera tal que contribuyan a lograr un fin u objetivo determinado previamente.

Las estrategias utilizadas en el proceso de intervención consistían principalmente en Estrategias Socioeducativas y Socioreflexivas. Se considera que fueron apropiadas debido a que las miembros de las organizaciones fueron participes de su propio aprendizaje y se crearon instancias de encuentro y reflexión, por lo tanto las estrategias fueron utilizadas en concordancia con los objetivos propuestos por las estudiantes en práctica.

❖ **Estrategia Socioeducativa:**

La elección de esta estrategia está referida principalmente a que es una herramienta fundamental en el proceso de intervención, de modo que las integrantes de las organizaciones pudiesen incorporar nuevos conocimientos, o reforzar los existentes.

El uso de esta estrategia fue fundamental durante el periodo de intervención, puesto que permitió que las organizaciones de mujeres adquirieran conocimientos e información entregados y aportados por las estudiantes en práctica sobre el SERNAM, temáticas de género y el objetivo de la intervención durante las visitas presenciales, así como también, en los llamados telefónicos a las organizaciones.

De esta forma, dicha estrategia permite generar conocimientos respecto a las temáticas tratadas fundando procesos de aprendizaje y comprensión. Estos procesos fueron principalmente ejercidos a través de exposiciones referidos por las estudiantes en práctica con el apoyo de material audiovisual y fungible. Por lo tanto, se considera que el uso de esta estrategia fue adecuado y se considera fundamental para el logro de los objetivos.

❖ **Estrategia Socioreflexiva**

La estrategia Socioreflexiva consiste en la acción de generar reflexiones en torno a los temas tratados, de tal forma que las integrantes de las organizaciones se inserten en una instancia de reflexión, análisis e internalización de contenidos, de tal forma que puedan integrarlos a su cotidianidad. Además, esta estrategia permite un intercambio de opiniones y retroalimentación mutua.

El uso de esta estrategia permitió a las integrantes de las organizaciones generar una instancia de reflexión sobre las temáticas de género, la cual las estudiantes en práctica pudieron notar de mejor forma en las visitas presenciales en donde se produjo momentos de conversación en donde se expresaron ideas y aportes en relación a la temática.

En virtud de lo declarado anteriormente, la Estrategia Socioreflexiva es adecuada para el desarrollo del proceso de intervención. Sin embargo estima conveniente que previo a efectuar una actividad reflexiva es necesario desarrollar actividades que permitan fluir la conversación de manera natural, de manera que los integrantes puedan expresar ideas y aportes.

5.3 EVALUACIÓN DE LAS TÉCNICAS

Para el desarrollo de este análisis 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 información, Observación participante, Coordinación, Atención y escucha, 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 de la intervención profesional.

❖ Técnica de Observación :

El uso de esta técnica fue primordial para el proceso de intervención profesional, debido a que permitió obtener la información necesaria de las familias

beneficiarias del programa que fueron visitadas por el equipo de estudiantes. Dicha técnica, facilita todo el proceso de intervención ya que es utilizada durante todas las fases de trabajo, permitiendo así realizar una descripción detallada de la dinámica familiar y al mismo tiempo un análisis detallado de las intervenciones realizadas.

❖ **Visitas Domiciliarias:**

El uso de esta técnica fue fundamental para la realización del proceso de intervención, debido a que permitió obtener la información necesaria de las familias beneficiarias del programa y al mismo tiempo desarrollar las actividades planificadas por el equipo de estudiantes de acuerdo a las necesidades de cada familia.

El uso de esta técnica facilitó el proceso, debido a que se logra una relación interpersonal sincera, real y activa entre el equipo y el grupo familiar, facilita el desarrollo de las acciones propuestas y el cumplimiento de los objetivos propuestos, al mismo tiempo permitió una participación más amplia, sincera y real, dado que esta se lleva a cabo en el propio medio de la familia. Y a la vez, la familia accede con menos resistencia y con mayor flexibilidad al cumplimiento con los compromisos contraídos con el equipo de estudiantes.

❖ **Coordinación:**

Esta técnica fue utilizada por el equipo de estudiantes de forma prolongada durante el proceso de intervención y fue fundamental para la recopilación de información permitiendo desarrollar con éxito todo el proceso. Las gestiones realizadas con la Municipalidad, con empresas de telecomunicaciones, con estudiante de ingeniería en informática y empresas PEAJEMET permitieron al equipo de estudiantes realizar actividades en las viviendas de las familias participantes según las necesidades de las mismas.

❖ **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 las distinción de los temas trabajados aplicándolos a la realidad de la vida cotidiana.

Dicha técnica, se aplicó en las visitas domiciliarias permitiendo en cada una de ellas que las familias intervenidas replantearan sus conocimientos incorporando en su cotidianeidad nuevos conocimientos en torno a las temáticas abordadas. Así como también, permitiendo que las cuidadoras de cada familia dieran sus apreciaciones respecto a los temas trabajados, y logrando de esta forma que el equipo de estudiantes apreciara de manera participativa sus percepciones respecto a los temas planteados.

5.4 EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS

Para la ejecución de las actividades realizadas, fue distinguida la utilización de diversos recursos tales como:

1. Recursos Humanos: Los cuales actuaron como facilitadores en el logro de los objetivos dispuestos.

- ✓ Familias beneficiarias del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral”: Se constituye por un total de 10 familias de las cuales lograron ser intervenidas directamente 7 familias. La participación y buena disponibilidad de las familias que participaron del proceso de intervención favoreció el logro de los objetivos declarados en el plan de trabajo. Las relaciones de comunicación se caracterizaron por el respeto mutuo.
- ✓ Supervisor institucional: Corresponde a la Sra. Mónica Tapia, profesional de FOSIS Valparaíso y Profesional apoyo del SERNAM y Asistente Social de la Universidad de Valparaíso, quien acompañó a las estudiantes en práctica durante el proceso de práctica profesional y se posicionó como un apoyo, guiando el proceso de las estudiantes. Además facilitó recursos bibliográficos de la institución y brindó junto a la Srta. Andrea Millar una inducción sobre el SERNAM, permitiendo desarrollar los informes de manera óptima.
- ✓ Supervisora Académica: Integrado por la Asistente Social y docente de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, Dra. Patricia Castañeda Meneses, quien se encargó de entregar los lineamientos

metodológicos, prácticos y teóricos para el desarrollo del proceso de práctica profesional. Se destaca su disposición inmediata y supervisión constante para aclarar las dudas de las estudiantes.

- ✓ Estudiantes en práctica: Integrado por las Srtas. Katia Goicovic Suárez, Camila González Fuentes y Belén Silva Carvajal, estudiantes de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, con las cuales mediante el Trabajo en Equipo se realizaron los documentos propios de la práctica profesional de grupo.

2. Recursos Materiales: Los recursos materiales utilizados en el proceso de intervención fueron adecuados, por lo tanto estos recursos en su totalidad fueron apropiados y favorables para el desarrollo de la misma.

- ✓ Ficha técnica: Recurso creado por las estudiantes en práctica, lo cual les permitió sistematizar los datos de las organizaciones catastradas de forma ordenada y con los datos necesarios para el proceso de diagnóstico y la elaboración de la base de datos.
- ✓ Afiche: Las estudiantes en prácticas crearon el afiche para promocionar el “Encuentro Provincial de la Mujer”.
- ✓ Invitación: Recurso creado por las estudiantes en práctica, el cual consistió en la creación de la invitación para el “Encuentro Provincial de la Mujer”.

3. Recursos Financieros: Corresponden principalmente a los gastos incurridos por la estudiante en práctica para financiar gastos por concepto de movilización, costos asumidos por las estudiantes en práctica.

5.5 EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

A continuación se expondrá mediante un grafico de barras los resultados obtenidos a lo largo de la intervención profesional.

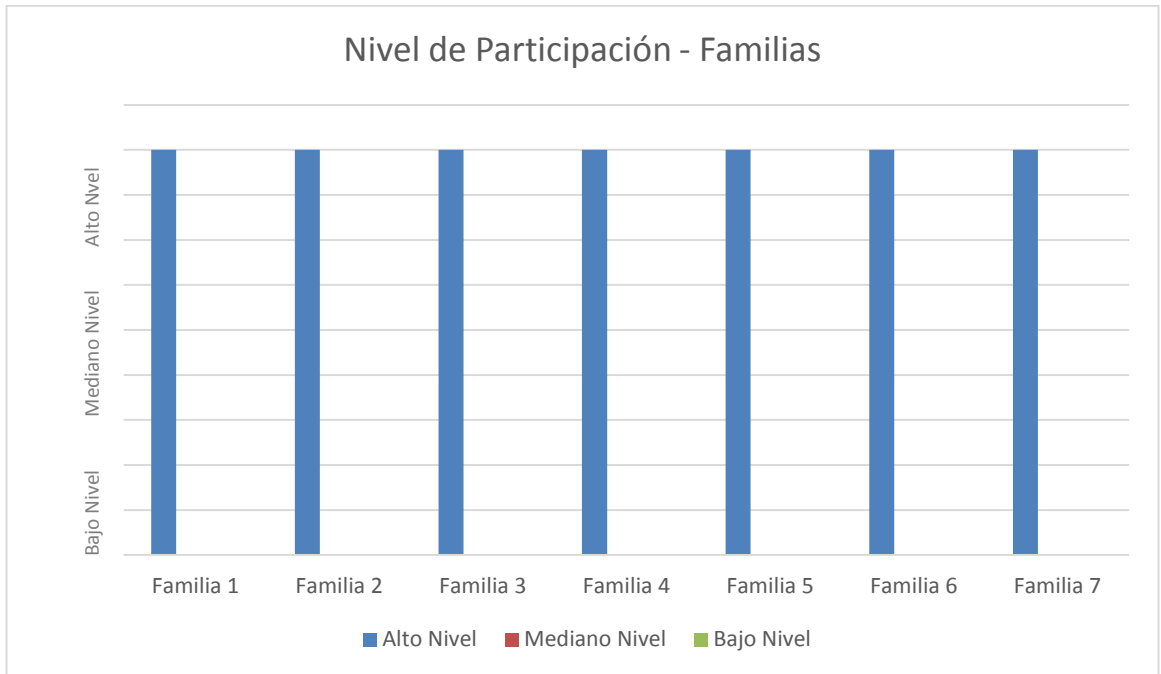


Grafico N°1

Se logra apreciar la existencia de una alta participación durante todo el proceso de intervención, lo cual se debe principalmente a la relación establecida con las familias y los contenidos abordados, los cuales responden a las necesidades observadas. La participación favoreció el desarrollo de las sesiones logrando que las familias, principalmente las cuidadoras, pudieran internalizar de mejor manera los contenidos abordados.

En el siguiente apartado se presentará un gráfico de barras respecto a los niveles de Internalización de Contenidos alcanzando por las familias participantes en la intervención realizada por las estudiantes.

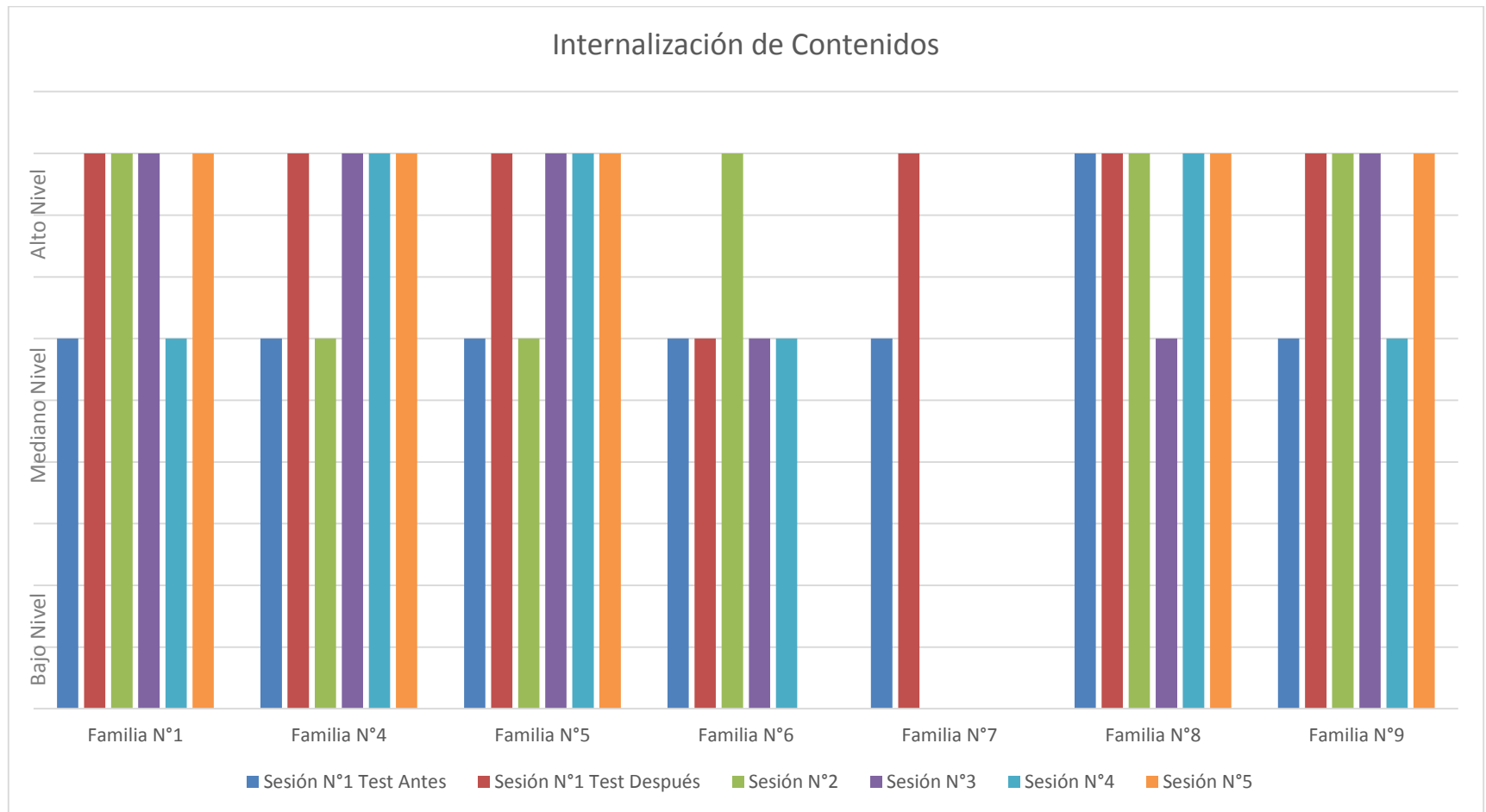


Grafico N°2

En base al grafico anteriormente expuesto se logra evidenciar que el 62% de las sesiones tuvieron un “Alto nivel” y un 38% “Mediano Nivel”, lo cual evidencia una acertada selección de técnicas y estrategias acordes a las familias y sus contextos, los cuales permitieron un desarrollo óptimo del proceso de intervención.

BIBLIOGRAFÍA

Black, E. I. (1995). *La perspectiva de los sistemas más amplios que la familia*.
Revista Sistemas familiares .

Definición de Trabajo Social , aprobada por Asamblea de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social. (Julio de 2014). Obtenido de <http://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial/>, Descargado en mayo del 2015.

Elkaïm, M. (1989). *Las Prácticas de Terapia de Red*. Editorial Gedisa.

Enith, F. (2015, Bogotá- Colombia.). *La Cuidadora o Cuidador de Persona con Discapacidad*.

Estándares globales para la educación y capacitación del Trabajo Social. (2004).
Obtenido de Adelaide, Australia:
<http://www.cpihts.com/PDF03/GlobalStandards%202.pdf/>

Feigin, R. (1994). *Spousal adjustment to a postmarital disability in one partner, Family System Medicine*.

Gil, E., & Garrido, L. (1993). *Estrategias familiares*. . Alianza, Madrid.

Haley, J. (1995). *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. . Buenos Aires : Amorrortu. .

Haley, J. (1999). *Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz..* . Barcelona: Amorrortu.

Hall, A., & Fagen, R. (1956). *Definition of system*. General Systems Yearbook.

INE, I. N. (2007). *División Político Administrativa Y Censal, Región de Valparaíso/ Chile*.

- INE., I. N. (2004). *PRIMER ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD E INFORMES REGIONALES*. Chile.
- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives. Suffering, healing and the human condition*. Nueva York.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y Terapia familiar*. . Barcelona: Granica.
- Minuchin, S., & Nichols, M. (1992). *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y recuperación*. . Barcelona: Paidós.
- Moffat, A. (1991). *Política Social en Tiempos de Cambio*. Pontosur Editores .
- Mora, M. (2002). *La Teoría de la Representación Social*. España.
- Navarro, G. J. (1986, Septiembre - Octubre). *Hacia un modelo de Terapias Comparadas*.
- OMS, O. M. (2011). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud CIF*.
- Onnis, L. (1990). *Terapia familiar y trastornos psicosomáticos*. . Barcelona: Paidós. .
- ONU, O. d. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* . Nueva York, Estados Unidos.
- Rodrigo, M., & Palacios, J. (1998). "Familia y desarrollo humano". . Madrid:Alianza Editorial. .
- Rodríguez, D. (1989). "Los últimos desarrollos de la Teoría de Sistemas y su aplicación a la familia". Corporación de Promoción Universitaria. Revista Estudios Sociales Nº 64.
- Rolland J, S. (2000). *Familias, enfermedades y Discapacidad*. Barcelona, Gedisa.
- Salem, G. (1990). *Abordaje terapéutico de la familia*. . Barcelona: Masson.
- Sánchez, P. (1990). Diagnóstico sistémico de una familia: E ICuestionario de Interrelación Familiar (CIF) y la técnica de rejilla. *Psicológica*, 11, 59-82.

- SENADI, S. N. (2010). *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad / Ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. Chile.
- SENADIS, S. N. (Febrero de 2010). Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020/ Ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad/ Ley N°20.422.
- Sluzki, C. (1996). *La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica* . Editorial Gedisa .
- Watzlawick, P. (1989). Teoría de la comunicación humana. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1998). El cambio familiar: desarrollo y modelos. . Buenos Aires:Gedisa. .
- Weingarten, K. y. (1997). *A narrative approach to understanding the illness experiences of a mother and daughter - Families, Systems and Health* .

**CAPITULO VI:
REFLEXIONES
PROFESIONALES**

PRESENTACIÓN

En el siguiente apartado se expondrán las principales reflexiones surgidas después de las intervenciones efectuadas durante el mes de septiembre. Estas reflexiones responden a la metodología utilizada y es donde se reflejarán los principales aportes que se generas a través de la práctica, tomando siempre como referentes los ejes conceptuales correspondiente a:

Discapacidad y familia: La reflexión en este punto se centra, principalmente, en cómo interactúan las familias con el medio exterior, los subsistemas afectados por la presencia de un miembro en dicha situación, los procesos, formas de afrontamiento, entre otros puntos.

Discapacidad y redes: El análisis se genera en torno a las principales líneas de apoyo para la persona en situación de Discapacidad, desde sus propias familias, consideradas redes primarias, hasta las redes institucionales, además, se destaca la importancia que poseen estas últimas para sobrellevar el arduo proceso que implica tener un miembro en esta situación.

Discapacidad: Este punto se enfoca en la política pública vigente relacionada con la Discapacidad, considerando los avances de la normativa en la materia, sus mejoras en relación con la anterior ley y las tareas pendientes que se requieren para perfeccionarla.

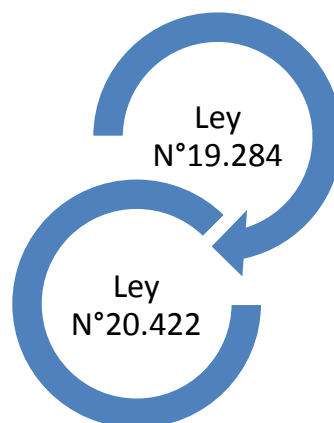
Finalmente, las reflexiones terminan con Discapacidad y Trabajo Social, donde se enfatiza el papel que tiene la profesión en relación con la Discapacidad en cuanto a la intervención y nuevas metodologías que debe afrontar el profesional para contribuir positivamente a este proceso, además, se mencionarán los principales aportes para la profesión que surgieron en el desarrollo de todo este proyecto de título.

6.1 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE - DISCAPACIDAD

Chile ha recorrido un largo camino respecto de cómo se aborda la Discapacidad, demostrando un avance en la materia al existir mayor sensibilización y compromiso por parte de los gobiernos de turno.

La Ley 19.284 es uno de los primeros avances significativos en nuestro país respecto de los derechos de las persona en situación de Discapacidad. La creación del Fondo Nacional de la Discapacidad constituyó un avance significativo en el modo de enfrentar la Discapacidad desde la gestión del Estado, a su vez fortaleció la participación social y la cooperación público-privada en la atención de las necesidades de las personas con Discapacidad.

Posteriormente en el año 2010 entra en vigencia un nuevo texto legal, la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad. Ésta se rige en los principios de vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad, participación y diálogo social. Además, establece nuevos organismo para abordar los desafíos que genera la inclusión social de las personas con Discapacidad.



Existen diversas limitaciones a la hora de planificar e implementar políticas públicas en relación a la Discapacidad. Las principales dicen relación con limitaciones económicas las cuales restringirían la cobertura de acción de los diversos programas. Otra limitación a considerar es la importancia que tiene la política pública respecto de la agenda gubernamental de turno, la cual puede o no tener prioridad en abordar la problemática.

Desafortunadamente, las estrategias y programas actuales han demostrado no ser suficientes ni eficientes en responder a las necesidades de las personas en situación de Discapacidad, dejándolos vulnerables a situaciones de marginalización y/o exclusión. De este modo se vuelve imperante la colaboración entre distintos sectores para lograr cambios reales en la vida cotidiana de las personas en situación de Discapacidad.

Es así como FOSIS evidenciando una carencia en la población afectada por el incendio de Valparaíso, llevó a cabo el programa en el cual se enmarca el presente Proyecto Título, estableciendo una colaboración entre la institución y SENADIS, organismo encargado de promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con Discapacidad.



"El FOSIS junto a una alianza con SENADIS como ejecutores, ha podido aportar en el trabajo, de crear una red de apoyo a estas familias. Trabajamos en diferentes capacitaciones que han culminado con la compra de algunos insumos necesarios para poder vivir de mejor manera... están reconstruyendo su vida completamente, y en ese proceso ni el SENADIS ni el FOSIS, los va a dejar. Así que vamos a seguir trabajando, vamos a seguir buscando formatos de ayuda permanente, para que este programa más que un Fondo I.D.E.A., un fondo puntual, sea mucho más permanente en el tiempo".

Si bien el principio orientador tanto de organismos internacionales como locales es el de la inclusión, éste está muy lejos de alcanzarse al ser un proceso interminable en la búsqueda de comprensión y respuesta a nuestra diversa sociedad.

Es fundamental tener en consideración que si bien la política actual apunta a un enfoque más participativo, se hace difícil a la hora de plasmar lo anteriormente señalado en la realidad cotidiana. Los espacios de participación de base son diferenciados ya que las personas en situación de Discapacidad viven en diversos contextos.

Las personas que viven en situación de Discapacidad en la Región de Valparaíso lo hacen en diferentes ubicaciones geográficas y poseen distintos niveles socioeconómicos, lo cual en un inicio marca una diferencia considerable de acceso, tanto a la información propiamente tal como a las ayudas a las que acceden.



*Acceso a Berlín
#XXX
Cerro La Cruz.*

A lo largo del desarrollo del presente Proyecto de Título se ha evidenciado la Discapacidad desde la vulneración. Diversos contextos familiares complejos, acentuados por una situación de catástrofe han requerido de una intervención atinente que respondiese a las distintas necesidades emergentes. Es así por lo cual el programa consideró en su línea de acción una intervención integral, considerando tanto el autocuidado de las cuidadoras como la entrega de ayudas técnicas que facilitarán el vivir cotidiano de la persona en situación de Discapacidad y el de su familia.

Es fundamental tener en consideración la importancia de abordar la Discapacidad no solo como una variable aislada, sino que además tener en consideración la importancia los contextos, tanto territoriales como familiares, para de esta forma lograr el objetivo de la política pública respecto de la inclusión.

Las familias participantes del programa “Viviendo la Discapacidad Una Mirada Integral” pertenecen a sectores vulnerables, encontrándose su mayoría en espera de una solución gubernamental para la entrega de viviendas nuevas. Es fundamental analizar el proceso como tal del accionar público en base a la Discapacidad y situación de catástrofe acontecida, más aún debido a las

condiciones territoriales que presentan los cerros de Valparaíso, en donde se emplazan las viviendas.

Se logró evidenciar que las familias, dentro de su vulnerabilidad no poseían mayor conocimiento respecto de FOSIS y SENADIS como tal, dejando en evidencia el limitado acceso a la información y fraccionando a la población. Si bien se reiteran los derechos de las personas en situación de Discapacidad y los beneficios a los que estos pueden acceder, no tienen mayor implicancia si es que las personas no tienen la básica noción de la existencia de éstos.

Es así que al acontecer una situación de catástrofe como la de Valparaíso 2014, se puede evidenciar como el principio de inclusión queda atrapado en primera instancia en el desconocimiento, limitando así el acceso a beneficios que tienen como objetivo ayudar en la superación de la pobreza. Este propósito es fundamental sobre todo a la hora de trabajar en familias vulnerables, ya que si de partida la familia cuenta con reducidos recursos económicos (antes de la llegada del miembro con Discapacidad), ésta probablemente se irá empobreciendo aún más debido a los gastos que implica incurrir en los cuidados de una persona con necesidades diferentes. Por lo cual se considera fundamental la cobertura de información respecto de los beneficios para garantizar el acceso a bienes básicos de toda la familia.



Incendio Valparaíso

El año 1994 se firmó la primera Ley de integración social de las personas con Discapacidad, integrando un enfoque de derecho y dejando de lado el simple asistencialismo, avanzando así en la tan aclamada integración. Sin embargo durante los años posteriores se dio énfasis en crear una Política Nacional, esta solo tuvo sus primeros efectos años después al no contar con un Plan de Acción acorde a ésta política.

En Chile solo hace algunos años se cuentan con cifras respecto de la cantidad de personas en situación de Discapacidad de nuestro país. El año 2004 se generó un diagnóstico integrado, con datos relevantes respecto de la educación, salud, trabajo, acceso a rehabilitación, etc. Esto en base a datos obtenidos por la CASEN que señalaba preliminarmente una cantidad formidable de personas en situación de Discapacidad.

Si bien se consideró que la cifra como tal era considerable, se pueden obtener datos de como la atención pública es reducida respecto de la cantidad de gente encuestada.

Mirando hacia el futuro, es fundamental avanzar en el desafío que supone la integración de las personas en situación de Discapacidad y sus familias. En un principio para aportar en los requerimientos de rehabilitación, para posteriormente dar un énfasis al acceso a educación potenciando sus oportunidades laborales. Una incorporación plena de la política pública para mejorar la calidad de vida y reducir las brechas existentes en nuestro país.

6.2 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y FAMILIA

La familia es el contexto en el que se desarrolla gran parte de la vida de la mayoría de las personas. Cuando en el seno de una familia existe una persona con Discapacidad, o una Discapacidad sobreviene o le es diagnosticada a un miembro de la familia, no cabe duda de que este acontecimiento afecta a cada uno de los miembros y al conjunto. Tampoco cabe duda de que el contexto familiar es, al menos durante un buen número de años, el entorno que más va a influir sobre la persona.

Desde el punto de vista social la familia cumple funciones determinadas. Como en toda institución social, tienen que ver con la satisfacción de las necesidades de sus miembros. Sin embargo, cuando en la familia existe un miembro con algún tipo de Discapacidad, el panorama se torna más complejo ya que el núcleo familiar se hace más dependiente de su entorno social para paliar la problemática que atraviesa (Kleinman, 1988). La confrontación del problema reúne, al menos, tres elementos determinantes que influyen directamente en la vida de la persona con Discapacidad. Estos son la persona discapacitada, la familia y el entorno social, el cual va incluido las prestaciones y servicios médicos. Se espera que estos tres elementos puedan converger para paliar de manera positiva el proceso que implica tener un miembro con Discapacidad. Mas, existe la posibilidad de que el medio social se comporte de manera desfavorable, tanto para la familia como para el discapacitado, transformándose en una fuente de constante estrés.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se señala que la familia y el medio social, constituyen un **sistema trascendental y funcional** para abordar el tema de la Discapacidad desde un punto de vista sistémico, ya que permite generar una red de apoyo en virtud de una mejor calidad de vida para las personas en

situación de Discapacidad, pues, se sabe que no es solo la familia quien debe afrontar la problemática ya que existen otros actores involucrados para abordarla, es decir, las instituciones competentes en la materia.

Discapacidad y familia y cuidadoras beneficiarias: dentro de los aspectos a destacar, las familias participantes del programa recibieron ayudas técnicas de acuerdo a sus necesidades gracias a la implementación de este programa, teniendo como resultado un aspecto positivo brindado por las instituciones públicas, lo que ayuda a paliar el problema y teniendo una relación más complementaria con los subsistemas que involucran a los miembros con Discapacidad. De esta forma, se percibe que el entorno se transforma en una fuente de apoyo.

"El proceso fue bien bueno, porque venían a explicarme, yo fui a reuniones, nos explicaban todo, como ayudar a levantar a los enfermos postrados porque así no hacía tanta fuerza, hacían ejercicios... estaba también el psicólogo, porque también uno se puede estresar, a parte que nosotros éramos del incendio, entonces, como que dos cosas se juntaron a la vez".

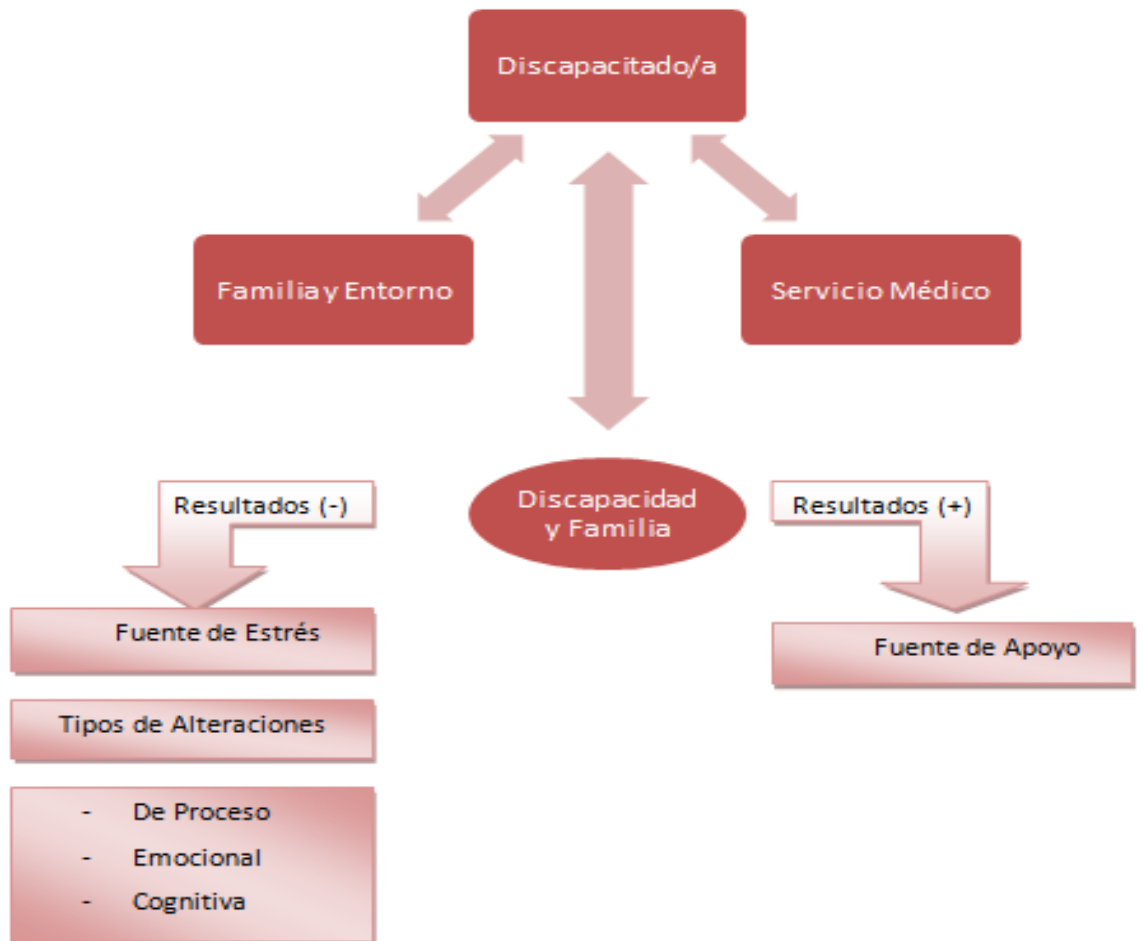
Familia beneficiaria del programa



Entrega ayudas técnicas - Foto Publicada en página web FOSIS.

En el caso anterior, se observa la funcionalidad de las instituciones para paliar la problemática ligada a la Discapacidad. Si bien la entrega de ayudas técnicas demoró más del tiempo esperado,

Factores que influyen en el bienestar o malestar familiar



Algunas de las características presentes en el desarrollo de la dinámica familiar ligado con la Discapacidad, tienen que ver con aspectos de **cambios de rol**. Al hablar de roles hacemos referencia a las actitudes que desempeña cada uno de los integrantes del núcleo familiar con la finalidad de que ésta tenga un equilibrio en distintos niveles. Muchas veces se llega a hablar de los roles masculino y femenino, donde los varones asumen el rol de ser quienes dan el sustento a la casa, mientras que las mujeres asumen las tareas domésticas y el cuidado del niño. (Rolland J, 2000)

Esta división de roles tradicionales parece tener un impacto en el desarrollo de la dinámica familiar con hijos/as, padres, o hermanas con Discapacidad, es decir, a la llegada de un miembro familiar con Discapacidad.

“Tuve que dejar mi trabajo botado para cuidar a mi hijo, después nació mi nieto que tenía el mismo problema pero peor, mi esposo no era muy bueno pa’ la pega y yo no podía hacer nada, tenía que quedarme con ellos”

Cuidadora familia N° 1



Integrante del equipo seminarista tomando nota del relato de la familia

Los y las cuidadoras, además de experimentar un estado de shock, asumen sus papeles dentro del nuevo núcleo familiar, para redireccionar la dinámica familiar y asumir que cada uno de ellos tiene diferentes funciones a cumplir, Sin embargo, este fenómeno no sucede de manera equitativa en las familias, ya que, cada una tiene diferentes características, así como, distintas creencias acerca de lo que es una familia y de la Discapacidad, por lo tanto, la manera de distribución de los deberes dentro del hogar serán distintos.

La cuestión económica, los aspectos sociales y lo relacionado con la educación se convierten en aspectos que influyen en la dinámica familiar, por lo que es importante conocer la magnitud en que estos determinan las características particulares de cada familia. Además, dependiendo de la manera en que los cuidadores hagan frente a las demandas y necesidades de sus hijos, abuelos/as, hermanos/as o padres con Discapacidad, influirá en la dinámica familiar.

Lo observado por el equipo de trabajo en las familias beneficiaria, evidencia fehacientemente estas modificaciones ligadas a los roles familiares, pues, la vida de las cuidadoras gira en torno a su familiar discapacitado, dedicándose exclusivamente al bienestar de la persona en dicha situación siendo las mujeres las que se ocupan de desempeñar el rol de cuidadoras. Lo anterior responde a una adscripción cultural siguiendo una pauta ligada al género; los hombres desempeñan labores ligadas a la función ejecutiva al hogar como la administración económica del hogar. Las mujeres, en cambio, se desenvuelven en funciones relacionadas con el servicio de la casa. El cuidado de discapacitados es uno de ellos.

Dentro de las negociaciones implícitas, que ocurren en la dinámica cuando hay un integrante con Discapacidad, en la experiencia con las familias se observan que no ocurre dicha negociación ya que se asume inmediatamente

que las mujeres del hogar asumirán dicha responsabilidad, lo anterior responde a las prescripciones culturales

Rol de cuidador primario:

Se suele olvidar que asumir el rol del cuidador primario implica un proceso de ajuste entre dos personas: la cuidadora y la persona enferma, ya que en una enfermedad intermitente siempre será el cuidador primario quien asume dicha papel, es decir, que no hay espacio para negociaciones ya que se asume que el principal cuidador reconoce las necesidades del enfermo y no se presta para negociación alguna.

En la experiencia con las familiar y especialmente con las cuidadoras, se observó que el rol de las mismas era exclusivamente de ellas, pues, al estar en disponibilidad absoluta con su familiar en situación de Discapacidad conocían a cabalidad sus necesidades y requerimientos paliativos de la enfermedad. Dentro de los aspectos negativos que se generan en la nula negociación para el cuidado del enfermo, se encuentra principalmente la dependencia absoluta entre las cuidadoras y la persona discapacitada, dicha dependencia resulta disfuncional en el núcleo familiar, pues, impide a las cuidadoras realizar actividades básicas, como concurrir a laguna actividad comunal, salir a comprar, entre otros.

“Mi hijo en tan dependiente y celoso que no me deja salir ni siquiera como esposo, voy a comprar y al ratito me llama. No lo puedo dejar con nadie, ni siquiera con su hermana mayor porque se pone a llorar”.

Cuidadora familia N°2

Dentro los impactos familiares que el equipo de trabajo logró observar, en cuanto al tipo de alteración que presentaban producto de tener un miembro con Discapacidad y su respectivo sistema afectado fueron los siguientes:

Tipo de alteración:

Estructural:

Familias con presencia de disfunciones a nivel familiar relacionado con coaliciones y exclusiones familiares, pues, se requiere de apoyo entre los subsistemas familiares.

Aislamiento social: debido a la exclusividad del cuidado de la persona en situación de discapacitado.

Cambios de roles: observados en las cuidadoras que modificaron su rol ya sea de abuelas, madres o hijas para dedicarse exclusivamente al cuidado de sus hijos.

De proceso:

Compatibilidad: visto en la concordancia y armonía que se genera en la relación discapacitado-cuidador, puede ser funcional o negativo. En la experiencia se observó que algunas familias compatibilizaban bien ya que se creaba un ambiente propicio para el cuidado, sin embargo, algunas presentaban alteraciones de carácter emocional debido al proceso que atravesaban en relación con el cuidado de sus familiares.

Los mecanismos de afrontamiento resultan difíciles de cambiar: esto se debe al estrés que presentaban algunas familias, lo cual eclipsaba ciertas estrategias para afrontar de mejor manera las dificultades que se generan en el proceso de cuidado.

Interdependencias entre los tres ciclos: En la experiencia se pudo dilucidar que en ciertas familias la interdependencia era más fuerte y dependiente debido al rol que el cuidador cumplía en el núcleo familiar, por ejemplo, si la cuidadora era madre de la persona en situación de Discapacidad, esta interdependencia resultaba más notoria.

Emocional- cognitivo:

Complejo emocional: permite hacer referencia a aquello que se compone de diversos elementos, en esta experiencia, el complejo de carácter general se evidencia en las familias cuyo sistema de afrontamiento ante la adversidad se basa exclusivamente en descargos emocionales.

Malas experiencias en el sistema de salud: al recibir una atención médica insuficiente, las familias veían acentuado su problema en relación con la Discapacidad, pues no se satisfacían necesidades básicas para el tratamiento de la condición de la familia, lo anterior conlleva a una serie de alteraciones relacionadas con la emocionalidad, lo anterior fortalece los factores estresantes para el grupo familiar.

Duelo: dentro de las 10 familias, solo una de ellas presentó la pérdida de uno de sus miembros quien era precisamente la persona beneficiada con las ayudas técnicas, sin embargo no se pudo trabajar con la etapa de duelo debido a que la cuidadora no se logró encontrar.

Búsqueda de significado: algunas de las familias tenían la capacidad de darle un significado positivo a la etapa que atravesaban, ya que fortalecían la unión familiar en virtud de la persona en situación de Discapacidad, esta ventaja se presenciaba en ciertas familias que estaban sujetas a alguna creencia religiosa.

Incertidumbre: el hecho de contar con una red de apoyo disfuncional, un sistema de salud insuficiente y, además, tener problemas con otros miembros familiares, todo eso desemboca en un estado de incertidumbre que dificulta la proyección en las familias.

Rol del sistema de creencias: Así como existen factores estresantes que dificultan el proceso del cuidado, está la presencia de ciertas creencias que amortiguan la situación que presencia la familia, dichas creencias resultan “esperanzadoras” para paliar la adversidad que atraviesan, pues, la responsabilidad es encomendada a otros agentes o deidades. Lo anterior puede resultar favorable, ya que se atenúan los elementos estresantes, sin embargo, se observó en ciertas familias que el hecho de delegar responsabilidades a otros, resulta disfuncional, ya que no permite ubicar a las cuidadoras como agentes de cambio para la condición de su familiar.

A través de la experiencia, el equipo de estudiantes fue testigo de diversas alteraciones que ocurren al interior de las familias que presentan un miembro en situación de Discapacidad, ya que atraviesan por múltiples dificultades que se dan a nivel institucional y/o familiar.

Cabe destacar que no todas las familias pasaban por el mismo proceso de cambios y no todas las enfrentaban de igual manera, por ello es necesario destacar que la diversidad de las familias permitió conocer varias situaciones de diferentes niveles de complejidad, diferentes modos de afrontamientos y diferentes formas de percibir la Discapacidad.

Por medio del contacto directo con las familias, se logró identificar diversos procesos propios de la situación que atraviesan y al sistema que afecta o beneficia. A través de la experiencia se logró identificar que la familia no es la exclusiva responsable de enfrentar la problemática, ya que las cuidadoras se enmarcan dentro de un determinado entorno social que acentúan o atenúan los factores estresantes para paliar los cuidados que requieren las personas en situación de Discapacidad, es así como los CESFAM y hospitales respondían de diversas maneras ante dicha situación:

“Las enfermeras del CESFAM vienen una vez a la semana a tomarle la presión a mis papis, yo no pago nada por eso y ellas vienen a mi casa. Gracias a Dios que vivo cerca del hospital porque si no, no sabría cómo llevar a mis papis para allá”

Cuidadora Familia N°9

“La vez pasada no me quisieron dar los medicamentos para M.G.O porque me dijeron que no era de Santiago. ¿Imagínate?, ¿Qué culpa tiene el niño de su condición? Es un niño po’, no merece que le nieguen sus medicamentos por ser de Valparaíso”

Cuidadora Familia N°2

Ante lo anteriormente expuesto, se ve que los servicios de salud no responden de la misma manera ante la Discapacidad, independientemente del tipo de Discapacidad, la edad, el grado y/o la situación económica que atraviesa la familia.

El cambio de roles presenciados en las familias obedece a una respuesta normal ante una situación adversas que dificulta tanto las funciones familiares, roles, responsabilidades y economía del grupo familiar. Es por esto que algunas cuidadoras dejaron de ser proveedoras del hogar para dedicarles tiempo completo a su hijo, padres y hermanas, afectando los ingresos familiares, junto con la percepción de las cuidadoras, ya que no se consideraban útiles por el hecho de no ser generadora de ingresos.

6.3 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y REDES

Al hablar de las redes en general se hace alusión a una gran diversidad de vínculos formales e informales y variedad de aproximaciones y propuestas que comparten las familias como herramienta para mejorar el bienestar, la salud, la calidad de vida y/o la integración de las personas civiles. Sin embargo, las personas en situación de Discapacidad, en cualquiera de sus niveles, ocupan un lugar olvidado dentro en la sociedad y por lo mismo muchas veces son receptoras y víctimas de desvalorizaciones personales y exclusión. De esta manera, su desarrollo social está potentemente restringido por la imposición social de desventajas.

El termino Discapacidad es un constructo social, que define a la persona como referente de un estado de funcionamiento, de desarrollo para adaptarse frente a diversas circunstancias, y también la condición de los contextos sociales para brindar a las personas con Discapacidad la posibilidades de incluirse a un sistema social, pertenecer y participar de ellos, en este sentido, desde el nacimiento hasta la muerte, los seres humanos forman parte de grupo sociales. Estos grupos se van modificando en extensión, calidad y cantidad, a medida que la vida transcurre.

Considerando que la red social es según Elkaim, 1989, un grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos y otros, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia, se puede establecer que durante la intervención social reflexiva realizada por el equipo de estudiantes tesinas con las familias participantes del programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral” esta definición de red social se presenta en cada grupo familiar, de tal manera que representan “puentes”, estableciendo una comunicación que genera intercambios e interconexión. Sin embargo, estos “puentes” no se entrelazan como “una red de vinculación” que facilita condiciones más humanas, para dar respuestas a las contingencias que las familias han atravesado durante su vida, ya que si bien se presentan en la

totalidad de los beneficiarios/as, ésta se desarrolla de manera insuficiente, débilmente vinculadas y no se genera de manera integral.

La dinámica de las redes sociales se instituye por el contexto al que pertenece cada uno de los miembros de las familias. De acuerdo con esto, las redes sociales se clasifican en:

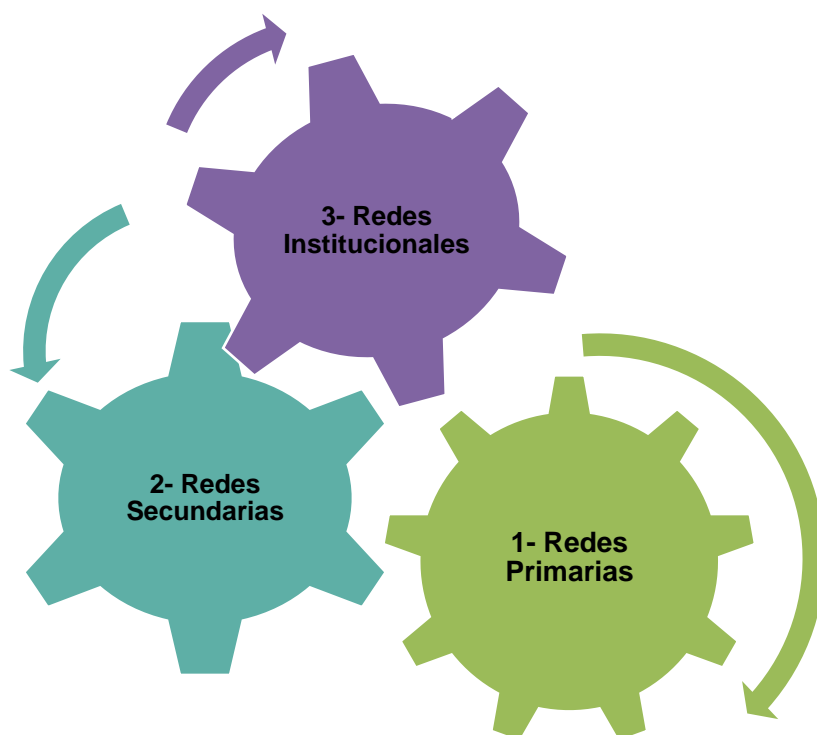


Figura N°1

Fuente: Elaboración propia.

❖ **Redes Primarias**

Las redes primarias, al ser el componente primordial para el apoyo emocional y social de las familias que conviven con un miembro en situación de Discapacidad, se presentan como sujetos que componen la suma de todas las relaciones que un individuo percibe como significativas. Las redes primarias son sus lazos directos, ya que integran sus “uniones más estrechas”, Y en ese sentido, esta red de apoyo se presenta en la totalidad de las familias de manera cerrada, es decir, si bien presentan un vínculo de redes primarias, éstas sólo se observan principalmente en miembros familiares tales como cónyuges,

hijos y en ocasiones hermanos y no se extiende a otros familiares consanguíneos directos. Este tipo de red social es la que principalmente brinda contención afectiva a la persona Discapacitada y su cuidadora frente a las transformaciones y dificultades que conlleva la Discapacidad.



“Mi madre ha sido fundamental en todo este proceso, porque yo sin ella no hubiese podido sacar adelante a mis hijos, ellos son todo para mí al igual que mi mamá, o sea toda mi familia, mi hermano, mi papá pero principalmente ella, porque la familia del papá de los niños, sh! Para que decir po’ señorita, sólo manda la pensión pero no ayuda en nada po’....”

Familia beneficiaria del programa.

Así mismo, las relaciones fundamentales dentro de la dinámica familiar, corresponden a un círculo interior de relaciones íntimas; tales como miembros directos de la familia cerrada. Y se debe principalmente al marco relacional existente en cada una de las familias.

“Noooo señorita yo aquí me las arreglo solita con mi esposo para cuidar a los papis, y cuando yo tengo que hacer algún trámite él llega un poco más temprano del trabajo y yo salgo rapidito, eso si antes los dejo comidos y limpiecitos para que estén tranquilos, yo salgo y hago todo bien rapidito para volver altiro. Con mis hermanos no cuento para nada, porque ellos viven lejos y además vienen re poco a ver la papá con la mamá, tienen vehículos pero no viene casi nunca. Y yo no voy andar arrastrándome para que vengan, no, no yo con mi viejo me las arreglo solita no ma..”

Cuidadora Familia N°4

La red de apoyo social con la que cuentan las cuidadoras de las personas en situación de Discapacidad principalmente está conformada por su círculo de relación más cercano, no cuentan con muchos amigos o amigas, principalmente por un tema de protección, para prevenir posibles riesgos (abusos, maltratos, extravíos). Las cuidadoras ejercen sus cuidados en ambientes cerrados, con poco contacto social, lo que interfiere con su integración. Así, se puede observar que cuentan con redes restringidas asociadas a espacios protegidos.

Las familias con un miembro con Discapacidad, es decir, personas con limitación para llevar a cabo ciertas actividades provocada por una deficiencia física o psíquica, se ven enfrentadas al aislamiento social dada las condiciones propias de la Discapacidad, por lo que el papel de contención de familiares es fundamental.

“Cuando salgo, uiii casi ni salgo, ¡no po’! porque aquí el niño a veces se porta mal, le dan sus cosas y le da por gritar. Bajo sólo cuando tengo que cobrar la pensión o hacer un trámite muy urgente, bajo sola en colectivo y los muchachitos se quedan aquí en casa o si andan bien bajo con ellos y aprovecho de pasar a comprar, ¡pero no! trato de no sacarlos mucho porque no le gusta cuando hay mucha gente, mejor nos quedamos aquí en la casita no ma..”

Cuidadora Familia N°1

En relación al uso del tiempo libre, las cuidadoras participan en pocas actividades recreativas, reducidas al círculo de relación cercano. Por tal motivo su inserción en la comunidad es limitada.

Los cuidados y el acompañamiento de las personas en situación de Discapacidad participantes del programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada

Integral” son dados, mayoritariamente, por hijas, madres y abuela. En esta línea, son ellas que asumen las mayores responsabilidades de la asistencia, aún cuando las necesidades de ayudas para la vida cotidiana son mínimas, el aporte de estas relaciones es clave.

“ Yo le hago todo, lo baño, le doy el almuerzo, lo visto, o sea realmente le hago todo, si él no puede hacer nada po´ entonces, que voy hacer? No lo voy a dejar sólo si él es mi vida, yo doy todo por él..”

Cuidadora Familia N°2

Por lo anteriormente descrito, es que quienes suscriben observan la necesidad de implementar programas orientados a las cuidadoras de personas en situación de Discapacidad, de manera permanente y con apoyo integran, no sólo orientados a los cuidados de la persona en situación de Discapacidad, sino que también orientados al ámbito emocional y a todo lo que conlleva darle un giro a la dinámica familiar en función de uno de sus miembros. Ya que son las familias y principalmente quien asume el rol de cuidadora, quienes le dan un giro radical a su vida personal, dejando en el olvido y reestructurando sus vidas en función de brindar los mejores cuidados a sus padres, hijos, nietos y/o hermanas/os en situación de Discapacidad.

❖ **Redes Secundarias**

Lo que respecta a las redes secundarias, ésta representa el círculo intermedio correspondiente a la red social personal de las familias participantes del programa. Dentro de estas redes se pueden distinguir:

- Amigos/as.
- Grupos recreativos.
- Centros de madres.

- Iglesia.
- Junta de vecinos, etc.

“Para mí las amigas verdaderas no existen, mi únicas amigas son parte de mi familia, mis primas, pero amigas amigas por fuera ¡No! No porque he tenido malas experiencias y la verdad que desde que dejé de trabajar para cuidar a mi mamá ninguna de ellas me ha visitado, después del incendio se alejaron, tal vez pensarían que le pediría cosas, pero no po’, yo esperaba que vinieran a apoyarme, bueno ahí uno se da cuenta de cómo son realmente las cosas”

Cuidadora Familia N°6

“Tengo muchos vecinos y conocidos pero para el saludo no ma po’, porque para pedir favores la cosa es distinta, no ahí yo me las arreglo solita, tampoco voy a la iglesia ni al centro de madre que se juntan en la sede,..”

Cuidadora Familia N°7

Las redes de amigos y vecinos, a pesar de que pueden ser constituidos como fuentes de apoyos importantes en la vida de las familias beneficiarias, ya que los vínculos de amistad están establecidos por intereses comunes y actividades compartidas. La realidad de las familias que participaron del proceso de intervención es distinta, ya que sus vidas no están adheridas al apoyo de vínculos de amistades, por lo que la mayor parte de éstas poseen cierto grado de aislamiento social producto de esta situación. Lo mismo pasa con los grupos comunitarios como grupos recreativos, centro de madres, juntas de vecinos etc., las familias se encuentran desvinculadas de estas redes sociales, si bien la mayoría de ellas se encontraban inscritas en sus respectivas juntas vecinales,

éstas no actúan como fuente de apoyo para los vecinos anteriormente descritos, mas bien son vistos como fuentes de asistencialidad y beneficencia en situaciones puntuales y no actúan realmente como redes sociales de apoyo emocional.

“¿Quién? ¿Yo? No, salgo súper poco, porque no tengo tiempo, mi lolo requiere de mucha dedicación así que no queda tiempo para otras cosas, yo si estoy registrada en la junta de vecinos pero no sé ni cuando son las reuniones, antes iba y participaba, pero ahora no, cada uno anda preocupado por sus temas, si a casi la mayoría de los vecinos se les quemó la casa, así que todos andan en eso, eso si los días después del incendio entregaron harta ayuda en la sede vecinal pero eran los voluntarios y la municipalidad, pero los vecinos no porque así empiezan los problemas, que quien se queda con más cosas, las ayudas, así que mejor me dedico a cuidar a mi lolo y ver las cosas para que nos construyan luego la casita...

Cuidadora Familia N°8

La situación de catástrofe vivida tras el incendio del 12 de abril del 2014 le ha dado un giro a las organizaciones comunitarias de los sectores afectados, en ellos se refleja en el empoderamiento de la comunidad para facilitar las condiciones que permiten resolver las problemáticas enfrentadas por las personas y sus familia, promoviendo la búsqueda de soluciones, su foco de atención, en la actualidad es el plan de reconstrucción, por lo que se infiere que ese es el motivo por el cual la variable de apoyo emocional e integración a las personas en situación de Discapacidad y su familia no se evidencia. Sin embargo, en las gestiones y vínculos realizados por el equipo de estudiantes, sólo una dirigente vecinal manifiesta interés por una de las familias participantes, reflejando el compromiso que mantiene por la comunidad en general.



Centro Comunitario Cerro Las Cañas.

La necesidad que las organizaciones sociales como centro comunitario, iglesias, centros de madres, club deportivos o grupos de autoayuda desarrollen actividades orientadas a la inclusión de las personas en situación de Discapacidad, las cuidadoras y sus familias es primordial, incorporándolos a las diversas actividades que la comunidad organiza, y fomentando su adhesión a dichos centros. Si bien la situación de Discapacidad como tal muchas veces puede dificultar su desplazamiento, es éste uno de los principales desafíos a superar por dichas organizaciones, de tal manera de desarrollar el trabajo en equipo y la resolución de problemas para suplir dicha dificultad y que éste no sea un impedimento para la total integración de toda la comunidad a las diversas actividades, anulando el aislamiento social que las personas en situación de Discapacidad y sus cuidadoras presentan.

La experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y un enorme esfuerzo, provoca un aumento en la carga del cuidador, por lo que se requiere de un soporte social más global. Cuidar a una persona con Discapacidad implica ver la vida de una manera diferente, modificar las funciones a las que se está

acostumbrado, tomar decisiones en medio de alternativas complicadas, asumir responsabilidades y acciones de cuidado físico, social, psicológico, etc. para atender las necesidades de la persona cuidada, por este motivo y por todo lo descrito anteriormente es que toda red de apoyo que facilite la plena inclusión e integración social y que además, brinde ayuda en caso de necesitarlo es fundamental para las familias participantes del programa, siendo un desafío que las organizaciones comunitarias, a corto plazo, se transformen un medio de contención y pilares de apoyo procurando alternativas de ayuda, dirigiendo su trabajo a la orientación y el reforzamiento comunitario para resolver localmente las situaciones que se presentan.

❖ **Redes Institucionales**

Por último, las redes sociales institucionales, entendiendo a éstas, como organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario; necesidades que son puntuales y deben ser canalizadas dentro de los organismos creados para determinados fines.



Lanzamiento Programa "Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral" 2015, entrega primeras ayudas técnicas. FOSIS-SENADIS.

Las redes institucionales observadas durante el desarrollo del proceso de intervención responde a una sociedad de la información y de la comunicación, poder que ordena y condiciona comportamientos, y que obliga a su uso permanente y establece una dependencia difícil de evitar.

Las familias participantes del proceso de intervención reconocen con facilidad las redes institucionales con las que cuentan, sin embargo, la mayoría las reconocen como instituciones asistencialistas, de las cuales pueden obtener un bien tangible o un servicio para beneficencia, no las reconocen como mecanismo de regeneración de las democracias, de compromisos y de territorio, de diálogo de políticas, ya que la visión de instituciones públicas como garantes de un buen servicio se encuentra desvalorizada políticamente por los problemas éticos que el gobierno de turno ha debido enfrentar.

“.... nosotros vamos a la municipalidad cuando necesitamos algo no ma po´ a mí me han dado canastas familiares y ayudas en invierno para el techo, porque antes que se nos quemara la casa el techo se mojaba entero y se pasaba toda el agua... si po´ señorita también he ido a la iglesia porque después del incendio ahí también estaban repartiendo ayuda ropa, zapatos y hartas cosas!

Tras el incendio que afectó a varios cerros de la comuna de Valparaíso el año 2014, resultó de vital importancia que las redes institucionales tuvieran claridad respecto de sus propias facultades y la manera de gestionar las ayudas a las diferentes familias damnificadas. En este sentido, Las redes institucionales representan al tejido social, en cuyo marco de referencia interactúan una amplia gama de redes sociales, cuya normalización está dada por las normas establecidas en las instituciones. En esta línea de acción FOSIS crea este programa integral con atención focalizada a 10 familias con algún miembro en

situación de Discapacidad damnificadas del incendio de Valparaíso del 12 de abril del 2015 gestando nuevos vínculos sociales para las familias abarcando diversas problemáticas que a diario éstas deben enfrentar. Las familias luego de la implementación del programa y de las intervenciones realizadas por el equipo de estudiantes reconocen a FOSIS y SENADIS como instituciones competentes para apoyar a familias con miembros que tiene una Discapacidad reconociendo en qué casos acudir a éstas y a que beneficios acceder, ya que se observó que la implementación de dicho programa resultó significativo para los participantes por las ayudas técnicas que fueron entregadas, las cuales no podrían haber sido adquiridas por los mismos, debido a los elevados costos de las mismas y al mismo tiempo resulta significativo por los asesoramientos en diversas temáticas de cuidado personal.

"El proceso fue bien bueno, porque venían a explicarme, yo fui a reuniones, nos explicaban todo, como ayudar a levantar a los enfermos postrados porque así no hacía tanta fuerza, hacían ejercicios... estaba también el psicólogo, porque también uno se puede estresar, a parte que nosotros éramos del incendio, entonces, como que dos cosas se juntaron a la vez"...

Cuidadora Familia N°9

Las familias participantes reconocen principalmente las redes institucionales tales como, FOSIS, SENADIS, hospitales, centro de salud familiar, escuelas, municipalidad, SERVIU, entre otras. Y las reconocen como entes de acción para la resolución de diferentes perturbaciones. Así bien, a pesar de que las familias reconocen y se encuentran vinculadas a este tipo de redes, resulta necesario que las instituciones avancen en el mejoramiento de la calidad de los servicios, ya que la totalidad de las familias intervenidas manifestaron la disconformidad con la información, ayuda y gestiones realizadas tras la catástrofe.



Ceremonia de Cierre del Programa. Noviembre 2015 – Foto obtenida en página web de FOSIS.

La importancia de asegurar un funcionamiento eficiente de los accesos a la oferta que se dicen preferentes para las familias, es que a medida que el sistema desarrolla una capacidad de respuesta adecuada, se avanza en la institucionalización de la lógica de protección a la sociedad.

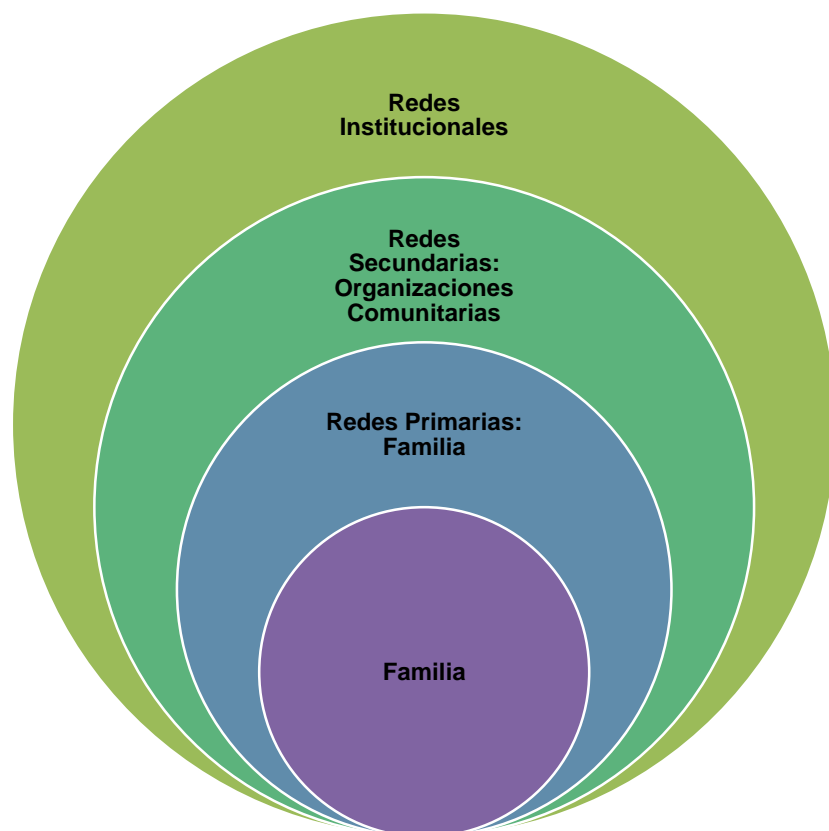
Dicho de otro modo, deben procurar un sistema de información integrado que permite un funcionamiento en red, y en la medida que se logra un sistema de información integrado que permite un funcionamiento en red, y durante se generan los mecanismos y estrategias de colaboración para generar circuitos virtuosos de oferta, aumentan las probabilidades de acentuar el funcionamiento en red.

La intervención realizada permitió que el equipo de estudiantes observaran las redes sociales que las familias identificaban y reconocían en sus vidas, de esta manera se visualizó que si bien reconocían las redes de apoyo, en muchas familias la desvinculación de éstas, en sus distintas categorías, se debía

principalmente al desconocimiento en uso de la tecnología, principalmente las familias, cuyas cuidadoras eran adultas mayores.

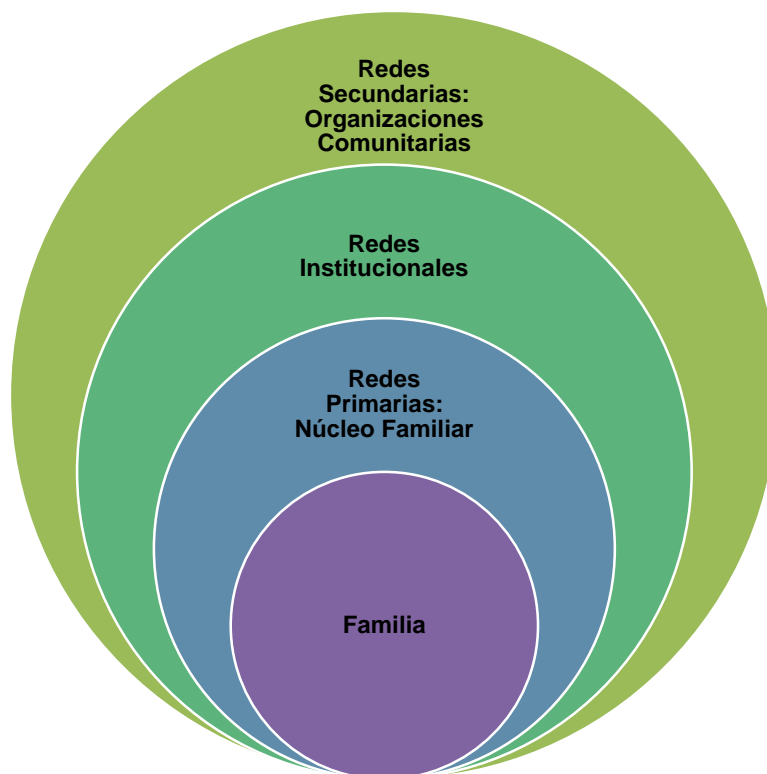
La orientación realizada en uso de celular e internet resultó fundamental ya que son herramientas básicas para la comunicación y gestión de redes. La imagen de estar todos conectados se asimila a estar comunicados reducidas las distancias, aumentada la velocidad de comunicación y ampliado el dominio del pensamiento tecnológico, potenciando de esta manera la vinculación de las redes sociales.

En síntesis, las redes de las personas en situación de Discapacidad y sus cuidadores debiesen presentarse de la siguiente manera:



Redes - Figura N°2.

Sin embargo la realidad de las familias participantes del proceso de intervención es el siguiente:



Redes en Familias - Figura N°3.

En la última figura se observa que las redes institucionales están más cercanas a los sujetos que las redes secundarias, esto se debe principalmente a la desvinculación que las familias presentan con las organizaciones comunitarias, por lo tanto, las políticas públicas, y no solamente las políticas públicas que tengan que ver con foco principal o fundamental hacia las personas con Discapacidad, si no que toda política pública debe tener incorporada la variable Discapacidad. Pasando desde el diseño, accesibilidad y todo lo que tenga que ver con crear los medios para que las personas puedan participar en equidad de derecho en todos los ámbitos sociales.

6.3 REFLEXIÓN PROFESIONAL: EJE – DISCAPACIDAD Y TRABAJO SOCIAL

"La incorporación de la calidad es una exigencia ética para los sistemas de bienestar social (...) la finalidad perseguida no debe ser la mejora de la calidad de los servicios sino la mejora de la calidad de vida de las personas". BARRIGA, 2000

En la actualidad, en nuestro país en materia de Discapacidad, se observa que en Políticas públicas y Calidad de vida, se han conseguido avances importantes, sin embargo aun quedan muchos avances por lograr. A través de diversas instituciones públicas y privadas se verifica que se emprenden distintas líneas de acción estratégicas para abordar la realidad social de las personas con Discapacidad, desde la cooperación entre las instituciones como FOSIS y SENADIS, organizaciones sociales de bienestar social, organizaciones no gubernamentales, entre otras. Todos unidos por un objetivo común, mejorar la calidad de vida de estos ciudadanos y ciudadanas.

De acuerdo al artículo quinto, en Chile se denomina como persona con Discapacidad...

"Aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás." (SENADIS, 2010)

Así bien, La Discapacidad no es solo una cuestión biológica sino una "construcción social". La sociedad es la que genera las posibilidades para que los sujetos con Discapacidad puedan lograr sus objetivos e integrarse, desarrollándose como sujetos plenos. Es la misma comunidad la que determina

realmente el grado de Discapacidad y de integración de un sujeto, según las oportunidades que le brinda para desarrollarse como parte de la sociedad.

Las personas con Discapacidad constituyen un grupo prioritario de intervención para el Trabajo Social, el hecho de que las personas con Discapacidad sean un grupo preferencial para intervenir, se basa en la premisa de que constituyen un grupo vulnerable de la sociedad. Se entiende por este concepto como “Todos aquellos que mediante que mediante sus esfuerzos, iniciativas y recursos no pueden acceder a los circuitos satisfactorios de necesidades básicas, por ello es importante apoyarlos mediante acciones específicas de políticas para incorporarlos a un proceso efectivo y real de integración social y de participación en el proceso de desarrollo social y económico del país” (MIDEPLAN1990:28)

Así bien, la importancia de una intervención en el área social de una familia con un miembro en situación de Discapacidad, radica en que una intervención profesional es una acción programada y justificada desde un marco legal y teórico, que se realiza sobre un colectivo o individuo, trabajando los perfiles familiares y los sectores sociales con un doble fin; mejorar su situación generando un cambio social y eliminando situaciones que generen desigualdad.

Desde la perspectiva del Trabajo Social, se considera a la Discapacidad como una categoría amplia, heterogénea y variada sobre la cual confluyen diferentes planos de acción, ya sea a nivel políticos, jurídicos, económicos, sociales, culturales y subjetivos.

Durante el desarrollo del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS 2015, el área social de dicho programa no fue considerado al momento de la planificación, en este sentido, el equipo de estudiantes en proyecto de título de Trabajo Social, estudiaron esta necesidad y en base a un diagnóstico social realizado a las 10 familias participantes del programa, planifican un proyecto de acción con el fin de intervenir en el área social a los participantes, adjudicándose dicha propuesta.

“El programa en sus inicios de planificación no se desarrolla el área social como sujeto de intervención en la familias, debido a un tema de recursos humanos, ya que no tenemos trabajadora social como equipo de ejecución y también de recursos financieros, así que ustedes podrían perfectamente proponerme algo (...).”

Sra. Mónica Tapia, FOSIS 2015.

Siguiendo con esta línea de acción el abordaje de la Discapacidad en el programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS 2015 se desarrolló desde la estrategia interdisciplinaria en equipos de profesionales de diferentes áreas, como kinesiólogos, psicólogos, terapeuta ocupacional, educadora diferencial y las estudiantes en proyecto de título de Trabajo Social, para alcanzar una atención integral y de distintas instituciones. En este sentido se pudo apreciar la ventaja que se genera en las intervenciones de esa naturaleza ya que se tiene más claridad en las competencias de cada disciplina, lo cual contribuye a la complementariedad profesional, evitando que se desdibuje el rol de cada uno.

Desde la Estrategia Interdisciplinaria, los diferentes enfoques y las acciones disciplinarias de cada profesión se complementan y se consolidan en la búsqueda de objetivos comunes e integrales, a los cuales cada uno aporta lo propio, tendiente a la integración, inclusión social y mejor calidad de vida de las personas en situación de Discapacidad y sus familias.

“(..). La kinesióloga, el psicólogo, el terapeuta ocupacional y ustedes po´ chiquillas, uh uh sus visitas me han servido harto, además yo no paro de conversar (risa), la kinesióloga me ha enseñado a como tomar a los papis, el psicólogo no ha venido mucho y el terapeuta ocupacional ha visto que implementos necesitamos para la casa (...).”

Cuidadora Familia N° 9

En el programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS 2015 los aportes disciplinarios de Trabajo Social son importantes en cuanto se brindan elementos de contextualización de la situación de la persona en situación de Discapacidad, sus posibilidades y limitaciones familiares y sociales, gestiones, priorizando el ejercicio de los derechos de las personas con Discapacidad y su familia, valorando diferentes alternativas de acción de acuerdo a cada perfil familiar.

Las personas con Discapacidad, en tanto sean un colectivo discriminado por su diversidad, se convierten, a veces, en objeto de atención de Políticas Públicas que intentan reducir las desigualdades de este grupo de población.



Familia N°8 participantes del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral, FOSIS 2015.”

En este sentido, con el fin de obtener la plena integración de las Personas con Discapacidad en la sociedad, el Estado se hace responsable de establecer programas destinados al cumplimiento de dicho objetivo, así es que Trabajo Social, como profesión, con un marcado énfasis y caracterizado por su compromiso con lo social, no queda ajeno a la intervención en esta área. Sin más, la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS) declara que

“Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respalda por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar”. (Definición de Trabajo Social , aprobada por Asamblea de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social, 2014)

Esta definición de Trabajo Social es pertinente al área de Discapacidad, debido a que vincula a la profesión con los derechos humanos, ya que rescata los valores de igualdad y justicia social, ejes fundamentales para la intervención social en el área. Bajo esta premisa es que *Trabajo Social, en el desarrollo del programa anteriormente citado, proporciona un aporte al cambio social de las personas en situación de Discapacidad y su familia, principalmente a las cuidadoras de los mismos.*

El desarrollo del ejercicio profesional de quienes suscriben, permitió visualizar el proceso social por el que tienen que transitar las familias, dicho proceso se conoció a través del diagnóstico elaborado por las estudiantes en la etapa inicial del proyecto. Se observó además, las implicancias negativas que se generan en el núcleo familiar el hecho de tener un miembro en esta condición, pues existen consecuencias a nivel emocional, roles, procesos e incluso económicas.

“ (...) cuando mi niña falleció, señorita yo asumí altiro los cuidados del muchachito, desde ahí siempre me han visitado muchas personas, que me han ayudado, las visitadoras, uh! Para que decirles po´ señoritas tengo muy buena experiencia con las visitadoras (...) tan simpáticas que son, si si si y ayudar harto (...)”

Cuidadora Familia N°1

La presencia de la Discapacidad, estimula a la persona y los miembros de la familia a movilizarse, a poner en marcha mecanismos de solidaridad entre sus integrantes y centrarse en la persona, sus valores, derechos y responsabilidades. Se generan sentimientos positivos, con expectativas, actitudes de aceptación asumiendo la situación, reconocimiento de las potencialidades, las capacidades y las posibilidades para superar los límites. Desarrollan el espíritu de emprendimiento para encontrar alternativas superadoras de la situación y enfrentarse a temores.



*M.P Participante Programa
“Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral”,
FOSIS, 2015.*

Lo anterior se reafirma, considerando que Trabajo Social se dirige a las múltiples y complejas relaciones entre las personas y sus ambientes. Teniendo como misión la de facilitar que todas las personas desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y la prevención de las disfunciones. El Trabajo Social Profesional se enfocó en la solución de problemas y al cambio, el enfoque se asienta en una mirada no psicopatológica que evita marcar a la

Discapacidades de un síndrome, tomando distancia respecto a tratamientos estandarizados que puedan producir efectos más negativos que los derivados de la propia condición. Es necesario trascender esta mirada, dado que la escasez de esas concepciones sitúa a la Discapacidad en términos de una configuración estructural que impone limitaciones.

En este sentido, la intervención profesional realizada, permite generar un cambio en las vidas de las personas con Discapacidad y su familia, principalmente las cuidadoras. Durante el proceso de intervención y durante el desarrollo del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS 2015 quienes suscriben, cumpliendo con el rol de Trabajadoras Sociales, ejercieron un rol de facilitadoras, entendiendo este proceso como aquellos factores en el entorno de una persona que, cuando están presentes o ausentes, mejoran el funcionamiento y reducen procesos de estrés que gira en torno a la Discapacidad.

Desde el Trabajo Social se apela a aquellas personas, recursos y situaciones que son facilitadores del tratamiento de rehabilitación y demás servicios básicos, protectores y promotores del desarrollo de la persona con Discapacidad. Estos facilitadores son estrategias de intervención superadoras de barreras, o recursos para elaborarlas conjuntamente con las personas y su entorno.

Las más frecuentes que se observaron durante el proceso de intervención son:

- Aceptación de la Discapacidad, entendiéndola como asumirla para buscar superadores de barreras.
- Recursos materiales y humanos personales, familiares y comunitarios.
- Estrategia de Red Social: red social personal, redes institucionales y redes intersectoriales.

Durante el desarrollo del proceso de intervención, las profesionales a cargo de desarrollar el área social del programa, plantearon objetivos claros para el abordaje de la temática y estrategias organizativas. En el abordaje familiar las situaciones familiares-sociales se articularon como procesos colectivos de resolución de necesidades, debiendo recurrirse coordinadamente desde un abordaje micro al abordaje macro social. Es así que desde el Trabajo Social se facilitó la acción intersectorial, fundamentalmente dirigida a la resolución de situaciones conflictivas o carencias que afectaban directa y/o indirectamente a las personas con Discapacidad.



*Familias participantes del programa
"Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral"
FOSIS 2015.*

Los y las Trabajadores Sociales son agentes de cambio en la sociedad y en la vida de las personas, familias y comunidades para las que trabajan. El Trabajo Social es un sistema de valores, teorías y prácticas interrelacionados entre sí, en donde las y los profesionales con un capital teórico-metodológico

brindan competencias para potenciar las capacidades que poseen los sujetos, acompañándolos en el proceso de conformación de su autonomía.

Por consiguiente los propósitos fundamentales de Trabajo Social que se trabajaron el proceso de intervención son:

- Facilitar la inclusión de los grupos de personas marginalizadas, socialmente excluidas, desposeídas, vulnerables y en riesgo.
- Dirigirse y desafiar las barreras, inequidades, desigualdades e injusticias que existen en la sociedad.
- Fomentar que la gente a obtener servicios y recursos en sus comunidades.
- Trabajar por la protección de las personas que no están en condiciones de hacerlo por sí mismas, por ejemplo, niños que necesitan cuidado, y personas que sufren de enfermedades mentales o retardo mental, dentro de los parámetros de una legislación aceptada y éticamente razonable (Estándares globales para la educación y capacitación del Trabajo Social, 2004).

Tradicionalmente se ha considerado a Trabajo Social como una profesión del hacer, con un amplio contenido metodológico, en este sentido, la intervención en lo social, plantea un verdadero desafío para las políticas públicas y la legislación, como también para las formaciones académicas, mostrando la necesidad de repensar y redefinir los perfiles institucionales (Carballeda, A.J.M. 2008), tarea que en el área de la Discapacidad se ha comenzado a producir.

En cuanto a las políticas públicas en materia de Discapacidad, en los últimos años, se ha producido un desarrollo importante de la red de atención integral, así mismo los recursos institucionales resultan insuficientes y hay mucho por hacer en cuanto a su instrumentación y articulación de los mismos.

Lo anteriormente desarrollado plantea desafíos a nivel disciplinario. Desde el análisis profundo y exhaustivo de las representaciones sociales de los diferentes tipos de Discapacidad y sus modos de abordaje, en los distintos campos de desempeño de la vida de estas personas, organización de estrategias disciplinarias en el área y capacitación específica.

La Discapacidades un problema social que admite ser un campo de investigación académica y un área de actividad política, que le sugiere al Trabajo Social reflexiones críticas respecto de sus componentes disciplinar y profesional. También es una superficie discursiva, en donde las relaciones de saber-poder producen discursos como los de inclusión social, que delimitan y eligen por “objetos” a sus propios sujetos: cuerpos subjetivados como diferentes, y agrupados en una población para facilitar su administración y gestionar su potencia de vida, mediante tecnologías, orientadas hacia el fortalecimiento de las condiciones de vida de dicha población.

Basado en la experiencia que se generó en el contacto con las familias, se sintetizará los roles que se desempeñaron en este proyecto de título.

ROL DEL PROFESIONAL DESDE LA EXPERIENCIA		
Discapacidad y redes	Discapacidad y Familia	Discapacidad
<p>Función: Facilitador y gestor de las redes de apoyo para las familias del programa, desarrollando un rol vinculante entre las ayudas estatales y las personas. Además, informa sobre los beneficios que otorgan las redes</p>	<p>Función: observa las dinámicas familiares alteradas por la presencia de un miembro en situación de Discapacidad e intervine dependiendo de las necesidades, niveles de vulnerabilidad y funcionalidad de la familia.</p>	<p>Función: observa, analiza y critica las principales falencias de las políticas públicas relacionadas con la materia. Actúa como agente de cambio para el perfeccionamiento de las decisiones del Estado en</p>

secundarias y terciarias para paliar la problemática		relación con la Discapacidad, pues, es el profesional quien interactúa directamente con la población receptora.
--	--	---

“Todos somos especiales a nuestra manera porque no existe un ser humano estándar o común. Todos somos diferentes.”
(Stephen, Juegos Paraolímpicos, Barcelona, 1992).

CAPITULO VII: CONCLUSIONES

PRESENTACIÓN

Dentro de este último capítulo, se plasmarán los principales aprendizajes de una manera general y breve, dichos aprendizajes están enmarcados en los apartados de los ejes conceptuales de familia, redes, Discapacidad y Trabajo Social, todos estos tomando la Discapacidad y la experiencia como eje transversal.

Cabe agregar que otros puntos de este capítulo se desarrollan en torno al marco metodológico, donde se exponen las ventajas de este en cuanto a la intervención y la versatilidad del mismo para modificar su actuar respondiendo a las demandas de las familias beneficiarias y a las coyunturas y cambios propios que acurren en el ámbito social.

Finalmente, las conclusiones abordan los aprendizajes profesionales surgidos durante el contacto directo con las familias del programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral”. La responsabilidad que debe desempeñar el o la Trabajadora Social con los recursos existentes para atenuar las problemáticas existentes en las familias que tienen un miembro en esta situación es una condición esencial para abordar esta materia.

7.1 CONCLUSIONES TEMATICAS

El presente proyecto de título contó desde un principio con cuatro ejes de análisis, los cuales permitieron desarrollar un marco de referencia. Posteriormente con base a lo señalado en el punto anterior, es que se realizó un proceso de recopilación de información el cual permitió la elaboración de diagnósticos acordes a perfiles familiares. Lo anterior facilitó la elaboración de un plan de trabajo alineado y acorde a las necesidades evidenciadas en el proceso anterior.

Por lo tanto, los ejes en su conjunto fueron trascendentales, ya que estuvieron presentes durante todo el desarrollo del proceso de intervención profesional. Puesto que dan soporte a la estructura reflexiva en la medida que generan puntos de intersección de cada fase, evitando la dispersión de los aprendizajes.

A continuación se señalan las conclusiones obtenidas de cada eje:

- Eje Discapacidad:

La Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la Discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

La condición de Discapacidad se constituye en el eje principal del programa “Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” y forma parte de uno de los criterios de inclusión para seleccionar a los beneficiarios del programa.

La experiencia permite concluir , que la Discapacidad es una condición que se encuentra presente en distintas familias, en distintos niveles y de distintas complejidades, de esta manera se observa que la dinámica familiar cambia en torno a las persona en situación de Discapacidad y que su condición se ve alterada por las condiciones de habitabilidad tras el incendio del 12 de abril del 2014 que sin lugar a duda dejó en descubierto las condiciones de vulnerabilidad y desprotección que estas familias debieron y cada día deben enfrentar.

- Eje Discapacidad y Familia:

Mediante el desarrollo de la experiencia se pudo observar que la familia se constituye como un actor relevante en la vida de una persona en situación de Discapacidad, ya que son la principal fuente de apoyo directo para la persona. Las familias son quienes ofrecen oportunidades para desarrollar habilidades y competencias personales y sociales que permitan al Discapacitado crecer con seguridad y autonomía, siendo capaces de relacionarse y de actuar satisfactoriamente en el ámbito social.

En la experiencia con las familias, se pudo dilucidar que estas presentan determinados estados de estrés, los cuales son acentuados y/o atenuados por las instituciones que abordan la problemática como lo son los servicios médicos. Lo cual deja en claro que la vinculación con el medio social es determinante para determinar para conllevar el proceso que implica. Lo anterior responde a su condición de subsistema dentro de un macrosistema.

- Eje Discapacidad y Redes:

Las redes sociales son grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos y otros, que aportan una ayuda a un individuo o una familia.

Durante la intervención social reflexiva realizada por el equipo de estudiantes con las familias participantes del programa “Viviendo la Discapacidad, una Mirada Integral” la definición de red social se presenta en

cada grupo familiar. Sin embargo, no se entrelazan como “una red de vinculación” que facilita condiciones más humanas, para dar respuestas a las contingencias.

La dinámica de las redes sociales se instituye por el contexto al que pertenece cada uno de los miembros de las familias. De acuerdo con esto, las redes sociales se clasifican en:

- Redes primarias.
- Redes secundarias.
- Redes institucionales.

Las redes primarias son sus lazos directos, en ese sentido, esta red de apoyo se presenta en la totalidad de las familias de manera cerrada, es decir, si bien presentan un vínculo de redes primarias, éstas sólo se observan principalmente en miembros familiares tales como cónyuges, hijos y en ocasiones hermanos y no se extiende a otros familiares consanguíneos directos. Este tipo de red social es la que principalmente brinda contención afectiva a la persona Discapacitada y su cuidadora frente a las transformaciones y dificultades que conlleva la Discapacidad.

El rol de cuidador/a de las personas en situación de Discapacidad es dados, en su totalidad por mujeres, hijas, madres y abuela, siendo ellas quienes asumen las mayores responsabilidades de la asistencia y cuidados, lo anterior está sujeto a prescripciones culturales.

Lo que respecta a las redes secundarias, ésta representa el círculo intermedio correspondiente a la red social personal de las familias participantes del programa. Así bien, las familias no están adheridas al apoyo de vínculos de amistades, por lo que la mayor parte de éstas poseen cierto grado de aislamiento social producto de esta situación. Lo mismo pasa con los grupos comunitarios como grupos recreativos, centro de madres, juntas de vecinos etc., las familias se encuentran desvinculadas de estas redes sociales, a pesar que la mayoría se encontraban inscritas en las juntas vecinales, no participaban activamente de las actividades.

Por último, las redes sociales institucionales, entendiendo a éstas, como organizaciones gestadas y constituidas para cumplir con objetivos específicos, que satisfagan necesidades particulares del sistema usuario

La intervención realizada permitió que el equipo de estudiantes observaran las redes sociales que las familias identificaban y reconocían en sus vidas, de esta manera se visualizó que si bien reconocían las redes de apoyo, en muchas familias la desvinculación de éstas, en sus distintas categorías, se debía principalmente al desconocimiento en uso de la tecnología, principalmente las familias, cuyas cuidadoras eran adultas mayores.

- Eje Discapacidad y Trabajo Social:

Dentro de esta línea, las principales reflexiones surgen en torno al rol que cumple el profesional ligado a la gestión de los recursos existentes en la comunidad para ayudar y mitigar el desgaste emocional que implica el proceso de rehabilitación y contención, es decir, el profesional en la intervención actuó como facilitador social, acercando a las cuidadoras y a sus familias a aquellas instituciones que ofrecen apoyo de manera directa, como SENADIS y, por otro lado, FOSIS, quienes aportan ayuda económica para solventar los gastos familiares.

7.2 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.

Es así, que las estudiantes tesinas han optado por utilizar esta metodología, como una manera de potenciar las debilidades evidenciadas a lo largo de la formación profesional. Es por ello, que el camino metodológico

seleccionado para el presente proyecto de título, responde a un proceso de intervención de carácter reflexivo, otorgando la posibilidad al equipo de trabajo del poder realizar un proceso de análisis y reflexión en torno a la Discapacidad y sus distintos ejes de análisis.

La utilización de la metodología reflexiva ha permitido visualizar la versatilidad y flexibilidad que tiene la misma, pues, el trabajo realizado con las familias beneficiarias del programa requirió de lo anteriormente señalado, adecuando así a las necesidades de estas y el funcionamiento de la institución Patrocinante. Además, facilitó 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 para la profesión, 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.

El proceso reflexivo, se estableció como la base de la experiencia realizada, pues permitió al equipo de estudiantes tesis incorporar en su proceso de aprendizaje, elementos entregados en la intervención profesional realizada con las cuidadoras de las familias beneficiarias del programa “ Viviendo la Discapacidad, Una Mirada Integral” FOSIS 2015.

Para finalizar, es importante agregar, que el empleo de esta metodología resultó acorde al proceso desarrollado, pues, permitió a las estudiantes realizar con fluidez y sin mayor complicación la propuesta de trabajo. Además, cabe agregar, que la utilización trascendental de los ejes construidos permitió otorgar un orden a la intervención, haciendo que estas fuesen coherentes durante la implementación del presente proyecto de título.

7.3 CONCLUSIONES PROFESIONALES

En la experiencia profesional vivenciada, se puede observar que el área de Discapacidad no es un tema recurrente abordado y tratado en la institución Patrocinante, ya que la misma focaliza su plan de trabajo en el área de emprendimiento en sus diversas acciones.

Mediante la ejecución del proyecto no se contó con la participación directa de un Trabajador o Trabajadora Social de la institución. De esta manera, el equipo de estudiantes visualizó en esto una oportunidad al aportar directamente en la ejecución del programa, interviniendo en una problemática no abordada anteriormente.

La ejecución del programa se ha visto desarrollada en el área social, principalmente por quienes suscriben, ya que se encargaron de acercar las redes sociales de apoyo, además, de orientar y gestionar diversos beneficios en cuanto a las necesidades observadas y capacitar a las cuidadoras de acuerdo a los perfiles que calificaban. Con lo anterior, queda reflejado que la dimensión social subyacente del programa en sí, queda cubierta por la intervención ejecutada por las estudiantes y permite observar que el rol de las estudiantes, como futuras profesionales, fue de facilitadoras entre los recursos estatales y las familias.

En base a lo expuesto es que el rol que cumplió la figura de Trabajadora Social es el de planificadora, en el cual se buscó ayudar a las familias desarrollando programas que satisficieran las necesidades no contempladas por el equipo encargado de la ejecución del programa "Viviendo la Discapacidad una Mirada Integral". Otro rol desarrollado, dice relación con el rol de informador, en el cual se pretendió dar información respecto de los distintos servicios y recursos institucionales que pudiesen beneficiar las distintas situaciones de vulnerabilidad social presentes.

Es así como la Discapacidad se está convirtiendo en un área nueva dentro del campo profesional, debido a las distintas herramientas que posee este profesional para la intervención. Si este profesional se le sitúa en el ámbito de instituciones públicas, se debe tener en cuenta los recursos que se destinan para esta área. Es así como por excelencia este profesional cuenta con la herramienta de gestión en red, pudiendo contribuir a la focalización y distribución de los recursos disponibles para esta población.

BIBLIOGRAFIA

Black, E. I. (1995). *La perspectiva de los sistemas más amplios que la familia*.
Revista Sistemas familiares .

Definición de Trabajo Social , aprobada por Asamblea de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social. (Julio de 2014). Obtenido de <http://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial/>, Descargado en mayo del 2015.

Elkaïm, M. (1989). *Las Prácticas de Terapia de Red*. Editorial Gedisa.

Enith, F. (2015, Bogotá- Colombia.). *La Cuidadora o Cuidador de Persona con Discapacidad*.

Estándares globales para la educación y capacitación del Trabajo Social. (2004).
Obtenido de Adelaide, Australia:
<http://www.cpihts.com/PDF03/GlobalStandards%202.pdf/>

Feigin, R. (1994). *Spousal adjustment to a postmarital disability in one partner, Family System Medicine*.

Gil, E., & Garrido, L. (1993). *Estrategias familiares*. . Alianza, Madrid.

Haley, J. (1995). *Trastornos de la emancipación juvenil y terapia familiar*. . Buenos Aires : Amorrortu. .

Haley, J. (1999). *Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz..* . Barcelona: Amorrortu.

Hall, A., & Fagen, R. (1956). *Definition of system*. General Systems Yearbook.

INE, I. N. (2007). *División Político Administrativa Y Censal, Región de Valparaíso/ Chile*.

- INE., I. N. (2004). *PRIMER ESTUDIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD E INFORMES REGIONALES*. Chile.
- Kleinman, A. (1988). *The illness narratives. Suffering, healing and the human condition*. Nueva York.
- Meneses, D. P. (2014). *Propuestas Metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización*.
- Minuchin, S. (1977). *Familias y Terapia familiar*. . Barcelona: Granica.
- Minuchin, S., & Nichols, M. (1992). *La recuperación de la familia: relatos de esperanza y recuperación*. . Barcelona: Paidós.
- Moffat, A. (1991). *Política Social en Tiempos de Cambio*. Pontosur Editores .
- Mora, M. (2002). *La Teoría de la Representación Social*. España.
- Navarro, G. J. (1986, Septiembre - Octubre). *Hacia un modelo de Terapias Comparadas*.
- OMS, O. M. (2011). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud CIF*.
- Onnis, L. (1990). *Terapia familiar y trastornos psicosomáticos*. . Barcelona: Paidós. .
- ONU, O. d. (2006). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* . Nueva York, Estados Unidos.
- Rodrigo, M., & Palacios, J. (1998). "Familia y desarrollo humano". . Madrid:Alianza Editorial. .
- Rodríguez, D. (1989). "Los últimos desarrollos de la Teoría de Sistemas y su aplicación a la familia". Corporación de Promoción Universitaria. Revista Estudios Sociales Nº 64.
- Rolland J, S. (2000). *Familias, enfermedades y Discapacidad*. Barcelona, Gedisa.
- Salem, G. (1990). *Abordaje terapéutico de la familia*. . Barcelona: Masson.

- Sánchez, P. (1990). Diagnóstico sistémico de una familia: El Cuestionario de Interrelación Familiar (CIF) y la técnica de rejilla. *Psicológica*, 11, 59-82.
- SENADI, S. N. (2010). *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad / Ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad*. Chile.
- SENADIS, S. N. (Febrero de 2010). *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020/ Ley N° 20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad/ Ley N°20.422*.
- Sluzki, C. (1996). *La Red Social: Frontera de la Práctica Sistémica*. Editorial Gedisa.
- Watzlawick, P. (1989). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona: Herder.
- Watzlawick, P. (1998). *El cambio familiar: desarrollo y modelos*. Buenos Aires: Gedisa.
- Weingarten, K. y. (1997). *A narrative approach to understanding the illness experiences of a mother and daughter - Families, Systems and Health*.