



Universidad de Valparaíso
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social



“EL TEATRO FORO COMO HERRAMIENTA EN EL TRATAMIENTO DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO DE ALCOHOL Y DROGAS”

SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR
AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO
EN TRABAJO SOCIAL Y AL TÍTULO
PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL

Institución Patrocinante:
Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ CHILE
CTA MOSAICO

Docente Guía:
Sr. Leonardo Oneto Piazza

Estudiante Seminarista:
Cecilia Beatriz Ollino Gutiérrez

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	3
I. PRESENTACIÓN DEL SEMINARIO DE TÍTULO	4
1. PRESENTACIÓN GENERAL.....	5
2. MOTIVACIONES.....	5
3. CONTEXTO DEL PROBLEMA	6
II. CONTEXTO INSTITUCIONAL	8
1. ANTECEDENTES GENERALES.....	9
2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.....	11
3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	11
4. POLÍTICA DE LA INSTITUCIÓN	12
5. PROGRAMAS DE LA INSTITUCIÓN EN ÁREA DROGAS.....	13
III. PERFIL DEL GRUPO CON QUIEN SE TRABAJARÁ	16
IV. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	18
1. APORTES DROGODEPENDENCIA.....	19
2. APORTES ARTE TERAPIA.....	25
3. APORTES ENFOQUE GESTÁLTICO.....	27
4. APORTES TEORÍA DE APOYO SOCIAL.....	29
5. APORTES REPRESENTACIÓN TEATRAL.....	30
V. FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y ESTRUCTURA DEL MODELO	38
1. TEATRO FORO.....	39
2. REGLAS DE LA GESTALT	42
3. SUPUESTOS VALÓRICOS.....	44
4. ROL DEL PROFESIONAL Y DEL SUJETO.....	45
5. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN.....	45
6. EVIDENCIA DEL MODELO.....	46
VI. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	48
1. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	49
2. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	49
3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN	49
4. FASES DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
5. TÉCNICAS DE CONSTRUCCIÓN DE LA INFORMACIÓN	50
6. PLANIFICACIÓN ENTREVISTAS GRUPALES.....	51
7. CRONOGRAMA PROCESO INVESTIGATIVO.....	58
8. MODALIDAD DE REGISTRO	59
9. TÉCNICAS DE ANÁLISIS.....	59
VII. HALLAZGOS Y CONCLUSIONES	61
1. CRÓNICAS SESIONES INVESTIGATIVAS	62
2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	74
VIII. PROGRAMACIÓN ACCIÓN	92
1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	93

2.	FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO.....	93
3.	OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	95
4.	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO.....	95
5.	FASES DEL PROYECTO.....	96
6.	MATRIZ DE PROGRAMACIÓN.....	100
7.	CRONOGRAMA.....	102
8.	CRÓNICAS PROGRAMACIÓN ACCIÓN.....	103
IX.	EVALUACION.....	131
1.	EVALUACIÓN DE ASPECTOS OPERATIVOS.....	132
2.	EVALUACIÓN DE ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	136
3.	EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL.....	139
4.	SÍNTESIS EVALUATIVA Y PROYECCIONES DE INTERVENCIÓN.....	144
X.	CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES.....	146
XI.	BIBLIOGRAFÍA.....	155
1.	TEXTOS.....	156
2.	SEMINARIOS DE TÍTULO.....	157
3.	PÁGINAS DE INTERNET.....	158
XII.	ANEXOS.....	159
1.	ANEXOS FASE INVESTIGATIVA.....	160
2.	ANEXOS FASE PROGRAMACIÓN ACCIÓN.....	160
2.	ANEXO CERTIFICADO INSTITUCIONAL.....	161

INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde a la exposición del proceso de Seminario de Título desarrollado por la Estudiante Cecilia Beatriz Ollino Gutiérrez, cursando el noveno y décimo semestre de la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso.

El proceso es desarrollado al interior de la Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ Chile, particularmente en el área de drogas desempeñado entre otros por el Centro de Tratamiento Ambulatorio para el consumo problemático de alcohol y drogas MOSAICO.

La guía académica y profesional fue desarrollada por el Académico de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso y Asistente Social señor Leonardo Oneto Piazzè; Mientras que en la Institución Patrocinante se contó con la colaboración de la Antropóloga Señorita Lena Barahona como encargada del Área de Drogas de la Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ Chile, y por la Asistente Social Señorita Sandra Catalán.

Al interior del documento se encuentra descrito el desarrollo de las Fases que se ordenan a través del índice para facilitar la lectura y comprensión.

I. PRESENTACIÓN DEL SEMINARIO DE TÍTULO



1. PRESENTACIÓN GENERAL

A través del periodo comprendido dentro los meses marzo a octubre del año 2009, se desarrolló la intervención profesional que da sustento al Seminario de Título "El Teatro Foro como herramienta de cambio en el Tratamiento del Consumo Problemático de Drogas" en el Centro de Tratamiento Ambulatorio CTA Mosaico.

La institución patrocinante fue la Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ Chile, y particularmente el CTA Mosaico, comunidad terapéutica que aborda el tratamiento del consumo problemático de alcohol y drogas en población general mixta adultos.

La intervención partió con una Investigación participativa que trabajo en las experiencias de los sujetos respecto al consumo de drogas, los primeros acercamientos, la red en factores protectores y de riesgos, y la concepción del consumo problemático de alcohol y drogas; lo que figuró como sustento para el desarrollo del proyecto posterior, desarrollado en base a programación acción, para la co construcción de una obra de teatro en formato teatro foro que abordó la problematización del consumo de COC y PBC.

La supervisión Académica estuvo a cargo del Académico de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, y Asistente Social Sr. Leonardo Oneto Piazze, y desde la Institución Patrocinante la Directora del Centro de Tratamiento Ambulatorio Mosaico, y Asistente Social Srta. Sandra Catalán.

2. MOTIVACIONES

Las motivaciones para el desarrollo del presente Seminario de Título provienen de las habilidades e intereses de la estudiante a cargo, como también del explícito interés del Equipo Profesional del CTA Mosaico.

El Seminario de Título por tanto viene a implementar una intervención en el marco del enfoque Mosaico, donde se favorece el vínculo terapéutico, la tolerancia y

empatía como valores básicos del tratamiento, y sobre todo el protagonismo del sujeto de intervención dentro de su propio proceso terapéutico.

3.CONTEXTO DEL PROBLEMA

A. Estadísticas del consumo de drogas en Chile.

Según CONACE (2002), en Chile 477.000 personas declaran consumo reciente (último año) de cualquier droga ilícita (marihuana, cocaína, pasta base y otras de menor prevalencia), de éstas, 209.000 corresponderían a consumidores problemáticos de drogas, es decir, el 44% de los consumidores recientes, de los cuales sólo 37.340 consumidores/as de drogas, declaran desear tratamiento.

El uso de THC tuvo un ascenso considerable en la década de los noventa para estabilizarse en la década posterior, actualmente la declaración de consumo de THC es del 6,4% en el año 2008. Dentro de los índices de consumo, los que corresponden a la etapa de adultez el consumo se da en un 6,7 del total de la muestra del estudio de CONACE.

En cuanto a la percepción de daño de la Marihuana, se identifica un 52%, mientras que la oferta de ésta es de un 16%. Este índice respecto a jóvenes aumenta declarándose que uno de cada cuatro jóvenes ha estado expuesto a un ofrecimiento de marihuana durante el año 2008.

Por parte del consumo de COC, se identifica una alza de 1,3% al 1,8%, lo que no se identifica en las declaraciones del consumo de PBC, la que ha mantenido su porcentaje en 0.7% durante la última década. Por tanto, se puede deducir que el consumo de PBC se ha estabilizado, mientras que el consumo de COC vuelve a remontarse luego de un leve descenso al entrar la década, lo que se marca considerablemente en los hombres.

En cuanto al consumo de OH, se señala un descenso considerable. Para los consumidores que declaran ingesta en el último mes existe un descenso de 58% al 50% en el último año; mientras que para aquellos que refieren el consumo diario baja de 2,4% al 1,2%.

B. Consumo de drogas e ingreso económico

El consumo de drogas Chile no es un problema exclusivo de las clases sociales bajas, a diferencia de lo que se cree y se publicita en los medios de comunicación, los grupos sociales altos son los que muestran mayores tasas de consumo de drogas.

“Es así como la mayor declaración de consumo de marihuana se registra entre las personas cuyas familias tienen ingresos promedio mensuales sobre 1 millón de pesos, es decir, en el grupo de mayores ingresos, con una tasa de 9,2%. Esta tasa de marihuana duplica a la de personas cuyas familias tienen los más bajos ingresos, con tasas de 4,5%. Asimismo, el mayor consumo de cocaína se registra entre personas de familias de mayores ingresos, de más de 1 millón de pesos, con tasas de consumo de 2,1%, casi 1 punto porcentual por encima del consumo de cocaína en personas de los otros tres grupos de ingresos. La pasta base, en cambio, se consume mayoritariamente entre las personas de familias con más bajos ingresos, con una tasa de 0,8% entre individuos con ingresos familiares de 200 mil pesos hacia abajo” (CONACE, 2006, 17).

Estos rangos varían considerablemente desde el año 2006 al año 2008, donde el consumo de THC se hace muy similar en ambos estratos socioeconómicos, y el consumo de COC aumenta en los niveles socioeconómicos bajos, descendiendo en los niveles socioeconómicos altos, generándose una brecha considerable tanto para el consumo de COC como el de PBC.

II. CONTEXTO INSTITUCIONAL



1. ANTECEDENTES GENERALES

La Corporación Servicio Paz y Justicia (SERPAJ) Chile se constituye como organización en Chile en el año 1977, en Valparaíso, como expresión de un grupo de personas vinculadas a los movimientos sociales por la recuperación de la democracia, e inspirada a nivel latinoamericana por los movimientos de Gandhi y Martín Luther King, en procura de la superación de las injusticias sociales.

Parte sustantiva de la identidad de SERPAJ es la responsabilidad ética y social relacionada con la construcción de una sociedad justa, fraterna y reconciliada, la que se fundamenta en una cultura de la paz. Por ello, respeta y cuida la memoria de las víctimas de las violaciones de los derechos humanos en la historia de Chile, no sólo con acciones conmemorativas, sino fundamentalmente con el compromiso de trabajar por la educación para la paz y para la plena vigencia de los derechos humanos.

SERPAJ reafirma su vocación de aportar a la construcción de una sociedad que supere las dominaciones, a seguir construyendo procesos de liberación mediante un proyecto político de justicia desde la opción por los sectores marginados, empobrecidos y violentados de la sociedad.

A. Identificación de la institución.

Nombre: Corporación Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ-CHILE)

Director: Patricio Labra Guzmán.

Dirección: Orella N° 1015, Valparaíso

Teléfono: 32-2156239 Fax: 32-2156246

Página web: www.serpajchile.cl

Correo electrónico: valparaiso@serpajchile.cl

B. Misión.

El SERPAJ-Chile define su misión como "la promoción y defensa de la Cultura de la Paz y de los Derechos Humanos a través de la utilización y difusión del principio de la *no-violencia activa* como método para la resolución de conflictos, garantizando la dignidad y libertad de las personas, y contribuyendo a la justicia social desde una opción que privilegia el trabajo con los marginados, empobrecidos y violentados."

C. Finalidad.

Como organización de la sociedad civil, SERPAJ tiene por finalidad:

- Aportar a la creación de una cultura de la paz que erradique los diferentes tipos de violencia y dominación existentes en nuestra sociedad.
- Impulsar la construcción de una sociedad justa y solidaria, participativa y democrática.

D. Tipo de institución.

SERPAJ-CHILE es una institución de derecho privado sin fines de lucro, siendo su máximo órgano resolutorio la Asamblea de Socios, quien delega la representación legal y funcionamiento administrativo al Directorio Nacional. La Personalidad Jurídica de la Corporación SERPAJ fue otorgada bajo Decreto 1472 del 03 de Noviembre de 1992.

E. Cobertura.

El Servicio de Paz y Justicia (SERPAJ) cuenta con una población beneficiaria de aproximadamente 2150 personas, quienes son beneficiarios directos de intervención en la región. Entre estos se encuentran niños, niñas, adolescentes y adultos con problemáticas de consumo de drogas (hombres y mujeres), junto con trabajadores de los Programas de Generación de Empleo PGE, etc.

Realizando un desglose de los beneficiarios mencionados anteriormente es posible decir que en la red SENAME son cerca de 700 los niños ingresados a los Programa de Intervención breve PIB y Programa de Intervención Especializada PIE; respecto al área de drogas son 80 beneficiarios directos en total; en los Programas de Generación de Empleo PGE existen 1100 beneficiarios; en los Proyectos FOSIS son 200 los beneficiarios y finalmente en los jardines infantiles existen 70 niños beneficiados.

F. Radio de acción.

A nivel de país SERPAJ funciona en diez de las regiones del mismo.

En la región de Valparaíso cuenta con programas en:

- San Antonio, Cartagena y Barrancas (Programa de Intervención breve PIB, Centro de tratamiento residencial CTR, 1 Programa FOSIS de desempeño escolar, Ambulatorio y PGE).
- Valparaíso (3 PIB, en barrio puerto, en barrio O'Higgins, y finalmente en Rodelillo; 2 Programa FOSIS de atención preescolar y desempeño escolar; 3

Comunidades de Drogas; 1 Residencial de Adultos; 1 Centro Ambulatorio intensivo adultos; 1 Centro para jóvenes infractores de ley y consumo problemático de drogas y un Programa de Generación de Empleo PGE estos ubicados en el Centro de la Ciudad de Valparaíso).

- Viña del mar (1 Programa de Intervención Especializada PIE y PGE)
- Villa alemana (1 PIB)
- Quilpué (Comunidad Terapéutica para jóvenes con consumo de drogas)
- Quillota (1 PIB y Comunidad terapéutica)
- Limache- Olmué (1 PIB)
- San Felipe - Catemu (1 PIB, 2 Programas FOSIS de atención preescolar)
- Cabildo Petorca (1 PIB)

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional se ordena en la institución de la siguiente manera:

- Unidad Infancia: y Derechos. Coordinadora Debora Waceols Rodríguez, Psicóloga.
- Unidad de Drogas, Coordinadora Lena Barahona Espinoza, Antropóloga:
- Unidad de Proyectos, Coordinadora Natalia Maldonado Henríquez, Trabajadora Social.
- Unidad de Comunicaciones, Coordinadora Karen Zelaya Latham, Periodista.
- Unidad Contable, Coordinadora Betty Brito, Contadora.
- Unidad de Prevención de riesgos, Alexis González, Prevencionista de Riesgos.

3. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El servicio Paz y Justicia SERPAJ Chile, nace como una expresión de la voluntad ética y política de un amplio grupo de cristianos que, desde su inspiración humanista y evangélica liberadora, se organizaron a partir del método de la no violencia activa a fin de promover una cultura de los Derechos Humanos en contraposición a las violaciones cometidas por el Régimen Militar.

Durante la dictadura militar, SERPAJ sustenta sus acciones en trabajos de tipo comunitario, de apoyo a organizaciones de base, de acciones directas de denuncia frente a las violaciones de DDHH, acciones directas no violentas, etc., todas éstas con apoyo económico extranjero.

Tras la recuperación de gobiernos democráticos, Serpaj inicia un cambio de etapa sustantivo, no ajeno a todas las transformaciones vividas por las diversas ONG, colectivos y organizaciones sociales que sustentaban su quehacer en la lucha por la democracia y respeto por los DDHH, en el contexto de un Estado caracterizado por la violencia como método. Es así como se inicia una redefinición de los focos de trabajo, sin abandonar la misión ni la identidad que sustenta al Serpaj, optando por los más violentados y excluidos socialmente. En este escenario, en la quinta región, comienza a ser la población infanto-adolescente, los sujetos prioritarios de nuestro accionar, generándose además un proceso de aprendizaje en la vinculación técnica y política con el Estado, a través de las Políticas Sociales y las respectivas institucionalidades que la operan. Las opciones metodológicas siguen siendo la educación popular, la organización social, el trabajo comunitario, etc.

Actualmente y considerando los diversos cambios en la oferta programática del SENAME y CONACE, interlocutores más permanentes con los que SERPAJ ha mantenido una vinculación, ésta última se encuentra nuevamente en un período de redefiniciones técnico metodológicas, orientadas a generar procesos donde la Cultura de la Paz y los DDHH tengan un lugar central en el diseño, implementación y evaluación de nuestras prácticas de intervención.

Este proceso de aprendizaje y crecimiento orgánico ha requerido generar espacios que permitan ir acompañando las intervenciones e intencionando la generación de criterios, lineamientos, instrumentos, etc. compartidos, favoreciendo la reflexión y análisis de nuestras prácticas de intervención e ir proyectando la forma en que estos aprendizajes puedan aportar a la Política Social. De esta forma, a partir de 2007-2008 se crean las Unidades de Infancia y Derechos, Drogas, Proyectos y Comunicaciones.

4.POLÍTICA DE LA INSTITUCIÓN

Esta consta de tres ejes:

- Interlocución con el estado en cuanto a políticas públicas

- Intervención social basada en Principios rectores: Derechos Humanos, Cultura de la Paz (Educación para la Paz), Justicia Social y No Violencia Activa.
- Acceso a atención a niños, niñas y adolescentes, adultos en situación de alta vulnerabilidad social de programas que les permiten alcanzar un nivel de atención y dignidad básica basada en la metodología de la no violencia activa y cultura de la paz.

A. Objetivo de la institución.

El *Servicio Paz y Justicia SERPAJ-CHILE* es una organización no gubernamental, cuyo principal objetivo es "la formación, promoción, cooperación y prestación de servicios para el desarrollo económico, social y cultural de la comunidad, fundado en los valores humanistas de la paz, el ecumenismo, la no-violencia activa y la justicia social".

B. Funciones de la institución:

- Intervención social a través de las distintas líneas programáticas (unidades).
- Generar dialogo con las políticas de gobierno a nivel sectorial
- Prestación de servicios a usuarios en contexto de alta vulnerabilidad social.
- Procesos de reflexión y empoderamiento social de derechos humanos.

C. Organigrama:

Se encuentra en construcción en el marco de la reestructuración de las unidades de intervención de SERPAJ.

5.PROGRAMAS DE LA INSTITUCIÓN EN ÁREA DROGAS

Coordinadora Lena Barahona Espinoza, Antropóloga.

Los programas que se ejecutan, en convenio con CONACE- FONASA- SENAME, del área de tratamiento del CONACE, constituyen un conjunto de intervenciones y prestaciones recomendables para el logro de los objetivos terapéuticos, destinado a personas con diagnóstico de consumo perjudicial o dependencia a sustancias

psicoactivas y compromiso biopsicosocial moderado o severo, (especialmente con comorbilidad psiquiátrica o somática leve, sin actividad ocupacional y con soporte familiar). Los formatos son de tipo residencial y/o ambulatorio intensivo y la población atendida en su mayoría son jóvenes menores de 18 años infractores de ley (por lo tanto en el marco de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente) y población adulta.

Los objetivos son desarrollar procesos de tratamiento y rehabilitación orientado a suspender o modificar el consumo problemático de drogas y/o alcohol, desarrollando capacidades individuales y familiares para una rehabilitación efectiva y el ejercicio de un estilo de vida saludable, bajo un contexto de protección.

Los programas terapéuticos de la región:

- Residencia Pablo Neruda. Población General (adultos).
- Ambulatorio Intensivo y Básico Mosaico. Población General (adultos).
- Ambulatorio Luis Cárdenas. Infractores de Ley (adolescentes).
- Residencial Valparaíso. Infractores de Ley (adolescentes).
- Ambulatorio Salvador Allende Quillota. Infractores de Ley (adolescentes).
- Ambulatorio y residencial San Antonio. Infractores de Ley (adolescentes).

Los objetivos terapéuticos del Plan Ambulatorio Intensivo son los siguientes:

- Realizar diagnóstico integral
- Apoyar y fortalecer el proceso de motivación al cambio
- Propiciar la problematización de los factores que facilitan y mantienen el consumo
- Fortalecer los factores protectores que permitan el logro del proceso de cambio
- Apoyar y fortalecer estrategias de prevención de recaídas
- Apoyar el desarrollo de habilidades sociales
- Orientar y apoyar el proceso de integración social
- Apoyar y orientar el propósito de cambio en el estilo de vida
- Derivar a otros centros que provean planes de tratamientos de mayor complejidad, cuando corresponda.
- Facilitar el proceso de preparación para el egreso de acuerdo a los criterios definidos.
- Realizar acciones de seguimiento posterior al egreso del plan.

Los equipos están compuestos por: técnicos en rehabilitación, Psicólogos, Trabajadores sociales, Terapeutas Ocupacionales, Profesores, Educadores, Médicos y Psiquiatras.

Estos programas representan un desafío en la medida que exigen la integración de enfoques bio-psico-sociales con enfoques de tipo socio-culturales, en el sentido de comprender que el consumo problemático representa una sintomatización de conflictos sociales, políticos y económicos que están a la base, y que requieren ser abordados aunque sea de forma colateral.

III. PERFIL DEL GRUPO CON QUIEN SE TRABAJARÁ



El Centro de Tratamiento Ambulatorio para el consumo problemático de alcohol y drogas MOSAICO, posee dos modalidades de tratamiento, el Plan Ambulatorio Intensivo (PAI) y el Plan Ambulatorio Básico (PAB).

A lo largo del Seminario de Título que se presenta, se trabajará con los usuarios que corresponden al Plan Ambulatorio Intensivo del CTA Mosaico, cuyo perfil es construido en base a lineamientos técnicos que entrega el Consejo Nacional del Control de Estupefacientes (CONACE), y finalmente definido por el equipo técnico profesional del CTA.

Este Perfil figura dentro de los procedimientos del CTA Mosaico, en términos de determinar el ingreso o la contra derivación de los usuarios que solicitan atención por demanda espontánea o derivación, y se define en base a los siguientes criterios:

1. Persona con consumo problemático de alcohol y/o drogas.
2. Edades sobre 20 y bajo 60 años.
3. Existencia de un soporte familiar, adulto referente que apoye el tratamiento.
4. Compromiso biopsicosocial moderado-severo.
5. Ausencia de patología psiquiátrica.
6. Persona usuaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA)

IV. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL



1. APORTES DROGODEPENDENCIA

A. Concepto de Droga

La palabra "droga se usa indistintamente para clasificar todo tipo de medicamento, la distinción surge al analizar las drogas que producen algunas alteraciones psicoactivas, que son capaces de desarrollar dependencia y son objeto de abuso". (Grup IGIA, 1999).

En Chile además, se hace una distinción que dice relación con las drogas que son legales y las drogas ilegales, por ejemplo el alcohol sería una droga legal, y la marihuana ilegal. Los tranquilizantes o analgésicos serían legales y de fácil acceso, no así los psicofármacos para los cuales debe presentarse receta médica para obtenerlos.

Las drogas legales y su uso médico hacen referencia al uso ocasional de éstas, que son indicadas por un médico, y que están legalmente recocidas para tratamientos específicos, y que en su mayoría han sido probadas en sus efectos benéficos. Por lo tanto, lo que hace que una droga no sea perjudicial sería la indicación por parte de un médico, lo que crea confusión en parte de la población. Porque igualmente recetada por un médico existe un riesgo de generar dependencia. Por este motivo el uso no médico de estas drogas "legales" tiene connotaciones negativas.

B. Abuso de drogas

Generalmente se usa este concepto teñido de una connotación moral dentro de una cultura, se entiende el abuso de drogas, como consumo en grandes cantidades que se desvían de las pautas sociales y médicas de una determinada cultura. Por lo tanto, el abuso de drogas debería estar sustentado dentro de un sistema cultural, asimismo como se explica que éste será el paso intermedio entre el uso experimental de una droga y la dependencia a ésta.

C. Dependencia a las drogas.

Según Grup IGIA (1998, p. 160) "la farmacodependencia o dependencia de fármacos o dependencias a drogas, se define como aquel estado de adaptación del organismo resultado del consumo repetido de determinadas drogas". Asimismo es importante agregar que dicha dependencia depende tanto de factores

individuales, como de factores contextuales, que facilitan una dependencia a drogas.

La dependencia se caracteriza por una conducta compulsiva a seguir tomando la droga, de tal forma que el control del consumo se hace imposible, la persona fracasa reiteradamente en el intento de controlar su consumo, y la conducta de consumo persiste, a pesar de los efectos adversos.

D. Sintomatología de la Abstinencia

La dependencia a las drogas se caracteriza por la aparición del síndrome de abstinencia, habría una adaptación psico fisiológica del organismo, lo que daría lugar a una sintomatología adversa en el organismo, por ejemplo, en el caso de las personas que consumen pasta base de cocaína la abstinencia se manifiesta con dolores intensos de estómago, náuseas, vómitos, convulsiones etc.

La abstinencia también se puede diferenciar por el tipo de droga de uso, por ejemplo, en el caso del alcohol y los barbitúricos, presentan similitudes entre sí. También presentan similitudes la cocaína y las anfetaminas en sus efectos producidos por la abstinencia.

Otra de las características que se debe tomar en cuenta al momento de analizar los síntomas de abstinencia, son las capacidades farmacocinéticas de una droga, ésta permite que las drogas pasen con mayor o menor facilidad a través del organismo. Asimismo algunas sustancias desaparecen rápidamente del cerebro, como es el caso de la heroína, lo cual produce un nivel mas alto de síndrome de abstinencia, versus una droga que se queda por más tiempo en el cerebro, por ejemplo el THC, produciría un síndrome de abstinencia de menor intensidad, ya que se deposita por más tiempo dentro del cerebro.

E. La Tolerancia

Podemos distinguir otro fenómeno que se da a medida que las personas persisten en su consumo de drogas, la tolerancia, que se definiría como "la disminución progresiva de los efectos de una droga a medida que se consume de forma reiterada o, en otras palabras, la necesidad de ir aumentando progresivamente la dosis con el fin de alcanzar los efectos iniciales". (Grup IGIA, 1999)

No todas las drogas producen tolerancia en el organismo, tampoco el organismo se acostumbra de la misma forma con todas las drogas, por ejemplo en el caso de las personas que consumen heroína su adicción será más rápida que la personas que consumen cocaína, y en el caso de la marihuana sólo se ha observado dependencia psicológica y no física. También la marihuana se ha usado para contrarrestar los síntomas de abstinencia de otras drogas, ya que esta droga presenta características que permiten reducir la apetencia por las drogas psicoactivas, en el caso del THC, produce una sensación de saciedad, a diferencia de drogas como la cocaína o la pasta base, que se pueden consumir en grandes cantidades para conseguir los efectos deseados. (Grup IGIA, 1999)

F. Compromiso Biopsicosocial

Se refiere a la cantidad y severidad de los problemas asociados al consumo de drogas. La severidad de compromiso está directamente relacionada con el nivel de disfuncionalidad que su forma de consumo produce en algunas áreas de la vida de la persona. Cuando la persona "deja de funcionar" en el aspecto biológico, psicológico y social, se habla que presenta un compromiso biopsicosocial desde leve, moderado a severo

La definición de un Compromiso biopsicosocial en sus tres niveles se configura desde un diagnóstico complejo y multidimensional, que debiera ser integral, y que requiere desarrollarse por etapas sucesivas y en medio del proceso mismo de construcción del vínculo y de la intervención psicosocial. El proceso en sí de diagnóstico no es estático en el tiempo, observándose la necesidad de ir actualizando y/o revisando el diagnóstico hecho en un inicio, cada tres o seis meses lo que abre nuevas alternativas para la intervención. Igualmente, el diagnóstico de la familia será realizado mediante un proceso dinámico.

Esto se refleja gráficamente en la siguiente tabla (Revista Eradicaciones Nº 2, 1999)

VARIABLES BIOPSI SOCIALES	COMPROMISO BIOPSIOSOCIAL		
	LEVE	MODERADO	SEVERO
Síndrome de abstinencia	Ausente	Con molestias que puede controlar	Requiere de ayuda para controlar las molestias

Contexto del motivo de consulta	Voluntario	Condicionado por familia u otros	Obligado por demanda judicial
Motivación al cambio	Convincente	Ambigua, contradictoria	Muy contradictorio o ausente
C.I.E. 10	2 criterios	3 a 5 criterios	Más de 5
Consumo y/o tráfico en otros familiares	Descartados ambos	Presente el consumo, sin tráfico	Presente ambos, en uno o más de sus miembros
Percepción de auto especificación	Sensación de obtención de logros en su vida	Sensación de bajo control del medio	Inexistente, más bien percepción absoluta de ineficacia
Intentos de abstinencia	6 ó más meses en los últimos 3 años	1 ó 6 meses en los últimos 3 años	Sin ningún período
Patología Psiquiátrica	Descartada	Trastorno Psiquiátrico leve a moderado	Con trastorno psiquiátrico severo
Tipo sustancias, vía administración y frecuencia de consumo	Una sola o alcohol Más otra droga ilícita	2 ó más drogas ilícitas	3 ó más drogas ilícitas
Tratamientos anteriores	Ninguno	1 a 3	Más de tres
Percepción de molestias físicas asociadas	Leves o ausentes	Presentes, pero no discapacitantes	Presentes y discapacitantes
Problemas judiciales asociados	Sin detenciones o demandas	Detenciones por porte	Detenciones por consumo y delincuencia
Actividades laborales o académicas	Mantiene su trabajo o estudio	Ha discontinuado su actividad o asiste en forma intermitente	Despidos laborales, interrupción de estudios, abandono e actividades laborales

Red de apoyo familiar y social	Presencia de red de apoyo	Precaria red de apoyo, dispuesta con reparos	Ausente, con gran conflicto relacional
--------------------------------	---------------------------	--	--

G. Problematización del Consumo

El concepto de problematización del consumo se instala desde el Modelo Transteórico del Cambio resumido por Hermsilla (2007 p. 3) de la autoría de Prochaska, Di Clemente y Norcross (1992), donde se considera una ruta de cinco etapas por las cuales se implementan las estrategias motivacionales tanto desde la Intervención profesional, como desde el sujeto para la generación de un cambio

De acuerdo a la evolución del sujeto, comienza por no poseer consciencia del problema de su consumo y no aceptarlo; Luego lo vislumbra, lo contempla; Posteriormente se dispone a hacer algo para cambiar ese consumo problemático, pero sin entenderlo como una prioridad; Consiguientemente, el sujeto ya sabe que no quiere seguir viviendo la situación problemática de su consumo y desarrolla cambios en función de esto; Para finalmente mantener los cambios generados.

De esta forma, la problematización del consumo se muestra como un proceso clave, que junto al fortalecimiento de la motivación, generan la disposición para los cambios necesarios frente al consumo de alcohol y drogas.

H. Proceso Terapéutico

El proceso terapéutico podría definirse como el conjunto de transformaciones que puede experimentar un individuo a través del tratamiento. El concepto de "proceso" implica el de una sucesión de cambios, que pueden presentarse o darse en realizaciones variadas, pero que tienen una coherencia interna y un sentido progresivo hacia una condición humana que se intenta formular como integración de la personalidad, maduración, equilibrio emocional, salud mental, etc.

El proceso Terapéutico entonces, toma sentido como un proceso elaborativo que no tiene fin y que trata de poner a la persona en mejores condiciones para enfrentar tanto las exigencias internas como las exigencias que demandan los vínculos y la realidad externa, lo que se mantiene lejos de ser un camino pre concebido o una ruta definida, al responder a factores particulares del sujeto que lleva a cabo este proceso (CTA Mosaico, 2008).

I. Soporte Familiar

Al interior del Centro Ambulatorio de Tratamiento Mosaico se define como pilar fundamental el apoyo de un familiar a los usuarios que son derivados o solicitan ingreso, siendo este un criterio del perfil usuario. Se consideran diversas intervenciones para los núcleos familiares de los sujetos de atención, entendiendo a la Familia como el sistema donde el consumo tiene lugar y se da de forma consistente, como referente de apoyo al paciente, y como una alianza estratégica en función del proceso del usuario (CTA Mosaico, 2008).

J. Etapas Motivacionales

Uno de los modelos motivacionales que ha logrado más consenso es el que plantean James Prochaska y Carlo Dei Clemente (1992). Este modelo considera que las personas recorren una ruta de cinco estadios de motivación, los cuales se desarrollan en forma gradual dependiendo de la evolución de la persona en tratamiento, a la vez es posible volver a un estadio motivacional anterior sino se ha cumplido con un tratamiento adecuado.

Hermosilla (2007 p. 3) expone en resumen las etapas del Modelo de Prochaska (1992), las que se dividen en: Pre contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.

- a. La Etapa Pre contemplativa: En esta etapa la persona no se da cuenta de que existe un problema, no ha sido capaz aún de problematizar su consumo, no ha tomado consciencia de ello, por tanto aún no está motivada a pedir ayuda, ya que ni siquiera acepta que tiene un problema. Es por esto que su problema seguirá su curso, y se agravará su adicción.
- b. La Etapa Contemplativa: En esta etapa la persona ya se hace cargo del daño que le produce su conducta de consumo, por lo que da inicio a una toma de conciencia de su problema. Aquí la persona empieza a pensar en cambiar su estilo de vida asociado al consumo problemático de drogas, sin embargo existe una gran ambivalencia con respecto a dejar el consumo, lo que no se traduce en acciones concretas para ello.
- c. Etapa de Preparación: En esta etapa las personas se motivan a buscar ayuda porque saben que tienen que hacer algo al respecto para poder resolver su problema. La persona pide ayuda, y planifica, sin embargo, aún no ha puesto esta necesidad como una prioridad en su vida, por lo que no pone mucha energía en su cambio, y el problema sigue evolucionando.

- d. Etapa de Acción: En esta etapa ya se ha pasado el punto de tolerancia, por lo tanto, la persona está lista para hacer los cambios necesarios. Una vez llegado a este punto la persona sabe que no quiere seguir viviendo en su actual situación y estará dispuesta a invertir energía en los cambios. Sin embargo, si no la canaliza adecuadamente, puede no avanzar en la dirección correcta.
- e. Etapa de Mantenimiento: Una vez realizados los cambios, hay que mantenerlos el tiempo suficiente para que se hagan permanentes. Es muy usual que las personas en recuperación se descuiden en esta fase porque a veces, no hay adecuada consciencia de la tendencia a la recaída que posee la adicción. Si la persona invierte tiempo en mantener lo cambios logrados, todo irá bien, pero si se descuida o aminora la marcha, puede presentarse una recaída.
- f. Etapa de Terminación: Una vez que los cambios son mantenidos a lo largo del tiempo, los disparadores y conductas de búsqueda, así como los deseos de uso, dejan de poseer la fuerza que hubiera tenido sobre el adicto, se hacen menos intensos progresivamente, hasta que ceden, aun así la tendencia a la recaída se mantiene, por lo que la preocupación en el adicto es un proceso que dura de por vida.

2. APORTES ARTE TERAPIA

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

El arte terapia es definido por la Asociación Británica de Arte Terapeutas como una forma de psicoterapia que usa el medio artístico como su forma primaria de comunicación. Los clientes que son derivados a Arte Terapia no necesitan experiencia previa o formación en arte, el arte terapeuta no está llevado a hacer diagnóstico o asesoría estética de la imagen del sujeto. En definitiva se busca

capacitar al cliente a efectuar cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador

Arte Terapia según la Asociación Chilena de Arte Terapia es una especialización profesional que utiliza la expresión plástica como medio de comunicación, para explorar y elaborar el mundo interno de los sujetos en el proceso psicoterapéutico, con fines educativos y de desarrollo personal (Asociación Chilena de Arte Terapia, 2006)

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

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

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

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

El valor terapéutico que contienen las Artes en todas sus áreas, ha generado en el ámbito de la medicina y la educación, una necesidad capaz de aportar logros y beneficios en el trabajo multidisciplinario que se realiza en las distintas entidades culturales (Asociación Chilena de Arte Terapia, 2009)

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

El arte terapia posee características que servirán de guía para el proyecto que se presenta (Asociación Chilena de Arte Terapia, 2009). Estas se muestran a continuación:

- Relevancia del proceso de creación por sobre el producto artístico, ya que es en las limitaciones de este proceso en donde pueden trabajarse las dificultades para simbolizar la experiencia
- Importancia de la creatividad, bajo el supuesto que su desarrollo favorecería el surgimiento de soluciones creativas en los desafíos específicos que los sujetos han de enfrentar en su situación específica.
- Énfasis en la creación espontánea, sin importar el grado de pericia plástica, con un objetivo más bien expresivo.

3. APORTES ENFOQUE GESTÁLTICO

A. El Darse Cuenta (Awariness):

Este es el concepto clave sobre el que se asienta el Enfoque Gestáltico, en pocas palabras darse cuenta es entrar en contacto, natural, espontáneo, en el aquí y ahora, con lo que uno es, siente y percibe. Es un concepto semejante en algo al

de insight, aunque es más amplio; una especie de cadena organizada de insights. (Vásquez, N.D.)

Según el Enfoque Gestáltico, existen tres Zonas del Darse Cuenta:

1. El darse cuenta del mundo exterior: Esto es, contacto sensorial con objetos y eventos que se encuentran fuera de la persona en el presente; lo que en este momento ve, toca, palpa, degusta o huele. Es lo obvio, lo que se presenta de por sí ante las personas.
2. El darse cuenta del mundo interior: Es el contacto sensorial actual con eventos internos, con lo que ocurre sobre y debajo de la piel. Tensiones musculares, movimientos, sensaciones molestas, escozores, temblores, sudoración, respiración, etc.
3. El darse cuenta de la fantasía, la Zona Intermedia (ZIM): Esto incluye toda la actividad mental que transcurre más allá del presente: todo el explicar, imaginar, adivinar, pensar, planificar, recordar el pasado, anticiparse al futuro, etc.

B. El Aquí y el Ahora

Vásquez expone que según el Enfoque Gestáltico, es realmente difícil aceptar que todo existe en el presente momentáneo. El pasado existe e importa tan sólo como parte de la realidad presente; cosas y recuerdos acerca de los cuales se piensa ahora como pertenecientes al pasado. La idea del pasado es útil algunas veces, pero al mismo tiempo no se debe perder de vista eso, que es una idea, una fantasía que se tiene ahora. La idea del futuro es también una ficción irreal, aunque algunas veces de utilidad, cuando se asume como un ensayo y sólo como eso. Tanto la idea del futuro como la concepción del pasado se basa en la comprensión del presente. El pasado y el futuro son las concepciones acerca de lo que precedió al momento presente y lo que se presagia que seguirá a lo actual. Y todo este adivinar ocurre en el ahora.

El ahora es el presente, aquello de lo que la persona se da cuenta. Ya sea que se esté recordando o anticipando, se está haciendo ahora. El pasado ya fue, el futuro aún no llega. Es imposible que nada exista excepto el presente. Mencionó el ejemplo que alguien me dio una vez: si coloco un disco en el fonógrafo, el sonido aparece cuando el disco y la aguja hacen contacto. No antes...ni después. Si se pudiera borrar el pasado inmediato o la anticipación de lo que vendrá de inmediato, sería difícil entender la música del disco que se está escuchando. Pero

si se borra el ahora, entonces no hay nada. De modo que no importa si se está recordando o anticipando, de todas maneras se hace en el aquí y ahora.

C. Cambiamos el POR QUÉ por el CÓMO

Al preguntar "por qué" lo único que se consigue es alguna racionalización o "explicación". El por qué acarrea una explicación ingeniosa, jamás un entendimiento cabal. El por qué sólo conduce a interminables y estériles investigaciones de la causa de la causa de la causa de la causa. En cambio, el "cómo" permite espacio para que el sujeto se conecte con su experiencia, con la vivencia misma, en el aquí y en el ahora, y se aborden las temáticas como un proceso integral. Además el "cómo" deja fuera la carga valórica que implicaría la explicación de una experiencia a través del "por qué" (Vásquez, N.D.).

4. APORTES TEORÍA DE APOYO SOCIAL

Contando con diversas definiciones del Apoyo Social, es posible considerar que la idea subyacente a todas ellas es que el Apoyo Social refuerza el sentido de valía y ser querido del individuo, al percibirse a sí mismo como miembro aceptado de un grupo social.

En función de esta teoría, se utilizará el trabajo de Dura y Garcés (1991), quien declara que en algunas orientaciones se enfatiza el objetivo de integración social que posee, mientras que otras en el carácter de ayuda del apoyo social.

Finalmente, uniendo ambos aspectos relevantes a la hora de definir el apoyo social, Dura (1991, p. 2) cita a Hobfoll y Stokes (1988), quienes ofrecen una interpretación amplia e integradora, estableciendo "apoyo social son aquellas interacciones o relaciones sociales que ofrecen a los individuos asistencia real o un sentimiento de conexión a una persona o grupo que se percibe como querida o amada"

De esta forma se establecen dos aspectos del Apoyo Social, el objetivo que tiene que ver con la instrumentalización o ayuda del apoyo social; y el subjetivo, que hace referencia a los aspectos de expresión o afecto del mismo.

Dura (1991, p. 5) también cita a Tardy (1985) para su definición de las principales dimensiones para analizar el apoyo social, señalando las siguientes:

- Direccionalidad: es decir, si éste se recibe de los otros, se brinda a los otros, o ambas a la vez.
- Disposición: es decir, la posibilidad de recibirlo (apoyo social que una persona tiene disponible aunque no lo esté utilizando) versus la utilización real de los recursos.
- Calidad y naturaleza: por la necesidad de describir y evaluar esto, en función de entender que el apoyo social puede tener efectos tanto positivos, como negativos.
- Contenido: diferenciando así los tipos de apoyo social entre, emocional, informativo, instrumental y valorativo.
- Conexión: se refiere a la fuente de donde proviene el apoyo social, es decir, quien aporta: la familia, los amigos, una red de apoyo artificial, etc.

5. APORTES REPRESENTACIÓN TEATRAL

A. Representación Teatral

Al respecto de esta Teoría se utilizará la interpretación que hace Caballero (1998) del sociólogo Goffman (1959) En esta perspectiva los principios derivados son dramaturgicos. Se considerará el modo cómo el individuo, en situaciones normales de trabajo, se presenta a sí mismo y presenta su actividad a los demás; los modos cómo guía y controla la impresión que ellos forman de él; y el tipo de cosas que puede o no que haga mientras realiza su representación delante de ellos (en el escenario), un actor se presenta como personaje a personajes representados por otros actores; la audiencia constituye una tercera parte en la interacción. En la vida real, las tres partes se funden en dos; el papel que un individuo desempeña se ajusta a los papeles representados por los demás presentes, y sin embargo estos otros constituyen también la audiencia.

Cuando un individuo entra en presencia de los demás, ellos normalmente buscan adquirir información sobre él o utilizar información sobre él que ya tienen. Se interesarán por: su *status* socioeconómico general, su concepción de sí mismo, su actitud hacia ellos, su competencia, su fiabilidad, etc. Aunque alguna de esta

información parece ser buscada casi como un fin en sí mismo, hay usualmente razones muy prácticas para adquirirla. La información sobre el individuo ayuda a definir la situación.

Caballero (1998 p. 8) cita a Goffman (1959) declarando que la expresividad del individuo (y por tanto su capacidad para producir impresiones) parece implicar dos tipos radicalmente distintos de actividad señalizadora: **la expresión que produce y la expresión que se le escapa**. La primera implica símbolos verbales, o sus sustitutos, que utiliza únicamente para transmitir la información que se sabe que él y los demás conectan con estos símbolos. Es ésta comunicación en el sentido tradicional y estricto. La segunda implica una amplia gama de acción que otros pueden tratar como sintomática del actor, suponiéndose que la acción fue realizada por razones distintas de la información de este modo transmitida. El individuo, desde luego, transmite intencionadamente información falsa por medio de estos dos tipos de comunicación, la primera implicando mentira y la segunda fingimiento.

Cuando un individuo aparece delante de otros, sus acciones influirán sobre la definición de la situación que ellos realizan. A veces el individuo actuará de un modo plenamente calculador. A veces el individuo será calculador en su actividad pero no se dará mucha cuenta de que esto sucede. A veces se expresará, intencional y conscientemente, de un cierto modo, pero principalmente porque la tradición de su grupo o de su *status* social exige este tipo de expresión y no a causa de ninguna respuesta concreta (distinta de una vaga aceptación o aprobación) que es probable se produzca en los impresionados por la expresión. A veces las tradiciones del rol de un individuo le llevarán a dar una clara impresión de un cierto tipo, aunque puede que no esté dispuesto, consciente o inconscientemente, a crear tal impresión.

Haciendo mención a la respuesta, y sabiendo que el individuo es probable se presente de un modo que le resulte favorable, los demás pueden dividir lo que presencian en dos partes: una parte que resulta relativamente fácil para el individuo manipular a su capricho, parte que consiste fundamentalmente en sus enunciados verbales, y una parte con respecto a la cual parece tener poco interés o poco control, parte que deriva principalmente de las expresiones que se le escapan.

Ahora bien, dado que los otros es probable que comprueben los aspectos más controlables de la conducta por medio de los menos controlables, cabe esperar que a veces el individuo trate de explotar esta posibilidad, guiando la impresión que causa mediante una conducta que se piensa es claramente reveladora.

El arte de "calar" el esfuerzo de un individuo por dar la impresión de que no actúa intencionalmente parece estar más desarrollado que nuestra capacidad para manipular nuestra propia conducta, de modo que es probable que el otro tenga ventaja sobre el actor.

Cuando se considera que el individuo proyecta una definición de la situación cuando aparece ante otros, se debe tener en cuenta que los otros proyectarán también una definición de la situación por medio de su respuesta al individuo y por medio de las líneas de acción que inicien hacia él.

Además, hay habitualmente una especie de división del trabajo definicional. Se permite que cada participante "lleve la voz cantante" con respecto a las cuestiones que le resulten vitales pero que no son inmediatamente importantes para los demás. Tenemos, pues, una especie de *modus vivendi* interaccional. Los participantes contribuyen conjuntamente a una definición de la situación única y global que implica no tanto un acuerdo real sobre lo que existe sino más bien un acuerdo real sobre qué pretensiones (de quiénes y sobre qué cuestiones) serán de momento aceptadas, a este nivel de acuerdo se le llama "**consenso operativo**" (Caballero, 1998. P. 10)

Dado que el individuo proyecta eficazmente una definición de la situación cuando entra en presencia de los otros, es posible suponer que pueden surgir en la interacción hechos que contradigan, desacrediten o pongan de otro modo en duda esta proyección. Cuando se producen estos hechos disruptivos, puede producirse una confusa y embarazosa interrupción en la interacción misma.

Al subrayar que la definición inicial de la situación proyectada por un individuo tiende a suministrar un plan para la actividad cooperativa que sigue (al subrayar, pues, este punto de vista accional), no debe descuidarse el hecho crucial de que cualquier definición proyectada de la situación tiene también un distintivo **carácter moral**. La sociedad está organizada sobre la base de que cualquier individuo que tiene ciertos rasgos sociales tiene un derecho moral a esperar que los demás lo valorarán y lo tratarán de un modo adecuado. Conectado a este principio está un

segundo principio: que un individuo que implícita o explícitamente da a entender que tiene ciertos rasgos sociales debe ser de hecho lo que pretende ser.

La **interacción** (es decir: la interacción cara-a-cara) puede ser aproximadamente definida como la influencia recíproca de los individuos sobre las mutuas acciones cuando están en mutua presencia física inmediata.

Una **actuación** puede ser definida como: toda la actividad de un participante dado en una ocasión dada que sirve para influir de algún modo sobre cualquiera de los demás participantes. Tomando a un participante concreto y a su actuación como punto de referencia básico, podemos referirnos a los que realizan las otras actuaciones como audiencia, observadores o co participantes.

La pauta de acción preestablecida que se despliega durante una actuación y que puede ser presentada o desplegada en otras ocasiones puede ser llamada "parte" o "rutina". Estos términos situacionales pueden ser fácilmente relacionados con términos convencionales estructurales. Cuando un individuo o **actor** realiza la misma parte o papel ante la misma audiencia en distintas ocasiones, es probable que surja una relación social. Definiendo **rol social** como la realización de derechos y deberes ligados a un *status* dado, podemos decir que un *rol social* incluirá una o más partes. (Caballero, 1998)

En el enfoque dramático de Goffman, la acción humana es una constante representación escénica por parte del actor individual. El actor desempeña un papel en presencia de una audiencia. El actor es un actuante: presenta una actuación a una audiencia, la cual reacciona con aprobación o desaprobación. El problema aquí es el de la interrelación entre la autorrealización, por una parte, y el cumplimiento de las prescripciones de los roles sociales, por otra. Se utilizará el caso del Profesor y su contexto para ejemplificar la descripción del enfoque de Goffman(1959) tal cual lo aborda Caballero (1998).

B. Desempeño de roles sincero y cínico

El rol es definido por las normas socialmente prescritas para la actuación en la posición y por las expectativas sociales que se dirigen hacia esa posición. El profesor actúa en un escenario. Los estudiantes, los otros profesores y la dirección del centro educativo constituyen la audiencia o público. Análogamente, el rol de estudiante es desempeñado ante una audiencia integrada por los otros estudiantes, los profesores y la dirección del centro. Un profesor desempeña su

papel sinceramente en la medida en la que cree en él. Un actuante sincero dice siempre que lo que piensa es verdadero, sin tener en cuenta las consecuencias que ello pueda tener para él o para otras personas (incluidos los miembros del público). Un profesor desempeña su rol o papel de un modo cínico en la medida en la que no cree en dicho papel. Lo normal suele ser un compromiso entre sinceridad y cinismo. La total sinceridad suele ser peligrosa. El profesor que, por ejemplo, muestra todas sus dudas ante sus alumnos puede correr peligro. El profesor puede, quizás, mostrar algunas de sus dudas, pero no todas, y relativizar otras. A menudo hay una separación entre un comportamiento sincero entre bastidores (por ejemplo, cuando un profesor habla con colegas) y un comportamiento un tanto cínico en el escenario (cara al público, a los alumnos). Puede incluso que entre bastidores el profesor bromea sobre su cínica actuación en la clase.

C. Fachada

El desempeño del rol de profesor tiene lugar en un escenario que tiene una fachada. La fachada define la situación para la actuación, indicando qué tipo de desempeño de rol tiene lugar. Cabe hablar de dos tipos de fachada: fachada social y fachada personal. La *fachada social* es el contexto en el que se desempeña un rol. La *fachada personal* es la apariencia del actor y su modo idiosincrásico de desempeñar el rol. En nuestro ejemplo, la fachada social vendrá constituida por la puesta en escena de la clase: colocación de los asientos, atril del profesor y equipo que utiliza (pizarra, proyector, vídeo, etc.) La fachada personal del profesor viene constituida, en primer lugar, por su apariencia: sexo, edad, título, modo de vestir, modo de hablar, expresiones faciales y movimientos corporales. Algunos de estos elementos son relativamente fijos (sexo, edad, título). Otros pueden cambiar de una situación a otra (modo de vestir, modo de hablar, gestos). La fachada social consiste en los aspectos más generalizados y estandarizados del desempeño de roles, que el actor tiene que aceptar como pautas establecidas de dicho desempeño. La fachada personal está más abierta a la invención por parte del actor. Y es que cada actor desempeña su rol un tanto a su manera, siendo la relación entre rol y personalidad una concreción de la relación entre lo social (rol) y lo individual (personalidad).

D. Escenario y bastidores

Los escenarios en los cuales se representa el teatro de la vida cotidiana son lugares reales, físicos. La realidad se compone de estratos. El mundo material es el estrato básico. Sobre él, los individuos se encuentran en cuanto cuerpos físicos reales y realizan rituales que generan un segundo nivel de realidad: instituciones sociales y sí mismos socialmente contruidos.

Los escenarios y los bastidores son *regiones*, áreas de espacio físico. El *escenario* es el lugar donde tiene lugar la representación. Hay en él diversos accesorios, que buscan causar una cierta impresión y facilitar un cierto tipo de representación. Los *bastidores* son lugares no visibles desde el escenario. Es el lugar donde se guardan los instrumentos materiales para preparar el escenario y para limpiarlo después de la representación y donde se esconde la basura (además de la basura física, hay una basura social que también se oculta entre bastidores). Los bastidores son también el lugar donde los actores se reúnen antes y después de la representación, tanto para ensayar y planificar (antes) como para comentar y relajarse (después). A veces hay lugares específicos que sirven como escenarios (salones, salas de reunión, salas de exhibición comercial) o como bastidores (cocinas, cuartos de baño, almacenes). Pero el mismo lugar puede servir como escenario o como bastidores en distintos momentos.

E. Dramatización

Se trata de que el actor tenga que presentar su actuación ante la audiencia de modo que quede subrayada la importancia de la acción para el público. En nuestro ejemplo educativo, el profesor intentará mostrar el carácter único de sus enseñanzas, para lo que, por ejemplo, utilizará todo lo posible sus propias investigaciones y publicaciones.

F. Idealización

Un actor que trata de ajustarse al desempeño ideal de un rol tiende a idealizar su desempeño del rol. En este caso, el actor subraya aquellas partes del desempeño del rol que se ajustan a la imagen ideal del rol y oculta aquellas otras partes que no se ajustan. El profesor, por ejemplo, tiene que ajustarse al ideal de tener grandes conocimientos sobre su tema. Cada señal dada de falta de conocimientos

pondrá en peligro su autoridad en la clase, por lo que intentará ocultar sus ignorancias.

G. Representación no veraz

Tiene lugar cuando un actor se expresa en su desempeño de rol de modo no conforme con la realidad: miente descaradamente, guarda secretos, rehúsa revelar hechos inconvenientes. El actor honrado evita la aplicación usual de estas técnicas, mientras que el no honrado las utiliza constantemente.

H. Mistificación

Es un modo de colocar a un determinado actor por encima de los actores normales atribuyéndole cualidades excepcionales. Un modo concreto de mistificación es el establecimiento de distancia social entre el actor y la audiencia. El hecho, por ejemplo, de que los alumnos sólo suelen ver a sus profesores en clase o en su despacho presta a éstos una aureola de «sacerdotes del saber», desprovistos de cualquier pasión humana.

I. Realidad y engaño

Cualquier desempeño de rol se sitúa entre la veracidad y el engaño. Lo normal es que se dé una mezcla de ambas cosas. Y es que un eficaz desempeño de roles necesita tal mezcla: el actor honrado, sincero y serio necesita prestar tanta atención a una adecuada presentación de sí mismo como el actor deshonesto, no sincero y frívolo porque también aquél necesita «vender su producto » (el de su actuación).

J. Equipos

Un equipo es un conjunto de roles interrelacionados desempeñados ante una audiencia. El profesor y sus colegas constituyen un equipo que actúa ante su público (los alumnos). Para que el equipo resulte eficaz debe ser coherente, es decir: sus distintos miembros deben representar sus roles de modo mutuamente compatible.

K. Roles discrepantes

Se dice de los roles que son discrepantes cuando no se ajustan a los roles establecidos de un equipo, sino que actúan como informadores para otros equipos y/o para la audiencia. Ejemplos de roles discrepantes son el «submarino »

(supuesto miembro de un partido político que en realidad trabaja para otro partido distinto) y el espía.

V. FUNDAMENTOS TEÓRICOS Y ESTRUCTURA DEL MODELO



1. TEATRO FORO

Proviene del Teatro del Oprimido de Boal (1985), quien parte del principio de que el teatro, como lenguaje, puede ser usado por cualquier persona tan pronto como se apropie de los medios de producción del mismo. Es ese papel pedagógico que se propone a cumplir el Teatro del Oprimido. A través de una serie de ejercicios, juegos, técnicas (teatro-imagen) y formas teatrales se busca conocer la realidad para transformarla, como en la Pedagogía del Oprimido de Paulo Freire. No hay lugar para el espectador pasivo, se rompe la división entre actor-espectador y sus tradicionales funciones, el espectador pasa a la acción, a la escenificación. Sus teorías las sistematiza en sus libros *Teatro del Oprimido*, *200 ejercicios y juegos para el actor y no actor con voluntad de decir algo a través del teatro*, *Categorías del teatro popular* y *Técnicas latino-americanas de teatro popular*.

Las técnicas de *Teatro del Oprimido* están basadas en el estudio interactivo de escenas que simulan la realidad y el juego de roles. A la puesta en escena sigue una fase de análisis y diálogo colectivo sobre cómo solucionar las situaciones conflictivas presentadas.

El punto de partida es descubrir el impulso creativo e intuitivo de la persona para ponerlo al servicio de la creación teatral del grupo a través de ejercicios y juegos teatrales que desarrollen la imaginación y la creatividad, por un lado y apertura y receptividad emocional y sensorial por otro.

Es así como se entiende que el teatro es una disciplina creativa que combina diferentes técnicas que pueden ayudar a canalizar la violencia y las situaciones conflictivas llegando a modificar condiciones de existencia mediante la reflexión conjunta. El teatro es una herramienta comunicacional que invita a visualizar diversos caminos en las interrelaciones cotidianas. Por otro lado ayuda a la creación de nuevas imágenes ante diferentes situaciones. Es así que teatralizando un mensaje, un conflicto o nuestros valores y sentimientos podemos ser capaces de encontrar variadas respuestas a una misma situación.

La actividad lúdica existente en el teatro es básicamente una actitud vivencial de libertad y ésta, a su vez, es la que ofrece su valor creativo, con la posibilidad que tienen las personas, jugando simbólicamente, de elaborar situaciones que viven en lo cotidiano, sean placenteras o traumáticas.

De acuerdo con esto la experiencia de actuar frente a pares (etapa de la vida, situación común, contexto social, etc.) o bien verse reflejados/as en una imagen teatral da la posibilidad de reflexionar acerca de lo que se ve y se siente y de poder visualizar cómo las condiciones externas determinan, siendo esto voluntad o no.

Es importante ampliar la condición de arte. No someterla sólo a aquello que se consagra como sublime. Se hace cada vez más necesario incorporar el arte a la vida cotidiana. Dimensionar que en las pequeñas cosas del día a día las personas son innatamente seres creativos.

La creatividad contiene la realidad vital y vivencial de las personas. Las personas necesitan áreas de confianza para expresarse y poder ejercer con libertad y espontaneidad la potencialidad creadora, y es el interés por el acto creativo el que lleva a realizar aprendizaje propio.

El teatro social es uno de los espacios en donde la creatividad puede disminuir conductas o actitudes violentas generadas en los espacios sociales cotidianos y naturalizadas, cambiándolas por valores y actitudes positivas que generen un clima de convivencia saludable para el desarrollo libre de las personas.

Descripción de la presentación en público:

Para esto, se utilizará material de Serafini (2006), quien expone que el coordinador explica al público el mecanismo teatral que se llevará a cabo a saber: El grupo de actrices y actores llevarán adelante las escenas teatrales acerca del tema en cuestión.

Al finalizar el coordinador propone que el público converse con las personas que tengan a su alrededor sobre las situaciones problemáticas que se vieron. (aprox. 10-15 min.) Luego levantando la mano para pedir la palabra se compartirán con todo el grupo lo conversado.

Cuando al coordinador y al público les parezca adecuado, el grupo de actrices y actores volverán a actuar las escenas teatrales. La o el coordinador explicará que cuando alguien del público desee modificar algo de lo que sucede en la escena puede hacerlo levantando la mano.

La/el coordinador hará detener la acción teatral. La persona del público que levantó la mano propone una modificación a alguno/a de los personajes argumentando las razones de la modificación. El actor implicado en la modificación responderá desde el personaje aceptando o no la modificación planteada según las posibilidades reales que este/a tenga de llevarla a cabo basándose en la composición de su personaje.

En caso que el personaje plantee razones por las que no se puede realizar la modificación siempre intentará estimular el diálogo con el público para profundizar en las argumentaciones.

Si se acepta la modificación la escena volverá atrás y el actor o la actriz improvisará la modificación planteada o bien el o la coordinadora le propondrá a la persona del público que propuso la modificación que pase al escenario a dramatizar la modificación propuesta reemplazando al actor o la actriz en cuestión. Es posible que al intentar accionar la modificación en escena el/la participante del público mantenga la actitud anterior del personaje sin lograr la modificación. Este hecho debe ser denotado por el/la coordinadora si es que nadie del público lo hace. Otra circunstancia posible es que lleve la modificación a medias y que alguien del público se lo indique proponiendo una modificación a la persona del público que pasó a actuar.

Una vez llevada a cabo la modificación se sigue adelante (con los actores y actrices del grupo teatral) asimilando las consecuencias que las modificaciones van produciendo en los/as personajes y en las circunstancias.

El o la coordinadora se encargará de reiterar palabras o frases dichas por el público que le parezcan de importancia para denotar el pensamiento de este así como también aquello de relevancia que no fue modificado.

La presentación finalizará cuando el público no quiera modificar nada más o bien cuando se sobrepase un tiempo determinado, hecho que demostrará la dificultad que tuvo el grupo para solucionar los problemas planteados

2. REGLAS DE LA GESTALT

Utilizando nuevamente el trabajo de Vásquez (N.D. P. 3), se entiende que el objetivo principal de la Terapia Gestáltica es lograr que las personas se desenmascaren frente a los demás, y para conseguirlo tienen que arriesgarse a compartir sobre sí mismos; que experimenten lo presente, tanto en la fantasía como en la realidad, en base a actividades y experimentos vivenciales. El trabajo se especializa en explorar el territorio afectivo más que el de las intelectualizaciones (ZIM). Se pretende que los participantes tomen consciencia de su cuerpo y de cada uno de sus sentidos.

La filosofía implícita en las reglas es proporcionar medios eficaces para unificar pensamiento y sentimiento. Tienen por designio ayudar a sacar a luz las resistencias, a promover una mayor toma de conciencia, a facilitar el proceso de maduración. Se busca también ejercitar la responsabilidad individual, la "semántica de la responsabilidad".

Algunas de estas reglas pueden ser aplicadas como pautas para la terapia individual; sin embargo, su empleo principal se da en la terapia de grupo, en los grupos de encuentro.

A. Las principales reglas son las siguientes:

1) El principio del ahora: Este es uno de los principios más vigorosos y más fecundos de la TG. Con el fin de fomentar la conciencia del ahora, y facilitar así el darse cuenta, se sugiere a la gente que comunique sus experiencias en tiempo presente. La forma más efectiva de reintegrar a la personalidad las experiencias pasadas es traerlas al presente, actualizarlas. Hacer que el sujeto se sitúe allí en fantasía y que haga de cuenta que lo pasado está ocurriendo ahora. Para ello hacemos preguntas como las siguientes: ¿De qué tienes conciencia en este momento? ¿De qué te das cuenta ahora? ¿A qué le tienes miedo ahora? ¿Qué estás evitando actualmente? ¿Cómo te sientes en este momento? ¿Qué deseas?

2) La relación Yo-Tú: Con este principio procuramos expresar la idea de que la verdadera comunicación incluye tanto al receptor como al emisor. Al preguntar ¿A quién le estás diciendo eso? se le obliga al sujeto a enfrentar su renuencia a enviar el mensaje directamente al receptor, al otro. De este modo suele solicitársele al sujeto que mencione el nombre de la otra persona; que le haga

preguntas directas ante cualquier duda o curiosidad; que le exprese su estado de ánimo o sus desacuerdos, etc. Se busca que tome conciencia de la diferencia que hay entre "hablarle a" su interlocutor y "hablar" delante de él. ¿En qué medida estás evitando tocarlo con tus palabras? ¿Cómo esta evitación fóbica para el contacto se expresa en tus gestos, en el tono de tu voz, en el rehuir su mirada?

3) Asumir la propiedad del lenguaje y la conducta, o sea, responsabilizarse de lo que se dice y/o se hace. Esto se vincula directamente con el lenguaje personal e impersonal. Es común que para referirnos a nuestro cuerpo, a nuestras acciones o emociones, se utilice la 2ª ó 3ª persona. "Me causas pena" en lugar de "Yo siento pena"; "Mi cuerpo está tenso" en lugar de "Yo estoy tenso", etc. Merced al simple recurso de convertir el lenguaje impersonal en personal se aprende a identificar mejor la conducta y a asumir la responsabilidad por ella. Como consecuencia, es más probable que el individuo se vea más como un ser activo, que "hace cosas", en lugar de creerse un sujeto pasivo, al que "le suceden cosas". Las implicancias para la salud mental y para dejar atrás las "neurosis" son obvias.

4) En Gestalt está prohibido decir "no puedo"; en su lugar se debe decir "no quiero", esto es, ser asertivo. Ello debido a que muchas veces el sujeto se niega a actuar, a experimentar, a entrar en contacto, descalificándose antes de intentarlo siquiera. No se puede obligar a la persona a hacer algo que no desea, pero sí se le puede exigir responsabilidad, a asumir las consecuencias de su decisión evasiva, para lo cual un honesto "no quiero" es lo más adecuado. Del mismo modo, también deben evitarse o hacer que el sujeto se dé cuenta de sus "peros", "por qué", "no sé", etc. Hay que recordar que en el ser humano el lenguaje es uno de los medios de evitación por excelencia: se puede hablar de todo y no entrar en contacto con nada, poner entre nosotros y la realidad una muralla de palabras.

5) El continuum del darse cuenta: El dejar libre paso a las experiencias presentes, sin juzgarlas ni criticarlas, es algo imprescindible para integrar las diversas partes de la personalidad. No buscar grandes descubrimientos en uno mismo, no "empujar el río", sino dejarlo fluir solo, libremente.

6) No murmurar: Toda comunicación, incluso las que se supone son "privadas" o que "no interesan al grupo", debe ventilarse abiertamente en él o en su defecto evitarse. Las murmuraciones, los cuchicheos sobre los demás, las risitas cómplices, son evitaciones, formas de rehuir el contacto, además de faltar el respeto al grupo e ir contra su cohesión al establecer temas "que no le competen"

en su presencia. Esta regla tiene por fin el promover sentimientos e impedir la evitación de sentimientos.

7) Traducir las preguntas en afirmaciones; salvo cuando se trata de datos muy concretos. Preguntas como "¿Puedo ir al baño? ¿Me puedo cambiar de sitio? ¿Me puedo ir?", etc., deben ser traducidas como "Quiero ir al baño; Me quiero cambiar de sitio; Me quiero ir". Así, el preguntón asume su responsabilidad y las consecuencias de lo que afirma, en lugar de adoptar una postura pasiva y de proyectar su responsabilidad en el otro, a fin de que él le dé la autorización.

8) Prestar atención al modo en que se atiende a los demás. ¿A quién le prestamos atención? ¿A quién ignoramos?, etc.

9) No interpretar ni buscar "la causa real" de lo que el otro dice. Simplemente escuchar y darse cuenta de lo que uno siente en función a dicho contacto.

10) Prestar atención a la propia experiencia física, así como a los cambios de postura y gesto de los demás. Compartir con el otro lo que se observa, lo obvio, mediante la fórmula de "ahora me doy cuenta de..."

11) Aceptar el experimento de turno; correr riesgos al participar en la discusión.

12) Considerar, aunque no se haga explícito, que todo lo dicho y vivido en el grupo es estrictamente confidencial

3.SUPUESTOS VALÓRICOS

- Empoderamiento de los sujetos sobre su tratamiento
- Ruptura de la conservación exclusiva del saber a partir del equipo profesional que interviene

4.ROL DEL PROFESIONAL Y DEL SUJETO

- Profesional

En función del arte, y entendiéndolo como una herramienta de intervención, el profesional desempeñará su rol basado en las obras de arte de sus sujetos, enfatizando los procesos creativos por sobre los resultados obtenidos.

Es el encargado de proporcionar un encuadre, contención y facilitar la resolución de los conflictos a través de medios artísticos, no interpretando las obras del sujeto, sino que alentándolo para que descubra por sí mismo el significado de sus realizaciones.

Asimismo, profesionalmente será quien oriente la intervención hacia el cumplimiento de los objetivos, en función de la guía terapéutica y del desarrollo de las actividades.

- Sujeto

En función del proyecto el sujeto debe estar dispuesto voluntariamente a efectuar cambios y crecimientos en un nivel personal a través del uso de materiales artísticos en un entorno protegido y facilitador.

Los sujetos integrantes del grupo taller serán participantes activos y co-constructores del proyecto.

5. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

Frente a las estrategias de intervención se consideran dos aristas; una de ellas corresponde a funcionar en base a una ruta metodológica que de orden y orientación a la intervención, esto en función de desarrollar el ciclo tecnológico; y por otra parte considerar la incorporación del grupo de sujetos participantes como recurso clave del proyecto, siendo parte en momentos relevantes para el curso del Seminario de Título.

6.EVIDENCIA DEL MODELO

Tomando la información entregada por Serrano (2008) miembro de la Asociación Chilena de Arte Terapia, el Arte Terapia en Chile surge a mediados del siglo XX de la mano de pequeñas iniciativas de artistas y profesionales de la salud mental que buscaban darle un valor al Arte como agente terapéutico. En 1950 el psiquiatra Rafael Torres junto a educadores de Arte y otros profesionales, se abocaron a investigar el valor diagnóstico y terapéutico del dibujo y la pintura de pacientes del Hospital Psiquiátrico de Santiago.

Una de las experiencias de mayor continuidad y de desarrollo sistemático del Arte Terapia, que se extendió durante 25 años se realizó en el Hospital Salvador, específicamente en el departamento de Psiquiatría. Su gestora, Mimí Marinovic, unió el psicodrama junto a diferentes actividades plásticas, para dar vida a una intervención que no sólo afectó a los pacientes del hospital sino que también a los profesionales de la salud y los estudiantes que a él asistían. Esta experiencia es un antecedente importante en la historia del Arteterapia en Chile ya que Mimi Marinovic, sin haber estudiado la carrera, fue reconocida profesionalmente por la American Art Therapy Association y por la Société Internationale de Psychopathologie de L`expressiòn et D`art-Thèrapie.

Junto a esta intervención se han desarrollado otras de similares características, por ejemplo en el Hospital Psiquiátrico Dr. José Horwitz B de Santiago, ha recibido a estudiantes de Bellas Artes de la Pontificia Universidad Católica de Chile a través del curso Pintura Experimental, contando también con intervenciones de psicólogos quienes han aplicado técnicas artísticas debido a su valor terapéutico con este tipo de población. También existió una experiencia con pacientes esquizofrénicos ligada al Arte Terapia, mucho antes de que esta fuera una disciplina conocida en nuestro país, en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, en Santiago.

Es importante considerar que el 12 de octubre de 2006 se crea la Asociación Chilena de Arte Terapia, con el fin de aglomerar a Profesionales y Estudiantes, y sus prácticas en Arte Terapia, encaminando así el desarrollo y la valoración de esta especialización, además permitir que el público en general y las instituciones cuenten con un acceso abierto ante información calificada al respecto.

Con relación al Teatro Foro -como la forma concreta de arte terapia que se aborda desde el modelo que se presenta- no se cuenta con evidencias de experiencias donde éste se haya consolidado institucionalmente, sin embargo existen múltiples iniciativas en Chile y el mundo.

Se puede hacer referencia a la Organización Mundial de Teatro del Oprimido, desde donde se construye una red mundial donde se coordina y realiza el trabajo en éstas temáticas, promoviendo el intercambio y el desarrollo metodológico; facilitando la instrucción y la multiplicación de las técnicas existentes; concibiendo proyectos en un nivel mundial, y creando un encuentro internacional a través de internet.

VI. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



1.PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el proceso psicosocial que experimentan los sujetos con consumo problemático de alcohol y drogas?

2.OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

A. Objetivo General:

Describir contextos y conductas asociadas al consumo problemático de alcohol y drogas

B. Objetivos específicos:

- Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo.
- Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector o de riesgo.
- Describir formas de relación de los sujetos con el consumo.

3.SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Para los efectos de este estudio corresponde el perfil de los usuarios del programa MOSAICO CTA Intensivo, pues se trabajará con el 100% de ellos, y no se tendrá criterios de exclusión/inclusión más que los que indican su perfil de ingreso y que se detalló anteriormente.

4.FASES DE LA INVESTIGACIÓN

A. Fase 1; Desarrollo de relatos de vida relacionados al consumo

▪ **Actividades**

Para esta etapa se considerarán las actividades de entrevistas grupales a los usuarios (7) del CTA Mosaico Plan Intensivo. Estas entrevistas tendrán como

temática los relatos de vida vinculados al consumo, respecto de lo cual también se considera la sistematización de estas entrevistas como una actividad de esta Fase. El instrumento a utilizar se profundiza posteriormente.

Para la transcripción de las entrevistas, la sistematización de los relatos de vida con relación al consumo y el análisis de los patrones de consumo, se planifica el mismo tiempo, apuntando a sistematizar cada sesión luego de realizarla.

B. Fase 2: Construcción grupal de la idea del consumo problemático

▪ **Actividades**

Para esta etapa se recogerá la información construida a partir de las entrevistas grupales y sus ejes temáticos, que se aplicaron en la Fase anterior a los usuarios (7) del CTA Mosaico Plan Intensivo. De esta forma se considera la devolución de la información levantada en la Fase I a los usuarios del CTA Mosaico Plan Intensivo. Con respecto a este material, se espera generar un análisis propendiendo a la configuración conjunta de la idea del consumo problemático de drogas.

5.TÉCNICAS DE CONSTRUCCIÓN DE LA INFORMACIÓN

A. Entrevista Grupal no estructurada

Se utilizará la entrevista no estructurada, por las posibilidades de flexibilidad y apertura que permite, en función del orden, el contenido y la profundidad de las preguntas, sin embargo, considerando que las preguntas en sí serán fijadas a partir de los objetivos ya determinados.

Concretamente, se aplicará Entrevista Enfocada, debido a que es un instrumento que aborda las temáticas en profundidad pero específicamente dirigida a situaciones concretas. Va dirigida a individuos concretos, caracterizados y señalados previamente por haber tomado parte de la situación o experiencia definida, que en este caso será el consumo problemático de alcohol y drogas. De

esta forma, no revive toda la vida, sino la reconstrucción de una experiencia personal concreta, que se compartirá y redefinirá grupalmente.

Estas entrevistas se aplicarán semana a semana en sesiones de 1 hora, insertas en la rutina del tratamiento. El contenido de cada entrevista se desarrollará en base a ejes temáticos que se especifican en adelante. Metodológicamente, las temáticas se abordarán desde dinámicas lúdicas de juego de roles y/o discusiones grupales que propendan a la participación activa de cada uno de los usuarios.

A continuación se da cuenta de las temáticas que se configuran como ejes básicos a abordar desde las entrevistas no estructuradas enfocadas.

1. Primer acercamiento a las sustancias de consumo. (Disposición de ella, Percepción, Políticas de prevención del consumo, Contexto comunitario/familiar)
2. Factores Protectores y de Riesgo frente al consumo.
3. Consumo más asiduo (Factores que inciden en la reincidencia del consumo)
4. Consumo Problemático (Definición desde la experiencia, consecuencias del consumo)

6. PLANIFICACIÓN ENTREVISTAS GRUPALES

Objetivo General del Proceso de Investigación:

Describir contextos y conductas asociadas al consumo problemático de alcohol y drogas

A. SESIÓN 1

Objetivo de la sesión:

"Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo".

Temáticas a trabajar:

- Circunstancia en que se conoce la primera sustancia de consumo, contexto. (Familiar, de pares, laboral, etc.)
- Percepción, juicio valórico ante la sustancia en ese momento. (Familiaridad con la sustancia)
- Red social de protección, existente y percibida por el sujeto al momento del primer acercamiento (escolar, familiar, salud, SENAME, CONACE, etc.)

Actividades:

En cuanto a la primera temática a abordar, se desarrollará un trabajo individual narrativo, dónde con papel y lápices se solicitará a los usuarios desarrollar un breve Comic sobre el primer acercamiento con la primera sustancia de consumo, generando previamente a esto una explicación de cómo se formula un comic, los elementos básicos que posee, que ayudarán a contribuir elementos suficientes para comunicar la experiencia que se solicita.

La segunda temática se trabajará en la narrativa de la primera actividad, guiando una entrevista grupal en cuanto a las percepciones que poseen los sujetos frente a este primer acercamiento a la sustancia. Asimismo como el contexto de protección o desamparo en el cual se encontraban.

Como tercera actividad, se complementarán las historias del primer acercamiento a las sustancias, con respecto a cómo operan las redes sociales de protección en este momento, y cómo influyen en las primeras percepciones de los usuarios. Esto se abordará desde el "juego de roles", donde los usuarios trabajarán grupalmente incorporando todas las redes de protección que operaron en sus casos particulares, recogiendo también el material expuesto en las actividades anteriores.

Matriz de Planificación:

Sesión 1.

Objetivo	Temática	Actividades	Técnicas	Recursos	Responsable
"Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo".	Circunstancia en que se conoce la primera sustancia de consumo, contexto. (Familiar, de pares, laboral, etc.)	Comics Individual sobre el primer acercamiento	Dinámica Lúdica, Introspección	-Materiales: Hojas y lápices. -Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico.	Estudiante Seminarista
	Percepción, juicio valórico ante la sustancia en ese momento. (Familiaridad con la sustancia)	Narrativa frente al trabajo señalado previamente.	Narrativa, Reflexiva.	-Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico	Estudiante Seminarista
	Red Social de protección al consumo existente, percibida por el sujeto (escolar, familiar, salud, Instituciones, etc.)	Narrativa frente al trabajo señalado previamente.	Narrativa, Reflexiva.	-Humanos: Seminarista -Infraestructura: CTA Mosaico	Estudiante Seminarista

B. SESIÓN 2

Objetivo de la sesión:

“Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector y de riesgo”.

Temáticas a trabajar:

- Factores Protectores, cuáles, y de qué forma operan en la reducción del consumo o la abstinencia.
- Factores de Riesgo frente al consumo, cuáles y como operan en la mantención del consumo.

Actividades:

Como actividad respecto de la temática de Factores Protectores frente al consumo, y con la intención de que los usuarios describan y expresen la forma en que operan éstos en sus relatos de vida, se solicitará a los usuarios que desarrollen un esquema similar al Ecomapa, esto se generará en individualmente, para poder construir la “red individual de prevención”. Junto a cada elemento que se inserte en cada trabajo individual, los usuarios irán anotando anécdotas que fundamenten sus percepciones.

Posterior a esto, luego de la discusión al respecto, se irán incluyendo Factores de Riesgo y se continuará con la misma dinámica que se utilizó para los Factores Protectores, pero esta vez para los Factores de Riesgo, incorporándolos en el mismo recuadro.

Matriz de Planificación:

Sesión 2.

Objetivo	Temática	Actividades	Técnicas	Recursos	Responsable
"Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector y de riesgo".	Factores Protectores, cuáles, y de qué forma operan en la reducción del consumo o la abstinencia.	Ecomapa de Factores Protectores Individuales.	Lúdica, Reflexiva	-Materiales: Hojas y lápices. -Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico.	Estudiante Seminarista
	Factores de Riesgo frente al consumo, cuáles y como operan en la mantención del consumo.	Ecomapa de Factores de Riesgo Individuales	Lúdica, Reflexiva	-Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico	Estudiante Seminarista

C. SESIÓN 3

Objetivo de la sesión:

"Describir formas de relación de los sujetos con el consumo"

Temáticas a trabajar:

- Consumo más asiduo (Factores que inciden en la reincidencia del consumo y proceso en el que se hace más frecuente el consumo)
- Consumo Problemático (Definición del consumo problemático desde la experiencia, consecuencias negativas del consumo)

Actividades:

Para esta sesión primero se planifica construir conjuntamente la definición de Consumo Frecuente, y Consumo Problemático, desde las opiniones individuales de los sujetos participantes basadas en sus experiencias. Luego de llegar a síntesis de estas definiciones, en un trabajo grupal de discusión, el grupo ya está preparado para la segunda actividad.

La segunda actividad corresponderá a la confección de máscaras donde los sujetos representen los momentos de sus vidas donde tuvieron consumo frecuente, y problemático, según sus percepciones.

Finalmente se solicitará a los sujetos que compartan la representación de sus máscaras y se abrirá espacio a los comentarios del grupo.

Matriz de Planificación:

Sesión 3.

Objetivo	Temática	Actividades	Técnicas	Recursos	Responsable
"Describir formas de relación de los sujetos con el consumo"	Consumo frecuente (Percepción, vivencias, definición)	Confección de máscara	Lúdica plástica, Narrativa	-Materiales: Hojas y lápices. -Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico.	Estudiante Seminarista
	Consumo Problemático (Definición desde la experiencia, consecuencias concretas del consumo)	Confección de máscara	Lúdica plástica, Narrativa	-Humanos: Seminarista. -Infraestructura: CTA Mosaico	Estudiante Seminarista

7. CRONOGRAMA PROCESO INVESTIGATIVO

TIEMPO ACTIVIDAD	MAYO				JUNIO					JULIO			
	04	11	18	25	01	08	15	22	29	06	13	20	27
Primer acercamiento al consumo				X	&								
Redes Sociales como Factores Protectores y/o de Riesgo					X	&							
Relación Sujeto / Consumo						X	&						

X: Tiempo Planificado

&: Tiempo de Holgura

8. MODALIDAD DE REGISTRO

Relatos de vida sistematizados en base a ejes temáticos de entrevista grupal no estructurada enfocada, esto registrado en base a crónicas de investigación.

9. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

En el análisis de los Registros de la Fase Investigativa se utilizarán técnicas acordes a cada una de las sesiones, éstas se pasarán a mencionar y describir a continuación:

Sesión 1:

Para construir la técnica de análisis se utilizarán aportes de la Representación Teatral de Goffman, de manera de interpretar los momentos que relatan los sujetos al respecto de su primera experiencia de consumo significativa. Para esto se utilizarán tres niveles de análisis:

- Nivel 1. Fachada: para entender cómo se define la situación para la actuación, qué tipo de desempeño de rol tiene lugar. Esto considerando tanto la fachada social, como la fachada personal.
- Nivel 2. Escenarios y Bastidores: entendiéndolos como *regiones*, áreas de espacio físico. El *escenario* como el lugar donde tiene lugar la representación; y los *bastidores* como aquellos lugares no visibles desde el escenario.
- Nivel 3. Dramatización, Idealización, Representación no veraz, etc. Como las formas en que el sujeto desempeña su rol y ejecuta la acción.

Sesión 2

Para esta sesión se hará uso de la Teoría del Apoyo Social con el fin de analizar prioritariamente la configuración de las redes sociales de los Sujetos como Factores Protectores o de Riesgo en función de su recorrido en el tema del consumo.

De esta forma se considerarán como ejes de análisis:

- Direccionalidad del apoyo
- Disposición v/s Utilización de los recursos
- Calidad y naturaleza del apoyo
- Contenido y tipificación del apoyo.

Sesión 3

Por último, para esta sesión se utilizará la técnica de los Ejes Semánticos Estructurales, de manera de construir un paralelo de las descripciones que desarrollan los sujetos frente a su relación con el Consumo y el Consumo Problemático.

VII. HALLAZGOS Y CONCLUSIONES



1. CRÓNICAS SESIONES INVESTIGATIVAS

ACTIVIDAD N° 1 "Primer acercamiento a sustancias de consumo"

Fecha: 08 junio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino Gutiérrez

Participantes: Rodrigo B., J. Pablo C., Joselyn F., Mario J., Francisco M.

A. Datos de la Actividad:

Entrevista Grupal Enfocada desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

B. Objetivo:

"Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo".

C. Desarrollo de la Actividad:

Se desarrolló la introducción al presente proyecto. Posterior a esto, se solicitó a los sujetos que construyeran un Comics donde describieran el primer acercamiento significativo a sustancias de consumo. Para esto el grupo contó con 15 minutos de trabajo individual.

Luego se dio paso a la presentación del comics ante el grupo, acompañado de la narración sobre el momento, donde se hizo especial hincapié en el entorno, las personas que acompañaron ese momento, y la sensación que se percibe hoy frente a la situación en cuestión.

Rodrigo B.

Sujeto. *"Bueno yo cuando trabajaba en un minimarket, mi jefe me dio a probar fernet con Coca, me emborraché, nos quedamos ahí tomando toda la noche. Después salimos a la calle y "vomité hasta el postre", (risas) al otro día dormí y después dormí, y cinco días después llegué donde mi jefe y le dije "jefe nunca más tomo", y me dijo "obvio si nunca más te doy pa` tomar si faltaste una semana. Y aparte que no me podía echar si él me había dado Fernet con Coca cola, no me pudo echar y seguí trabajando agradablemente. Sigo tomando Fernet con Coca, en este momento, es un trago muy agradable al paladar".*

Seminarista. *¿Cuál es la sensación que te da al recordar ese momento?*

Sujeto. *"La sensación... chistoso de primer momento, sentirte curado, cosa que nunca había experimentado, así como que veía todo dado vuelta, pero la vomitá es asquerosa, lo peor es como... y el hachazo que me dio, ¡peor! De hecho no recuerdo peor hachazo que ese.*

El hecho de estar ahí es entretenido, es algo nuevo, pero después... hubo consecuencias directas ese mismo día, negativas".

J. Pablo C.

Sujeto. *"Yo lo hice con la base, yo iba caminando hacia la casa de mi primo, y él estaba en un palo poste, y le dije "que pasa primo", y él me dijo "na po, ¿vamos pa la casa? Que tengo algo que mostrarte" y yo le dije, "¿estay solo primo?" y yo le dije "que onda primo ese olor, que es, es cuático", "sipo, es base, ¿probémosla?" tenía un plato lleno de base así, y unas cervezas y con puros monos así botados alrededor de la mesa. Y ahí la probamos po, la fumamos toda.*

La sensación fue nueva y extraña. Ahí quedó, después no seguí fumando. Fumé esa pura vez y después nunca más. Después con el tiempo fumé otra vez".

Joselyn F.

Sujeto. *"Yo lo primero que consumí fue marihuana, me lo consumí con una amiga mía que estábamos en la calle. Me dijo "Joselyn, ven, mira sabi que ando trayendo un pito de marihuana, ¿fumémoslo?" y le dije "ya po! Fumémoslo" fumamos, nos fumamos unos cigarros, estuvimos conversando un buen rato, lo único que hacíamos era reírnos, reírnos, reírnos (risas).*

Y después ya fue cuando sentí como un dolor, como, como con mucha hambre. Casi desarme la cocina comiendo, como le llamamos nosotros "el bajón". Esa fue la primera droga que probé"

Seminarista. *¿Y la sensación? ¿Puedes compartirla con nosotros?*

Sujeto. *La sensación que recuerdo es como alegre, si, alegría. Estaba relajada, como que nada me importaba, sólo teníamos ganas de reírnos.*

Mario

Sujeto. *El primer consumo que hice yo fue en el camino costero donde vivo yo, me junté con mi cuñado que se llama Palote, y ahí salgo con el tomándome un trago. Y había dos amigos más fumándose un pito. Y la otra vez, fue afuera de mi casa, en la misma puerta de mi casa, que afuera hay una higuera inmensa, inmensa, inmensa, entonces ahí me pongo yo con otro amigo entonces esa es la droga que consumo yo, que estábamos ahí debajo de la higuera pegándonos un pipazo. Y después con el mismo amigo ahí consumiendo pasta después.*

Ahí entonces la primera vez consumí yerba con mi cuñado, ahí tenía como 16 o 15 años. Pero yo de ahí no fumé mas marihuana po, fue el momento y después ya de cinco años más tarde, empecé a fumar la pasta base. Y a veces cuando no tenemos nos vamos pa las panderetas abajo y nos vamos a tomar unas cervezas, pero sin consumir pasta.

Yo después de fumar yerba me puse a correr por el mismo camino, esa es como la sensación y los locos se reían. Me dio frío, andaba con pantalones cortos y me puse a correr y los otros se cagaban de la risa. Volao empecé a correr po, tenía frío. Los otros quizás que pensaban po, ellos estaban ya acostumbrados a fumar, nos les pasó nada, ya saben controlar la marihuana.

En cambio la vez que fumé pasta base quedé debajo de la higuera nomas mirando pa' todos lados, me preguntaba mi amigo "como quedaste" y yo "no puedo ni hablar, no puedo ni hablar" El hombre me pedía la pipa, me decía "apúrate" porque le tocaba a él po, y yo me demoraba en pasársela. "Espérate espérate, tranquilo, tranquilo" le decía yo.

Francisco

Sujeto. *"Mi primer consumo fue a la salida del colegio, tenía 16 años. Había rumores de que había una persona afuera vendiendo. Entonces con el tiempo nos juntamos con unos compañeros y compramos marihuana, que en ese tiempo era hoja. Éramos todos los compañeros los que fumábamos, todos los hombres, éramos un grupo grande y nos íbamos a una plaza que estaba cerca del colegio. Y ahí nos pusimos a fumar."*

Seminarista. *¿Y qué sensación te genera?*

Sujeto. *"El efecto que me produjo a mí fue de solamente hambre. Fue desagradable, pero pensaba que era agradable, entonces seguí fumando, fumando pensando que iba a llegar un momento en que iba a llegar a ser agradable. Pero contaron ahí que el efecto era diferente, a mí no me produjo ningún efecto, sólo hambre.*

Y después empecé a fumar marihuana, porque eso era hoja el efecto es muy suave. Y ahí me acostumbre a ese efecto, de marihuana prensada. Y el efecto ahora es que me relajo, y hago todo lo que tengo que hacer como si no fumara, no me impide hacer ninguna cosa por el hecho de fumar. Ni me he fijado es saber lo malo que hace, solamente consumir y consumir"

Seminarista: *"Sobre las campañas del CONACE, o similares, donde se expone la droga como peligrosa, se muestran rostros demacrados por el consumo, y*

finalmente se llama a no consumir. ¿Tuvieron algún efecto en su primer acercamiento al consumo? ¿Pensaron al menos en esas campañas?"

Pablo

"Yo no porque nunca las había visto".

Rodrigo B.

"En ese momento como que no estaban mucho las campañas del CONACE. Aparte que fumabai con tus compañeros un pito, o un copetito, no afectaba lo que decían, y tampoco lo decían po".

Joselyn

"No había mucha publicidad. Decían que la droga era mala no más, pero una la encontraba buena po. En mi caso no había tampoco en la escuela ni nada".

Francisco

"Para mí no, porque por ejemplo si tú vas para un cerro, todos fuman marihuana. La gente hace oídos sordos, nadie se mete. A esa edad además en el colegio uno es joven y hace lo que quiere. En el colegio nada, ningún consejo y ninguna sospecha. En la casa eso si sabían porque llegaba hediondo y puros retos pero nada mas po. De CONACE, no po porque en ese tiempo para entrar a un centro hay que pagar, pero ahora ultimo no porque el gobierno lo incorporó en el plan auge, los enfermos como nosotros, entonces no tenemos que pagar. Y en ese tiempo no había campañas así como no a la droga, no. Si es que había algo era particular, o sea había que pagar.

Por la marihuana nadie te aconseja que es mala, pero yo he escuchado que de la cocaína sí, porque es más fuerte, y la pasta base. Pero de la marihuana no".

Mario

"No. No había nada, es que también la droga era poca, comparada a ahora. Después llegaron unos pascuenses al liceo, ellos eran volaitos. En ese tiempo se sabía que vendían, y yo le compraba a los pascuenses y me dejaba tres Luquitas, de por si yo ganaba. Pero no había nadie que dijera nada".

Posteriormente se cierra la sesión y se agradece la participación en la actividad.

D. Problemas surgidos durante la sesión

Al respecto es necesario mencionar la situación de Joselyn F., quien por vergüenza (argumento entregado por ella) no accedió a dibujar el comics. Frente a esto se adecuó la forma de su narrativa a la escritura, debido a que lo importante no es la actividad en sí, sino el objetivo de ésta. De esta manera se pudo contar con la participación de Joselyn F. y poder avanzar a la siguiente actividad.

Otra situación que es relevante a este punto, dice relación con el nivel de deterioro cognitivo con el que los sujetos se encuentran al llegar al tratamiento debido al respectivo nivel de consumo que han desarrollado, lo que en momentos influyó en la baja comprensión de las temáticas abordadas, así como de las preguntas planteadas. Sin embargo se contó con la atención de los sujetos y la participación activa en las actividades planeadas.

ACTIVIDAD N° 2 Actividad N° 2 "Redes Sociales como factores protectores y de riesgo"

Fecha: 22 junio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino Gutiérrez

Participantes: Rodrigo B., J. Pablo C., Joselyn F.

A. Datos de la Actividad:

Entrevista Grupal Enfocada desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

B. Objetivo de la Sesión:

"Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector y de riesgo".

C. Desarrollo de la Actividad:

Para comenzar la actividad que se presenta, se hace una revisión de la actividad desarrollada en la sesión anterior, una re contextualización ante el proyecto y luego se pasa a explicar la técnica que se utilizará a continuación.

Se muestra el Ecomapa Familiar gráficamente, considerando su uso formal, los elementos que lo componen, y la finalidad que posee. Posterior a esto se grafica cómo se utilizará para efectos de la sesión, donde se espera describir las redes

sociales con las que cuentan los sujetos en forma de factores protectores y de riesgo, para lo cual los sujetos cuentan con 15 minutos de trabajo individual.

Luego se da paso a la presentación grupal de los esquemas de redes sociales individuales ante el grupo taller, existencia de redes sociales y el vínculo que se genera con éstas, sin sirven como factor protector o de riesgo y si se generan vínculos unidos, débiles, o de conflicto o varios de éstos a la vez.

Rodrigo B.

"Yo, soy mi factor protector. MOSAICO es mi factor protector, y la relación es de unión y conflicto además, porque los conflictos no son malos.

Y factores de riesgo son algunos amigos, familiares, el trabajo que tenía antes y mi ex".

Joselyn F.

"Mis factores protectores está mi mamá, mi papá, mi abuelita, mi hermano, mi hija, y una vecina. Que son quienes me han apoyado siempre, los que siempre han estado ahí, aunque también se da con una relación de conflicto cosas de la vida, a veces tenía que cuidar a mi hermano porque mi mamá no estaba, etc.

Y factores de riesgo, El cerro Placeres, mi ex cuñado, quien me dio a probar la pasta base, el colegio, porque en el colegio hacía lo que quería. Placeres es de riesgo porque hay mucha droga, cuando me fui a vivir allá conocí otra vida. Había mucha droga, mucho de todo. Ahí empecé a salir a la calle".

J. Pablo C.

"Los factores protectores, mi polola que tiene una relación de unión conmigo, pero la puse entre signos de interrogación porque tenemos problemas ahora y a veces peleamos entonces me lleva a dar ganas de consumir. Mi barra del equipo, los viajes que hago por el Colo, El Mosaico que también esas últimas las puse con vínculo de unión. Y la familia, pero que la puse así débil, porque no, no estoy mucho con ellos.

La barra es protector porque no podi fumar pasta, si fumai te echan, no vai a querer que alguien te vea en eso, vas a ver a un club deportivo no te podi drogar. Además que a mí tampoco me gustaría estar viendo a mi equipo drogao. Estar pegándose un pipazo en la barra ni un brillo. Todos mirándote, caleta de gente, están los pacos al lado,

Y los de riesgo, estar solo, cuando estoy solo a mi casi siempre me dan ganas de fumar, porque recuerdo que antes cuando estaba solo en la casa siempre fumaba, . q las ganas de consumir, y la calle."

Seminarista. *"Me llama la atención la ausencia de organizaciones, Juntas de Vecinos, Instituciones, Políticas Públicas, etc. o redes formales también como el trabajo, ¿Por qué no las consideraron?"*

J. Pablo C.:

"Donde vivo yo no hay nada, pura droga. A la Junta de Vecinos les robaron todas las cosas con las que la armaron, les robaron todo pa fumar. Ellos sabiendo que hay droga, que venden, se hacen los tontos".

Rodrigo B.:

"De hecho si están las Juntas de Vecinos, están por estar, no dan un apoyo, y eso que saben que uno consume. Hacen fiestas a fin de mes, pero no sirven para dar apoyo a niños. Al contrario de hacer algo lo ocultan. Siendo que ellos tienen esas conversaciones con el plan cuadrante y eso, no lo denuncian.

Sobre el trabajo, yo trabajaba en un restaurant, entonces ahí conocí a toda la mafia quilpueina".

Joselyn:

"Voy a agregar al trabajo como factor protector, porque era un apoyo para mí po, Pero renuncié, lo dejé por la droga".

Seminarista:

"¿Es posible que hagan una síntesis de lo que antes narraron?" Resumidamente, la presencia o no de factores protectores y de riesgo dentro de sus redes sociales.

Rodrigo:

"Las emociones tuvieron mucho que ver con el consumo cuando fue heavy mi consumo, y los factores protectores no existían. No había factores protectores. Además que uno como que no se anima a buscar ayuda, da como vergüenza".

Joselyn:

"Cuando yo empecé a consumir droga, lo hice porque estaba sola, mi mamá trabajaba todo el día, tenía que cuidar a mi hermano, tenía que cuidar a mi hija, fui mamá a los 14 años, después me metí en otras cosas, o sea todo porque estaba sola. Porque no tenía a nadie que me dijera nada, y mi mamá me decía "tráeme

plata, tráeme plata", por la soledad uno se mete en tantas cosas, y se mete en la cochina de la droga".

Pablo:

"Pucha yo, si hubieran partidos todos los días no fumaría nunca base. Y no sé, mi polola ahí a veces está, otras veces no está. El mosaico es lo único que tengo. Yo si hubiera sabido antes que existía Mosaico hubiera venido, porque yo pensaba si había alguien que me pudiera ayudar. Yo les contaba a mis amigos de la barra, a mis amigos bakanes de la barra, lloraba con ellos y no sabíamos donde recurrir, éramos como ignorantes en el caso.

Aparte que yo no le iba a decir a mi mamá, recién se viene a dar cuenta y llevo como diez años fumando. No sabía que era con una pipa, pensaba que te la jalabas o algo así. La marihuana nomas cacha, pero no se imaginaba la pasta ni la coca ni las pastillas",

Seminarista

"¿Hoy sienten que hay más redes sociales protectoras?"

Jocelyn:

"si po, por algo estamos acá."

Pablo:

"si, pero ojo que hay porque hay más consumo no más. Porque si hubiera sido como antes que el que quiere fuma o hay poca pasta, tal vez estaríamos igual, y no estaríamos acá y no existiría esto. El gobierno ha reaccionado porque la pasta se está comiendo al país.

Igual yo creo que estos centros ayudan caleta, caleta, pero si tú no tienes las ganas de cambiar no va a importar Mosaico"

Rodrigo B.:

"Si po. Es uno el que le tiene que dar la importancia a Mosaico, que es un factor protector."

Posterior a esto, se cierra la sesión y se agradece la alta motivación en su realización.

D. Problemas presentados en la sesión

Es posible manifestar que no se presentaron problemas o irrupciones en la sesión. Se contó con alta participación de parte de los sujetos, respeto entre ellos, aportes adecuados y mucha disposición.

Actividad N° 3 "Los sujetos y su consumo"

Fecha: 29 de junio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino Gutiérrez

Participantes: Rodrigo B., J. Pablo C., Francisco M., Franco C, Jacob A.

A. Datos de la Actividad:

Entrevista Grupal Enfocada desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

B. Objetivo de la Sesión:

"Describir formas de relación de los sujetos con el consumo"

C. Desarrollo de la Actividad:

Al comienzo de la sesión se incorpora a los sujetos que se integran recientemente al tratamiento y se hace una breve revisión de las temáticas trabajadas previamente en el taller. Luego se presenta el objetivo y las temáticas a abordar en la presente sesión, y se solicita participar en una definición Grupal del Consumo Frecuente y el Consumo Problemático, esto en función de sus experiencias y percepciones.

Rodrigo B.:

"El Consumo Frecuente, yo creo que es cuando uno consume varios días a la semana, o todos los fines de semana. Y el consumo problemático en cambio es cuando uno consume todos los días seguidos. Eso yo creo que es".

Franco:

"El Consumo Frecuente es cuando uno consume todos los días, y el problemático es cuando lo que uno hace para consumir es un problema, cuando uno roba que

es distinto a que uno se consuma la plata del sueldo, no te despiertas al otro día con el cargo de conciencia"

Jacob:

"Si, cuando el consumo es problemático es porque trae problemas"

Pablo:

*"Cuando es frecuente es cuando uno consume todos los días, y cuando es problemático es cuando llega un punto en que ya no se disfruta, uno consume por costumbre, por eso es que estamos acá, que vinimos al Mosaico, porque ya no era *bakan* consumir".*

Francisco:

"Lo mismo que dijeron los demás, es como una ruta. Después de que el consumo es frecuente se agrava y se hace problemático"

Luego se construye una síntesis ante los aportes generados por el grupo taller que consiste en hacer hincapié en la importancia de la consciencia del problema, es decir la problematización del consumo. Un consumo puede ser frecuente o no, puede generar problemáticas y no ser percibidas por el sujeto.

A continuación se da paso a la siguiente actividad, donde se solicita a los sujetos que confeccionen máscaras o antifaces donde se vean reflejados antes y después de asumir su consumo como problemático para lo cual poseen 20 minutos.

Posteriormente los sujetos presentan el trabajo desarrollado individualmente, ante el grupo.

Pablo:

"Consumo Problemático: "Yo no quiero estar más en esto, porque quiero ser una persona de bien. Ya no quiero estar más drogado, estoy chato. Quiero estar libre y volver a ser la persona de antes. No quiero tener más ataos con mi familia, ni con mi polola. Quiero estar bien, libre"

Consumo: Pensar todo el día en drogarme. No se puede estar todo el día pensando en drogarse, es un pensamiento muy egocéntrico. Ya no quiero ser más así, eso me llevó a tener problemas"

Jacob:

"Consumo Problemático: Esta máscara, para mí me hizo mucho problema con mi familia, con mis amigos. La verdad es que no quiero seguir usando ésta. Pensar ya, se están agotando... ya no estoy pensando. Esos pensamientos que tenía ya no eran bonitos, eran malos. Esto me hizo el alcohol y la droga.

Consumo: La otra máscara es cuando empecé, de la cabeza así, se me achicó a como la otra máscara. Por eso la hice más grande, esa era la finalidad, era que el cerebro lo tenía más grande, ahora lo tengo más chico. Una cosa así quise demostrar".

Franco:

"Consumo Problemático: esta es como simulando unas esposas, porque llegó a un punto de mi vida porque es algo que me pasó de que como que a esto llegué a tocar fondo. Y con esto que yo creo que a esto uno llega o algo peor que puede ser la muerte. Bueno y se nota que es problemático a la cual ahora estoy metido en una cosa de estas. Quise demostrarlo con lo más lógico que te puede llevar el consumo. Yo actualmente estoy firmando por un robo que fue a causa de la droga y estamos todos conscientes de que es así la cosa. Y a eso te lleva po, a la cárcel o a estar muerto.

(Comentarios Pablo: cuando estoy en la calle no estoy preso igual soy esclavo de la droga po. Es lo mismo, no es necesario caer a la cárcel por esto para que haya esposas.)

Consumo: y esta que es una cara igual si estoy riéndome porque estoy volado, y unas lágrimas que se derramarían por la gente que me estima. Volado estoy disfrutando, pero el que está detrás mío como mi señora, mis padres al verme volado sufren por eso y esas son las dos caras"

Francisco:

"Consumo Problemático; Este es mi estado de ánimo cuando estoy drogado, ando con pena, me arrepiento. Quedo solo, mi familia ya no está conmigo, quedo mal con todos y si sigo así voy a llegar a la muerte o estar preso. Entonces por lo mismo entré acá, para ver si es que puedo, porque yo tengo la fuerza de voluntad, yo sé que es difícil y ya llevo mucho tiempo ya metido en la droga y por consumos grandes, grandes cantidades. Entonces así yo me encuentro yo cuando estoy drogado, triste, que en cualquier momento puedo morir, por andar metido en lugares donde se vende droga o andar tarde, leseando.

Sin Consumo: Y esta es la otra que yo quisiera llegar a estar contento, alegre, sano y volver a ser la persona que era antes, cambiar totalmente de la otra cara a

ésta, ese es mi propósito y por lo que estoy acá. Primera vez que estoy en tratamiento y espero que sea la primera y la última".

Rodrigo B.:

"Consumo: Acá distinguía el día de la noche, ahí algunos rayos, estaba como claro lo que quería.

Consumo Problemático: Acá ya nada, puras rayas nomas, un ojo para arriba y uno para abajo"

D. Problemas surgidos en la sesión:

Frente a la disposición de los participantes, no hubo problemas que afectaran el desarrollo de las actividades, por el contrario, la activa participación y motivación de parte de todos los sujetos permitió que no afectara la inclusión tardía de dos de los integrantes del CTA Mosaico.

En general, el único problema que se puede manifestar dice relación con la no comprensión cabal de las instrucciones de parte de uno de los sujetos, quien habló del no consumo en vez de hablar del consumo meramente (sin problematización). Independiente de esto, fue posible que se compartieran las experiencias y percepciones al respecto.

2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Objetivo General:

"Describir contextos y conductas asociadas al consumo problemático de alcohol y drogas"

A. Objetivo específico N° 1 "Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo"

SESIÓN 1

Para efectos de este análisis se utilizarán aportes de la Representación Teatral de Goffman, de manera de interpretar los momentos que relatan los sujetos al respecto de su primera experiencia de consumo significativa. Para esto se utilizarán tres niveles de análisis:

- Nivel 1. Fachada: para entender cómo se define la situación para la actuación, qué tipo de desempeño de rol tiene lugar. Esto considerando tanto la fachada social, como la fachada personal.
- Nivel 2. Escenarios y Bastidores: entendiéndolos como *regiones*, áreas de espacio físico. El *escenario* como el lugar donde tiene lugar la representación; y los *bastidores* como aquellos lugares no visibles desde el escenario.
- Nivel 3. Dramatización, Idealización, Representación no veraz, etc. Como las formas en que el sujeto desempeña su rol y ejecuta la acción.

Es necesario también considerar que el análisis se desarrollará a partir de una lógica de relato de vida, por tanto se enfocará en la experiencia individual, más que en lo grupal. Se trabajará con los anexos de entrevistas investigativas de la Sesión N°1 que se muestran en el ítem anterior.

Rodrigo B.

Nivel 1. Fachada:

En cuanto a la Fachada Social, se considera que el sujeto identifica claramente el espacio, siendo en este caso su trabajo, "un minimarket", donde el dueño y jefe lo invita a beber alcohol durante toda una noche, según relata Rodrigo B.. En cuanto a la Fachada Personal, el sujeto se configura como un trabajador joven, experimentando situaciones nuevas, y por sobre todo probando límites con su

nuevo jefe, quien acepta que el sujeto se ausente en su labor y luego continúa recibéndolo en el trabajo.

Nivel 2 Escenarios y Bastidores:

El sujeto utiliza el minimarket como escenario de su actuación, y su vivienda como bastidor. Se esconde en su vivienda y se ausenta a su trabajo por cinco días, según narra Rodrigo B. El escenario es transformado en su uso formal, pues es su espacio de trabajo, que es utilizado en este caso para la ingesta de alcohol durante toda una noche. En cierta forma para esta transformación del uso del escenario, existe un consenso operativo de parte del dueño del espacio y del sujeto, empleado del dueño.

Nivel 3 Formas en que el sujeto desempeña su rol en la actuación:

Es considerable mencionar cómo Rodrigo B. narra su experiencia exagerando algunos datos (*"al otro día dormí y después dormí, y cinco días después llegué donde mi jefe"*) y de esta forma idealizando su rol de consumidor de OH, a quien luego de semejante irresponsabilidad, se le pasa por alto y se le mantiene el vínculo laboral. Asimismo dramatiza su experiencia desde las consecuencias directas obtenidas luego del consumo de OH.

Síntesis:

En cuanto a la problematización del consumo, Rodrigo B. hace ver que entiende lo inadecuado del consumo excesivo de OH, y se da cuenta que lo hace en un contexto laboral, pero se permite hacerlo pues el jefe y dueño lo posibilita de esa forma. Luego del tiempo de esta experiencia el sujeto identifica claramente la situación, y se manifiesta consciente de la experiencia y las consecuencias.

J. Pablo C.

Nivel 1 Fachada:

Respecto a este nivel, la Fachada Social es un espacio familiar para el sujeto, su población y la vivienda de su primo, hacia donde es seducido para experimentar consumiendo PBC por primera vez. No es una fachada ajena al sujeto, pero tampoco es una fachada manejada y configurada por él, pues cuando se habla del consumo no es el sujeto quien lo intenciona.

En cuanto a la Fachada Personal, J. Pablo C. se identifica como un consumidor experimental, acepta la invitación, pero la deja como una experiencia aislada. El hecho de que se muestre como un consumidor experimental lo dota de cierta inocencia dentro de su relato, se desprende de alguna forma de la responsabilidad y juega con ese rol.

Nivel 2 Escenario y Bastidores:

Según manifiesta el sujeto, el escenario se utiliza en forma de bastidor. Es decir, se da un consumo escondido de la audiencia, que podría ser su población. Acuden a la vivienda familiar a consumir PBC, y no salen de ahí hasta haberla consumido toda. Funciona entonces como bastidor y como escenario a la vez, entendiendo que en general el consumo de PBC se oculta debido al reproche moral que se genera en su contra.

Nivel 3 Forma en que el sujeto desempeña su rol en la actuación:

Pablo también dramatiza su experiencia, haciendo hincapié en la cantidad de sustancia consumida y la disposición de los elementos al momento en que llega al lugar de consumo (vivienda familiar).

Síntesis:

Es relevante el juego que hace J. Pablo C. con la poca responsabilidad que se asigna en el momento del consumo, siendo seducido e invitado con todas las condiciones y comodidades para concretar el consumo de PBC. No corre riesgos y no manifiesta consecuencias concretas, se centra únicamente en el consumo y la sensación que generó en él en ese momento.

Joselyn F.

Nivel 1 Fachada:

En cuanto a la Fachada Social identifica su contexto de vivienda, se podría establecer también como un contexto familiar, de amistades. Donde narra una historia bastante superflua, no identificando más características que el consumo mismo, lo que corresponde a un tema de baja consciencia frente a la audiencia presente. Asimismo, la fachada personal corresponde al consumidor experimental, una amiga, joven, entretenida, dispuesta a conocer cosas nuevas.

Nivel 2 Escenario y Bastidores:

La sujeta no identifica espacios, sólo habla de la calle, donde se confunden bastidores con escenarios. Esto debido a que no evidencia la importancia de la presencia o no de más personas que su amiga y ella. Sólo consume y se ríe, como narra.

Esto tiene que ver con la invisibilidad de la problematización del consumo.

Nivel 3 Forma en que el sujeto desempeña su rol en la actuación:

Joselyn narra una cierta mistificación de su actuación, no por entenderse explícitamente mejor que las otras personas presentes, sino porque simplemente no las considera importantes o relevantes; invisibiliza la presencia de otras personas.

Síntesis:

Joselyn se encuentra en una etapa motivacional pre contemplativa, esto calza perfectamente con el personaje ególatra que interpreta en el momento que relata junto al grupo. No hay consciencia de daño, no visibiliza a más personas que su amiga, a quien considera sólo en el momento en que le ofrece la sustancia; luego la amiga desaparece de su relato.

Mario J.

Nivel 1 Fachada:

Respecto de la Fachada Social, el sujeto identifica su sector de vivienda. Son espacios familiares a Mario, que utiliza a su favor para momentos de consumo, debido a que en esos lugares no es increpado por ingerir PBC. Comparte el espacio con su audiencia frecuentemente, ahí se inició el consumo y ahí lo continúa. Existe un cierto consenso operativo sobre el consumo y los lugares.

Con relación a la Fachada Personal, Mario manifiesta más que un consumo experimental en los relatos que hace, donde se configura como un joven dispuesto al consumo en diversas instancias.

Nivel 2 Escenario y Bastidores:

Como espacios, identifica el camino costero y la salida de su casa, bajo una higuera; ambos son espacios familiares a él, y característicos de consumo, utilizados comúnmente para estos efectos por su cualidad de ser lugares apartados de lo urbano. Tal como en los relatos anteriores, cuando se consume

PBC debe hacerse en espacios que permitan ocultar dicha conducta, por tanto se confunde la figura de escenario y bastidor.

Nivel 3 Forma en que el sujeto desempeña su rol en la actuación:

Es posible establecer que el desempeño del rol se acompaña de un equipo, donde primero Mario es la audiencia y luego se incluye en el equipo cuando comienza el consumo y lo frecuenta junto a sus amigos. La audiencia luego pasa a ser la población en sí, que cuando transita por los sectores donde habitan, puede ser espectador del consumo desenfrenado que manifiesta el sujeto y que desarrolla en equipo.

Síntesis:

Mario manifiesta un consumo más severo que el experimental que se le consulta. A temprana edad inicia un poli consumo, que percibe el consenso operativo del que anteriormente se habla. Narra un consumo al aire libre, al interior y en sectores de la población que habita, sin manifestar y considerar consecuencias ante esto. La sensación que manifiesta es "frío", no posee consciencia del daño.

Francisco M.

Nivel 1 Fachada:

En relación a la Fachada Social, ésta se desarrolla en el contexto escolar de amigos probando cosas nuevas. Se entiende también como un consumo experimental. Esta fachada está dotada fuertemente de inocencia, y características propias de la etapa de la adolescencia. La Fachada Personal tiene mucho que ver con lo anterior, el sujeto no se caracteriza por ser distinto a sus pares, o al menos no lo manifiesta de esa forma.

Nivel 2 Escenario y Bastidores:

Los escenarios que se manifiestan son los lugares aledaños al establecimiento educacional, concretamente la plaza cercana. También se identifica como bastidor los pasillos del Liceo donde estudió Francisco, donde se rumoreaba que habría una persona vendiendo THC. Independiente de que el escenario es un espacio público, y es utilizado para el consumo de sustancias, esto no implica connotaciones negativas según el relato del sujeto.

Nivel 3 Forma en que el sujeto desempeña su rol en la actuación:

Francisco también actúa junto a un equipo, sus compañeros de curso enseñanza media, donde existe una colaboración mutua para realizar la actividad, y donde se construye efectivamente un consenso operativo. Es decir, Francisco actúa acorde al grupo, se supedita al llamado consenso operativo, consume sin mayor visibilidad del riesgo.

Síntesis:

Francisco manifiesta un consumo experimental con su grupo de pares de la etapa escolar, donde identifica y manifiesta el consenso operativo sobre el consumo de THC. Si bien no se problematiza el consumo concretamente, si lo identifica como una fase exploratoria.

B. Objetivo N° 2: "Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector y de riesgo".

SESIÓN 2

Dentro del análisis al desarrollo de la actividad n°2, se hará uso de la Teoría del Apoyo Social, en función de dar énfasis al apoyo que generan o no las redes sociales identificadas por los sujetos en sus relatos individuales. Se hará un análisis en función de las 4 dimensiones que establece Tardy, abordando los relatos individualmente.

J. Pablo C.

- Pareja (Polola):

A nivel de direccionalidad se establece que es hacia ambos lados, al ser una relación de pareja, su tipificación iría también en términos "emocionales". Pero en función de la disposición, debe tomarse consideración de que quizá los recursos que entrega esta interacción no serían utilizados, o no aportarían sólo positivamente (añadiéndolo también en términos de naturaleza del apoyo social).

- Barra del equipo Colo colo:

En cuanto a la direccionalidad, este vínculo de apoyo se genera hacia ambos lados J. Pablo C. es socio e hincha de su Equipo de Fútbol y cumple con lo establecido para jugar ese rol; y a su vez, el equipo le entrega gratificaciones a

Pablo, en términos de relaciones positivas, motivación, etc. Entendiendo de esta forma, que el apoyo que genera es positivo, debido a que J. Pablo C. orienta bien estos recursos; es decir, dispone de los recursos, los utiliza, se generan hacia ambos lados, generan efectos positivos, y son de tipo valorativo.

- Familia de Origen:

Existe cierta noción del aporte familiar, convive con su familia de origen pero no hay un vínculo significativo, por tanto, dispone del recurso pero no lo utiliza. En cuanto a la direccionalidad, es difuso, porque no reconoce aportes, pero existe una entrega de recursos desde la Familia hacia J. Pablo C. que es el sustento económico. Según lo que refiere Pablo, el contenido sería instrumental por un tema de supervivencia exclusivamente. Por último, entendiendo que este apoyo existe, pero que no cumple con las expectativas emocionales de Pablo, el efecto sería finalmente negativo, tomando en consideración lo que manifiesta el Sujeto en cuanto a estar sólo y entendiendo esto como el no cumplimiento de las expectativas de Pablo, como anteriormente se menciona.

- Síntesis:

El Sujeto cuenta con redes sociales de apoyo endebles, debido a que las de tipo emocional funcionan débilmente como soporte y factor protector ante su proceso terapéutico. La que él manifiesta como más firme es aquella red que le es ajena, en cuanto a que no responde a una dinámica de relaciones y proyecto de vida en concreto, sino a un grupo que satisface sólo la búsqueda de identidad inmediata a través del deporte, mientras le funciona como motivación y lo fortalece como persona.

Joselyn F.

- Familia:

Esta red de apoyo genera tanto efectos negativos como positivos para el proceso terapéutico de Joselyn, ella refiere una confusa dinámica entre la red familiar y ella. De todas formas se entiende que es un apoyo de tipo emocional, pero que a veces se transforma más en instrumental desde ambas partes. El aporte de recursos se entrega hacia ambas direcciones, y se considera una disposición y utilización del recurso.

- Ambiente Comunitario:

Joselyn refiere que este ambiente ha sido negativo para ella, que ha sido donde inició y se le fomentó el consumo, por tanto debiera entenderse como un efecto negativo. Sin embargo, no se puede entender a la sujeto como víctima de este proceso, pues nos declara que haya sido una conducta obligada, por tanto se entiende que la direccionalidad se conduce hacia ambos lados. Declara además que en el ámbito comunitario no hay redes que sirvan de aporte a la mantención de la abstinencia o que prevengan el consumo, por tanto no se dispone de recursos positivos, sino negativos y se da uso a estos últimos.

- Trabajo:

Es una red de apoyo claramente instrumental, y su direccionalidad es hacia ambos lados, hasta que Joselyn lo deja para priorizar el consumo, momento en el cual termina el desempeño de esta red. El efecto que generó es claramente positivo, pues Joselyn así lo reconoce, aún estando desvinculada de él. Los recursos que entregaba esta red laboral estaban a disposición de Joselyn hasta que ella dejó de utilizarlos, agotando la red.

- Síntesis:

Las redes de apoyo que Joselyn manifiesta, no proporcionan un soporte ante el proceso terapéutico, no existen redes que la refuercen dentro de sus definiciones respecto al consumo, es más, la que ella evalúa positivamente no la contiene y acompaña el tratamiento.

Rodrigo B.

- Familiares, Amigos:

El Sujeto identifica claramente los efectos negativos que ha recibido de esta red, no refiere mucha información, por tanto se puede deducir sólo que es una red de tipo emocional, con efectos negativos, con disposición y utilización de recursos, pero en forma opuesta al bienestar de Rodrigo B.

- Trabajo

Esta red es de tipo instrumental, pero traspasa este límite y aborda también lo emocional. Rodrigo B. recibe aportes que fomentan el consumo desde esta red, por tanto la refiere como negativa. El sujeto utiliza los recursos que dispone desde esta red, hasta que evalúa la negatividad de éstos y se desvincula de ella.

- Síntesis

El sujeto se niega a entender alguna red de apoyo como factor protector, definiéndose sólo a él como tal e identificando a su alrededor sólo factores de riesgo. Identifica al CTA Mosaico como red de apoyo, a pesar de que se le dan las instrucciones de que no lo considere.

C. Objetivo N° 3: "Describir formas de relación de los sujetos con el consumo".

SESIÓN 3

Para efectos de este análisis, se utilizará la técnica de los Ejes Semánticos Estructurales, abordando los Registros de la Sesión N° 3 individualmente, generando un paralelo entre la percepción de los sujetos respecto al Consumo v/s el Consumo Problemático; es decir, antes y después de la problematización del consumo. Esto en algunos casos será en base al No consumo v/s Consumo Problemático, dependiendo de cómo hayan desarrollado el relato los sujetos.

J. Pablo C.

No consumo	D	Consumo
Estar Libre, estar bien.	R	Estar chato
Persona de Bien	O	Pensar todo el día en drogarme
Menos atados	G	Tener problemas con mi polola, mi familia
	A	

Síntesis:

La relación que establece J. Pablo C. con el consumo está claramente definida por él como problemática, identifica los vínculos familiares y de pareja como importantes y menoscabados por el consumo.

Rodrigo B.

Consumo	D	Consumo Problemático
Distinguir lo bueno de lo malo	R	Sólo consumir
Se lo que quiero	O	Estoy perdido "un ojo pa arriba y otro pa abajo"
Algunos rayos, hay problemas	G	
	A	Puros problemas

Síntesis:

En la definición de Rodrigo B., hace una distinción más abstracta, incorpora capacidades, definiciones de proyecto de vida, y reconoce que en consumo no problemático hay menos problemas, no la desaparición de ellos por completo.

Francisco M.

No consumo		Consumo
Alegre	D	Tengo pena
Volver a ser la persona de antes	R	Me arrepiento
Recuperar a mi gente	O	
Sano	G	Quedo solo, mi familia me deja
	A	Puedo morir o estar preso

Síntesis:

El Sujeto reconoce las consecuencias que ha tenido su consumo, así como las consecuencias que podría tener a futuro. Identifica emociones ligadas al consumo problemático y las que proyecta querer tener. No está satisfecho con el consumo actual

Franco C.

Consumo		Consumo Problemático
Estaba disfrutando, me río	D	Llegue a tocar fondo
Mi familia llora, al verme volao	R	Puedo llegar a la muerte
Estoy volao	O	Estar esclavo
	G	
	A	

Síntesis:

Franco identifica las consecuencias de ambos consumos, es concreto y abstracto a la vez en su descripción. Incorpora a su familia dentro de lo relevante para definir la relación con el consumo. Y por último, problematiza ambos consumos, debido a que identifica que aún cuando no problematizaba el consumo y sentía placer manteniéndolo, existía sufrimiento desde su familia.

Jacob A.

No consumo		Consumo
No seguir usando esta máscara	D	Mucho problema con mi familia, mis
	R	amigos
El cerebro lo tenía más grande	O	Se agotaron... Ya no estoy pensando
Pensamientos bonitos	G	Pensamientos malos
	A	

Síntesis

Jacob es concreto en la descripción de ambos estados, problematiza el consumo idealizando su estado de no consumo, y no identifica ni diferencia el antes-después de la problematización del consumo. Sólo considera dos estados, antes y después del consumo en sí y el efecto físico y familiar en él.

D. Síntesis General

Análisis por Objetivos Específicos:

1.- Conocer características que asumen las primeras experiencias vinculadas al consumo.

Las sustancias de consumo que se relatan desde los participantes son:

- OH
- PBC
- THC
- PBC
- THC

Nivel Fachada:

En cuanto a la fachada social, se presentan espacios conocidos por los sujetos, que les son familiares y que cuentan con un manejo de parte de ellos. En cuanto a la categoría de los espacios que refieren los sujetos, principalmente se manifiesta el primer consumo en viviendas familiares y lugares aledaños, y posteriormente en espacios de actividad ocupacional, a saber, lugares de tipo laborales y educacionales.

Respecto a la Fachada Personal, generalmente se trata de consumidores experimentales, esto ligado a la etapa vital correspondiente a la adolescencia, la motivación a probar y probarse en experiencias nuevas y la falta de consciencia ante posibles conductas de riesgo. Algunos relatos dotan a los sujetos cierta inocencia y falta de control ante la experiencia, mientras otros funcionan en base a consensos operativos, pero en todos los relatos se refiere que existe una invitación y una seducción ante la acción, con o sin motivación previa.

Sólo una de las experiencias difiere del análisis anterior, pues corresponde al relato propio de un consumo frecuente, y no experimental, donde se distingue un mayor manejo tanto de la fachada social, como la personal.

Nivel Escenarios y Bastidores

Respecto a este nivel es relevante mencionar que si bien no existe un espacio propio y validado para el consumo, entendiéndolo como una conducta ilícita, se deduce que el consumo se debe desarrollar en lugares escondidos en soledad o con un consenso operativo de los presentes, que permita que se transforme el uso del espacio para la acción del consumo.

Luego también es relevante abordar la diferencia entre bastidor y escenario, que según los relatos sólo es manejada por dos de los sujetos, donde el bastidor sirve para preparar la acción y para esconder las consecuencias del consumo, mientras que el escenario sirve exclusivamente para el consumo.

Por otra parte, los demás participantes no refieren diferencias de espacios utilizados entre bastidor y escenario, respondiendo a distintas razones, a veces por ocultar el consumo premeditadamente se usa el mismo espacio en preparación y acción; y en otros casos responde esto a un egocentrismo, en el

sentido de considerar irrelevante todo lo externo al consumo y el placer personal en sí.

Nivel Forma en que desempeña su rol en la actuación

Respecto al desempeño del rol en el relato, existen tres formas identificadas en las narraciones de los sujetos participantes. En primer lugar, se maneja la idealización y dramatización, en el sentido de exagerar cuantitativamente en las cantidades de sustancia consumida, las horas de consumo, etc. y cualitativamente en el proceso vivido, el manejo y la interpretación, los detalles narrados como positivos son "muy buenos" y asimismo las consecuencias negativas son "muy malas" fantaseando la experiencia narrada.

Por otra parte se distingue el desempeño del rol a través de un equipo, donde se supedita la opinión individual, ciertas dudas y miedos al respecto, por la opinión grupal, construyéndose un consenso operativo.

Por último, se identifica la mistificación del rol, que significa el desempeño del rol olvidando a las demás personas presentes y las experiencias vividas por éstas. Es decir, el sujeto desarrolla tales niveles de egocentrismo, que cuando narra su experiencia, las personas que lo acompañan aparecen en el relato sólo en función del rol que cumplen al servicio de éste, por ejemplo, cuando le facilitan la sustancia de consumo o similares, pero durante el relato en general se invisibiliza a las demás personas.

2.- Describir experiencias de los sujetos sobre redes sociales como factor protector o de riesgo.

Respecto a las redes sociales con las que cuenta cada uno de los sujetos participantes, según su relato, se podría establecer que cuantitativamente existe cierta similitud en la identificación de 2 a 3 de éstas.

Tipificación:

En cuanto a la categoría que corresponde a cada red relatada por los sujetos, mayoritariamente surge como principal la de tipo emocional, tanto positiva como negativamente el apoyo familiar y/o de pareja es el más relevante al momento de construir la idea de una red de apoyo social.

Posteriormente, aparece la red de tipo instrumental, donde el vínculo se desarrolla con el trabajo o la misma familia, pero en el sentido de la obtención de un beneficio concreto.

Y por último surgen aquellas redes correspondientes a un tipo valorativo, que son minoritarias para el grupo en general, pero muy relevantes para el sujeto que la manifiesta.

Direccionalidad:

Sobre la direccionalidad de las redes sociales de apoyo existen bastantes diferencias, por una parte existen las redes de apoyo de tipo emocional donde se consideran los vínculos familiares y de pareja, donde dependiendo del sujeto, se reconoce direccionalidad hacia ambos lados o no, sin embargo como común denominador existe el reconocimiento de que es confusa esa direccionalidad debido a que son vínculos que generan conflictos para los sujetos.

En cuanto a la direccionalidad de la red instrumental, y particularmente el vínculo laboral, se manifiesta que desde el trabajo hacia los sujetos existe la entrega de recursos, pero que debido al consumo problemático la direccionalidad desde los sujetos hacia el trabajo es débil o se interrumpe.

Por último, la red de tipo valorativa que se menciona es la única respecto a la cual se establece con seguridad la direccionalidad hacia ambos lados.

Disposición/Utilización:

Al respecto de la disposición versus utilización de los recursos de una red, se recoge información similar a la presentada en el ítem anterior, en el sentido de que existe una gran variedad de matices. Las redes de tipo emocionales cumplen con la disposición de recursos, pero no necesariamente con la utilización de éstos, debido a que no siempre concuerda lo que la red entrega con lo que el sujeto necesita. En el contexto de tratamiento existen bastantes cuestionamientos y conflictos al interior de los vínculos familiares, es posible que la percepción que se entrega también esté alterada por esto.

Por parte de las redes instrumentales y particularmente laborales, se distingue coincidencia en que existe disposición de recursos desde el trabajo, los sujetos

tienen el espacio para desempeñar su labor; pero a causa del consumo problemático, se detiene la utilización de los recursos de esta red, generándose la desvinculación ante esta red.

La red de tipo valorativa, equipo de fútbol, pone a disposición el recurso, la entretención, y posee utilización desde el sujeto que la refiere, lo cual según narra, se transforma en motivación.

Calidad y Naturaleza

En el sentido de construir cierta síntesis al respecto de la calidad de las redes anteriormente descritas, y definir concretamente el efecto que generan según lo manifestado por los sujetos participantes, se aclara que la existencia de una red de apoyo social no necesariamente genera el objetivo que busca, y sus efectos no siempre son positivos, sino muchas veces negativos.

En el caso de las redes de tipo emocionales, se identifican principalmente efectos negativos, debido a que en un solo caso se configuran como un apoyo, y en los dos otros casos generan conflictos por la no entrega de recursos o la falta de acomodación, y por la ausencia de éstas.

Las redes instrumentales entregan recursos, pero existen siempre y cuando esta entrega sea recíproca, apenas el factor consumo se interpone dejan de configurarse como un apoyo dentro de la red de los sujetos. Entendiendo en base a esto que en los casos de los sujetos participantes, el trabajo no operó como factor protector, sino se desvinculó de ellos, generando incluso el fomento del consumo en algunos casos.

Por último, la red de tipo valorativa, funciona de forma positiva para el sujeto que la refiere, entrega motivación al bienestar. Si bien esto debiera ser evaluado positivamente, se hace la aclaración de que esta red responde así al sujeto por ser un negocio (clubes deportivos de fútbol), y el significado que posee para el sujeto es el que él mismo le atribuye, es decir, no hay una construcción de vínculos en el tiempo con la Institución en sí.

3.- Describir formas de relación de los sujetos con el consumo.

Para poder definir la percepción de los sujetos sobre el consumo y las sustancias en sí, es necesario volver a contextualizar este proceso en el tratamiento de consumo problemático de alcohol y drogas, y por tanto mencionar que en este contexto es relevante y se fomenta la problematización del consumo.

Esta problematización posee variaciones dependiendo del proceso llevado a cabo por cada uno de los sujetos, debido a lo cual existen diferencias respecto a la relación que estos poseen con el consumo. Algunos apuestan a la abstinencia total y por tanto entienden la contraposición "no consumo v/s consumo"; y otros consideran válido el consumo responsable, por lo cual establecen la contradicción "consumo v/s consumo problemático".

Es por lo anterior que se separará al grupo taller en ambas categorías para dar un análisis ordenado.

"No consumo v/s Consumo"

El grupo que adscribe a esta categoría, identifica un antes y un después en sus vidas, donde el punto de encuentro es el inicio del consumo de drogas. Se entiende como problemático el consumo en general, considerando las pérdidas que se han tenido por esta conducta.

A su vez exponen conjuntamente un ideal de no consumo como el bienestar en general, la salud y las capacidades cognitivas, la libertad y la alegría, la disminución de los conflictos familiares y conyugales, y la recuperación de los vínculos familiares. Lo anterior como la definición de sus vidas antes del consumo, y como objetivo a lograr al conseguir la abstinencia total.

"Consumo v/s Consumo Problemático"

Este grupo considera el consumo problemático desde que entiende y asume las consecuencias negativas que éste trae, hay un antes y un después pero dentro de la misma ruta de consumo de sustancias. Esto no significa que no se problematice el consumo, sino que se identifica claramente el momento en el cual dimensiona las consecuencias como persona.

Se establecen ciertas características del consumo (no problemático), identifican el disfrute y el placer como parte del consumo, reconocen la claridad de entender y generar juicios, visualizan la existencia y mantención de las proyecciones y expectativas de vida. Pero también consideran las consecuencias negativas, donde declaran el sufrimiento de las familias.

Este grupo identifica una ruta de consumo, un proceso, donde se comienza disfrutando, se hace compatible el consumo con el proyecto de vida, pero luego las consecuencias negativas comienzan a ser más relevantes que el placer que encontraban inicialmente en las sustancias de consumo.

Problematización del Consumo (ambos grupos)

La problematización del consumo es un proceso que posee diversos matices dependiendo de la persona. En el caso del grupo taller, hay sucesos que gatillan este proceso, factores que hacen a los sujetos dimensionar sobre las consecuencias del consumo. Dentro de estos se encuentran principalmente el deterioro o término de los vínculos familiares y conyugales, así como también los conflictos que implica esto en lo cotidiano. Luego identifican los efectos físicos, la pérdida de capacidades físicas y la salud en general, lo que también tiene que ver con un tema psicológico de ver descendido su auto concepto. De esta forma, también se genera la visualización de la pérdida de capacidades cognitivas y de la motivación, la pérdida de la alegría y la libertad. Y por último, pero no menos relevante, se menciona las consecuencias directas al proyecto de vida, el menoscabo a la ocupación y las capacidades socio laborales, como también las consecuencias legales de conductas ilícitas asociadas al consumo.

Se podría deducir que los sujetos que adscriben al grupo "consumo v/s no consumo" aspiran a la abstinencia, mientras que aquellos pertenecientes al grupo "consumo v/s consumo problemático, esperan lograr un control del consumo para lograr la reducción del daño y el consumo responsable; Sin embargo, es posible que esto responda a búsquedas propias del proceso terapéutico y que no mantengan necesariamente esta opinión hasta el final de su tratamiento.

Lo importante y relevante es que todos los sujetos de ambos grupos problematizan su consumo en algún grado, identifican consecuencias negativas y

procesos de cambio, lo que genera un sustento básico para la proyección de un cambio a futuro.

VIII. PROGRAMACIÓN ACCIÓN



1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Dificultad en la problematización del consumo de drogas en los usuarios del CTA Mosaico Plan Intensivo.

2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO

El problema social a trabajar es el consumo problemático de alcohol y drogas, aquel que altera la vida social, familiar, y ocupacional de las personas y compromete su desarrollo integral, cuya delimitación se desarrolla a partir del indicador *compromiso biopsicosocial* esto definido por el Consejo Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE), que varía según la intensidad entre leve, moderado y severo.

Los Sujetos participantes del proyecto son personas adultas, mayores de 20 años, que voluntariamente se someten a un tratamiento ambulatorio mixto, trabajando el consumo de alcohol y drogas sin patologías psiquiátricas asociadas. A nivel de actividad ocupacional se encuentran desocupados por favorecer el proceso terapéutico, contando con el apoyo económico de parte de la familia durante el periodo de tratamiento.

El grupo participante posee un compromiso biopsicosocial de moderado a severo, y se expresa en los siguientes indicadores: múltiples tratamientos previos y reincidencia, consumo y/o tráfico en miembros de la familia, carencia o débil red de apoyo familiar y social, además de una profunda auto percepción de inoperancia e improductividad.

En este caso se ha generado un continuo consumo de drogas durante años, lo que a su vez da origen a una nueva forma de vida, aprendida y desarrollada en todo momento, logrando otorgar a la vida un nuevo significado, que se limita exclusivamente al consumo, a cómo conseguir la sustancia, como esconder o validar el consumo, y como continuar el ciclo de la adicción. De esta forma, se pierde de vista el proyecto de vida que toda persona debe poseer, invisibilizando el significado de la vida ocupacional y los vínculos familiares que ésta posee.

A nivel de las etapas motivacionales, el grupo taller concuerda en la etapa de motivación contemplativa, es decir, la persona cuenta con información de riesgos del consumo, se ha abierto alternativas para la consciencia del problema y las posibilidades de cambiar, y existe la duda respecto al problema y al cambio, generándose el momento para trabajar los mitos y creencias en torno a sí mismo y a la droga.

De esta forma, se cuenta con que la persona ha logrado contemplar la situación en la que se encuentra, y es necesario ayudarla a inclinar la balanza hacia las razones para cambiar y los riesgos de no hacerlo, aumentar la auto eficacia para el cambio de la conducta actual, y buscar excepciones de experiencia placenteras sin consumo.

Es en este instante donde se hace necesaria la utilización de herramientas que permitan la generación de la apertura de las historias de vida de las personas en tratamiento, para que de esta forma se consolide la consciencia del problema y se trabaje en función de ésta, generando que la persona descubra y consolide sus razones para el cambio.

Dentro del ordenamiento de las áreas de atención del Centro que funciona como Marco Institucional del presente proyecto, se considera la inclusión de las artes como contribución al desarrollo de habilidades sociales perdidas o desgastadas, debido a la adquisición de pautas conductuales vinculadas al consumo problemático de drogas. Las actividades que incorporan arte son altamente valoradas por los usuarios, debido a que otorgan espacios de expresión de los sentimientos y de nuevas formas de vinculación, así como también generan espacios de abstracción ante el tratamiento, lo que contribuye a generar reconocimiento de la experiencia, de los avances y retrocesos.

Es así como se hace coherente una intervención que contribuya a abordar la dificultad en el reconocimiento de la problemática del consumo de drogas, y que además vincule esto con las prácticas artísticas, que según el grupo taller, se configuran como espacios liberadores y de agrado explícito de los usuarios.

El Teatro Foro es una herramienta de acción social que crea las condiciones para que los grupos y las organizaciones se apropien de sus medios para producir teatro, ampliando las posibilidades de expresión y de establecer una comunicación directa, activa y propositiva entre espectadores y actores.

Se proyecta que esta herramienta, a través de diferentes metodologías llegará a ser clave y transformadora, debido a que Permite que las personas o grupos que están en conflicto puedan, en el aquí y en el ahora, ponerse en el lugar del otro, es decir, a través de la empatía y la representación de sus conflictos. El grupo que participa, actores y espectadores, observan el problema e indagan en las posibilidades de resolverlo, les permite ejercitar un pensamiento crítico y liberador que posibilita entenderse como actores de cambio y resolución de conflictos también fuera del escenario. Se trata de la democratización del pensamiento, el intercambio y el diálogo de ideas, para alcanzar acciones concretas, con el objetivo último de que el acto que transforma una realidad teatral, resulte un ensayo para transformar su propia realidad.

3.OBJETIVOS DEL PROYECTO

Objetivo General:

“Apoyar la Problematización del consumo de drogas en usuarios del CTA Mosaico Plan Intensivo, desde el Teatro Foro”

Objetivos Específicos:

- 1.- Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste.
- 2.- Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico.
- 3.- Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual.

4.INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES
1.- Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste.	1.- Que los sujetos generen relatos y reconocimiento de experiencias asociadas al consumo

2.- Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico.	2.- Que los sujetos generen awareness respecto al consumo problemático
3.- Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual.	3.- Que los sujetos participen e identifiquen aportes del trabajo grupal.

5. FASES DEL PROYECTO

A. Taller de corporalidad y técnicas clown

▪ **Actividades**

Primera etapa "Entrenamiento Clown" Es la etapa de introducción al juego libre y consciente a través de juegos y dinámicas grupales.

- Juegos físicos y de estrategia.
- Juegos con los estados anímicos.
- Juego con emociones básicas.
- La No-actuación.
- Introducción a los códigos clownezcos
- Relación gesto-público.
- Sensación de No-acción. Presencia sincera.
- Búsqueda interna del estado creativo.

Segunda etapa "Ejercicios de comedia" Es la etapa en la cual el participante ya logra entrar en un estado de juego libre y consiente. Necesitando ejercicios que le permitan unir y articular pequeñas historias cómicas.

Ejercicios de Comedia

- Repetición
- Exageración
- Efecto sorpresa
- Fallos preparados
- Equívocos

- Remate en tercera
- Tempo y ritmo
- Tiempos muertos
- Gags, props.

▪ **Técnicas**

La Técnica utilizada será el teatro clown, basado en la liberación del ser, a través del sentir, despojándose del ridículo y creando personalidad, utilizando como herramientas el cuerpo. "Descubrir la capacidad de reírse de uno mismo con nuestra propia verdad, logrando descubrir un juego atento y consiente".

▪ **Recursos**

- Humanos: Actor Rodolfo Meneses O.
- Materiales: No se consideran.
- Físicos: Dependencias del CTA Mosaico.

▪ **Tiempo**

Los talleres de Corporalidad y Teatro Clown tendrán la duración de 5 semanas, una sesión un día cada semana, desarrollándose paralelamente a las entrevistas grupales correspondientes a la Fase Diagnóstica I.

B. Proceso de Co-Construcción de la obra

▪ **Actividades**

Se contempla la co-construcción de cuadros de teatro que aborden fragmentadamente el consumo problemático de drogas, momento en el cual se hacen confluír los relatos vinculados al consumo con los talleres de corporalidad y teatro clown, construyéndose la Obra que luego pasará a presentarse en formato Teatro Foro.

▪ **Técnicas**

Las técnicas a utilizar en esta fase deben ser aquellas que dinamicen el proceso, permitiendo un ambiente apto para propender a la comodidad de los usuarios y por ende a su participación. De esta forma, se establece que las técnicas deben ser *lúdicas*, pero también *reflexiva*, pues se busca trabajar temas complejos en pos de la problematización del consumo de drogas.

▪ **Recursos**

- Humanos: Estudiante Seminarista, Actor colaborador del proyecto.
- Materiales: Material de Oficina que sirva de Material de Apoyo lúdico. Cámara de video.
- Físicos: Dependencias del CTA Mosaico.

▪ **Tiempo**

Para la co-construcción de la Obra de Teatro Foro por cuadros fragmentados se considera un tiempo de 5 semanas con una sesión semanal de 1 hora y media.

C. Muestras "Prevención del consumo problemático"

▪ **Actividades**

Se planifica la Muestra de la Obra de Teatro Foro sobre el consumo problemático de drogas, como refuerzo al trabajo desempeñado por el grupo de usuarios participantes, y como una muestra innovadora de Prevención del consumo problemático de drogas.

▪ **Técnicas**

Se consideran también las técnicas propias del Teatro Foro para la Muestra de la Obra co -construida. Reflexiva, Lúdica.

▪ **Recursos**

- Humanos: Estudiante Seminarista y Actor Colaborador
- Materiales: Material de implementación de las Muestras.
- Físicos: Dependencias del CTA Mosaico y Espacios coordinados para las Muestras.

▪ **Tiempo**

Las Muestras de la Obra contemplan un tiempo de 3 semanas como mínimo, y como máximo el tiempo debe coincidir con los tiempos propios del Seminario de Título que se presenta.

D. Monitoreo / Evaluación

▪ **Actividades**

Se considera dentro de la planificación la última etapa metodológica necesaria para desarrollar el cierre del Seminario de Título, que comprende tanto los procesos de tratamiento individuales fortalecidos por la experiencia de Teatro Foro, como el aporte de innovación en herramientas que fortalezcan la Intervención profesional.

▪ **Técnicas**

Se utilizará la técnica de entrevista grupal acorde a instancias evaluadoras del proceso desarrollado. Por otra parte, se considera la utilización de técnicas expositivas, reflexivas y lúdicas.

▪ **Recursos**

- Humanos: Estudiante Seminarista y Actor Colaborador
- Materiales: Material de implementación de las Muestras.
- Físicos: Dependencias del CTA Mosaico y Espacios coordinados para las Muestras.

▪ **Tiempo**

Para la Entrevista Grupal tendiente a la participación de los usuarios en la evaluación del proceso se considera el tiempo de una sesión de 1 hora y media.

6. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN

DEF. PROBLEMA: Dificultad en la problematización del consumo de drogas en los usuarios del CTA Mosaico Plan Intensivo.					
OBJ. GENERAL: "Apoyar la problematización del consumo de drogas en usuarios del CTA Mosaico Plan Intensivo, desde el Teatro Foro"					
OBJ. ESPECÍFICOS:					
Nº 1. "Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste"					
Nº 2. "Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico"					
Nº 3. "Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual"					
OBJ. ESPECIFICOS	FASES	ACTIVIDADES	TÉCNICAS	RECURSOS	TIEMPO
Nº 3	Corporalidad y Teatro Clown.	Talleres de Teatro Clown	Teatro Clown	- Humanos: Rodolfo M, y Grupo Taller. - Infraestructura: CTA Mosaico.	5 Sesiones de 1 hora y 30 min. Semanal.
Nº 1 y 2	Co construcción de Obra de Teatro Foro.	Levantamiento de Historias; Preparación del Guión; Construcción de	Teatro Foro, Teatro Clown, Reflexiva.	- Humanos: Rodolfo M, Seminarista y Grupo Taller. - Infraestructura: CTA Mosaico.	5 sesiones de 1 hora y 30 min semanales.

		Personajes. .		- Materiales: Implementos de Personajes, Cámara de Video.	
Nº 2 y 3	Muestras Prevención del Consumo.	Muestras en Centros de Rehabilitación o similares	Reflexiva. Improvisación.	- Humanos: Rodolfo M. Seminarista, Grupo Taller. - Materiales: Implementos Personajes, cámara de video - Infraestructura: *	3 sesiones de 2 horas app. Semanales.
Nº 2 y 3	Monitoreo y Evaluación del Proceso.	Evaluación Individual; Evaluación Grupal.	Expositiva, Reflexiva, Lúdica.	- Humanos: Seminarista, Rodolfo M. Grupo Taller - Materiales: Cámara de Video - Infraestructura: CTA Mosaico.	1 sesión semanal de 1 hora y 30 min app.

*: La Infraestructura a utilizar dependerá del lugar donde se desarrolle la Muestra. Para esta actividad se procurará un ambiente cerrado, que propenda a resguardar la identidad y comodidad de los sujetos participantes.

7. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	TIEMPO	JUNIO					JULIO				AGOSTO				
		01	08	15	22	29	06	13	20	27	03	10	17	24	31
Taller Corporalidad y Teatro Clown		X	X &	X &	X &	X &	&								
Co construcción de cuadros de Teatro							X	X &	X &	X &	X &	&			
Muestras												X	X &	&	
Evaluación y Monitoreo														X	&

Simbología:

x: Tiempo Programado

&: Tiempo de Holgura

8. CRÓNICAS PROGRAMACIÓN ACCIÓN

A. Fase de Taller de Corporalidad y Teatro Clown

Esta Fase consistió en 5 sesiones de clases en formato taller de teatro clown y corporalidad a cargo del Actor Rodolfo Meneses O., desde el 08 de junio al 06 de julio del 2009 semana a semana, desarrollado en dependencias del CTA Mosaico. Contó con una participación medianamente óptima, en términos de que hubo inasistencias, lo que responde al propio proceso terapéutico de los sujetos, recaídas, derivaciones y similares. Éste ítem se especifica a continuación:

Fechas Sujeto		08/06	15/06	22/06	29/06	06/07
1	J Pablo C.	X	-	X	X	X
2	Rodrigo B.	X	-	X	X	X
3	Joselyn F.	X	X	-	-	-
4	Mario J.	X	-	-	-	-
5	Francisco M.	-	-	-	X	X
6	Franco C.	-	-	-	-	X
7	Jacob A.	-	-	-	-	X
8	Jorge A.	-	-	-	-	X

Las temáticas abarcadas comenzaron por el entrenamiento en juego libre, abordando grupalmente los juegos de estrategia, con estados de ánimo, emociones, y las técnicas clown. Para después abordar la comedia en sí como la forma en que se trabajará la realidad del consumo, así se trabajan la exageración, la repetición, los fallos preparados, etc. Finalmente se abordan las técnicas necesarias para desarrollar las muestras, como por ejemplo la relación espectador público.

Inicialmente se trabaja el contexto en el cual se desarrollarán las habilidades artísticas, es decir, que el grupo sepa jugar y apoyar el juego de los participantes, permita el juego libre y valore los esfuerzos de todos y cada uno. Los Sujetos fueron entrando en confianza con el grupo, desprendiéndose de la vergüenza de actuar o "hacer el ridículo", manejando el nerviosismo a favor de las dinámicas desarrolladas.

Por otra parte, se fue fortaleciendo el grupo también para ser un soporte ante la frustración que pudo haber surgido desde los participantes ante ejercicios no manejados en un principio, pero que gracias al fortalecimiento de la tolerancia a la frustración, pudo manejarse óptimamente.

Se habla entonces del refuerzo del grupo como un grupo terapéutico, que permita el desarrollo de habilidades en un ambiente de comodidad, confianza y cercanía, y que a su vez sea capaz de servir como soporte ante los posibles procesos fallidos de los participantes, y contenga estimulando a la expresión y finalmente a la motivación de intentar otra vez.

Por otra parte, en términos del logro de los objetivos planteados para esta Fase, es posible determinar que se fue conduciendo al logro progresivamente, de manera de que esta Fase funcionó como motivación y enganche para el proyecto que sigue en adelante. Se considera óptimamente logrado el objetivo pues el trabajo se centró en el grupo taller y la validación de éste como fuente de apoyo a nivel recreativo y de expresión.

Se centró bastante las energías en incluir a los participantes en el proyecto como gestores de él, generar la pertenencia suficiente y necesaria para desarrollar la motivación ante las actividades, complementando la motivación que ya genera la práctica artística. De esta forma, esta Fase funcionó como la preparación tanto individual como grupal para el desarrollo del proyecto en general.

B. Fase de Co construcción de cuadros de Teatro

SESIÓN Nº 1

Fecha: 13 de Julio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino G. y Rodolfo Meneses O.

Participantes: J Pablo C, Franco C., Jacob A., Jorge A., Francisco M., Rodrigo B.

1.- Datos de la Actividad

Sesión de inicio del proyecto, desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

2.- Objetivos de la Sesión

"Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste"

3.- Desarrollo de los Objetivos

Como actividad de inicio de esta Fase, se recontextualizó a los sujetos participantes sobre el trabajo que se desarrollaría en adelante, fomentando el fortalecimiento de la motivación ante la participación en el proceso, y haciendo hincapié en la co construcción, es decir, en el importantísimo rol que juegan en el proyecto en general.

Luego se dio paso a la devolución del material recogido en la fase investigativa, en forma de generar una cierta base para levantar los cuadros de teatro foro. La información que se devuelve se entrega oralmente utilizando como guía la síntesis general de la etapa investigativa. Los sujetos pudieron reconocer las historias de consumo de los demás integrantes en las propias, en el sentido de poder entender la realidad en común. Este proceso es importante en cuanto a que permite el levantamiento de una historia de consumo que no corresponderá a alguno de los participantes, pero que si tendrá mucho que ver con sus experiencias de vida, aprendizajes, retrocesos y aciertos.

Posteriormente, se genera la presentación del boceto inicial de trabajo para el levantamiento de los cuadros de teatro foro, el cual va formándose en un trabajo conjunto con los sujetos; orientado esto en los siguientes criterios:

- *Se mostrará una realidad social, procurando no exagerar ni dramatizar en exceso.*
- *La historia no pertenecerá a los sujetos participantes, sino será la narración de una realidad social configurada desde la experiencia.*
- *No se esperará dar desenlace a la historia, sino mostrar una parte clave de la realidad.*

- *Se procurará generar la idea del consumo problemático.*
- *Se abordará el consumo de PBC y de COC*

Se comparten estos criterios grupalmente y se discuten con la finalidad de que se comprendan y hagan parte del sustento para el levantamiento de las historias y de la obra de teatro. Ante el grupo tuvo una connotación de entrega de claridad sobre las "reglas del juego". Se entendió que además se busca proteger las identidades de los participantes, y por otra parte se espera que funcionen como facilitadores para el logro de los objetivos.

Posteriormente se avanza en el levantamiento de los cuadros desde ideas básicas sobre las cuales se armarán los personajes y el cuadro más concretamente en sesiones posteriores. Las ideas principales de los cuadros se señalan a continuación,

Cuadro N°1:

En un contexto de población de escasos recursos, un Sujeto consumidor de PBC, con conflictos familiares debido a su consumo y a una compleja situación socioeconómica es seducido a consumir por un narcotraficante. Consume y luego de no poder acceder a más sustancia, vuelve a su vivienda familiar, donde se encuentra con su hijo, a quien decepciona por encontrarse en consumo.

Cuadro N° 2:

En un bar restaurante, contexto de consumo de OH, el encargado y narcotraficante de COC prepara la noche de trabajo. Aparece un comprador de COC nervioso, y no le vende pues no lo conoce, entonces se queda en el bar bebiendo y comiendo. Llega luego otro consumidor de COC personaje de "vividor", aborda al consumidor nervioso, le consigue COC y aprovecha su plata. El protagonista queda solo, sin plata y debiendo dinero a su familia.

Estas historias poseen mucha relación con las experiencias de los Sujetos Participantes, con respecto a la sustancia de consumo, y a los orígenes y efectos que ellos mismos asignan al consumo problemático, por tanto fueron recibidas y aprehendidas con facilidad, generándose incluso preferencias de parte de los usuarios hacia una historia frente a la otra debido al manejo que poseen de la idiosincrasia que rodea al consumo de PBC y de COC.

Posterior a esto, se cierra la sesión haciendo la proyección de nutrir las historias que se entregan para la próxima sesión de trabajo.

4.- Problemas surgidos en la sesión

No hubo problemas mayores en la sesión que se presenta, debido a que existe alta motivación de parte de los sujetos participantes ante el proyecto en general, y en particular ante la fase de co construcción de la obra, debido a que implica más participación de todos.

Se identifica cierto nivel de ansiedad con respecto al proyecto, ante lo cual se hace hincapié en la planificación y en transformar dicha ansiedad en motivación y responsabilidad.

5.- Recursos:

Los Recursos Humanos contaron con la participación de Rodolfo Meneses O. y quien suscribe, a cargo de la sesión. A nivel de recursos físicos y materiales, se contó con el espacio del CTA Mosaico, sin requerir más materiales que eso.

6.- Evaluación

En cuanto al objetivo que se define para esta sesión, se considera que se puede evaluar positivamente, pues se abrió el espacio a la revisión de las historias de consumo que los sujetos narraron y se pudo generar la relación de éstas con el proyecto que sigue en adelante.

La técnica trabajada continúa siendo un enganche positivo para el proyecto, en este caso los ejercicios de teatro y juego estratégico facilitan el ambiente para el trabajo en concentración y con la disposición y confianza suficientes.

SESIÓN N° 2

Fecha: 20 de Julio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino G. y Rodolfo Meneses O.

Participantes: Francisco M., Franco C., Jacob A., Jorge A., J Pablo C.

1.- Datos de la Actividad

Sesión de taller desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

2.- Objetivos de la Sesión

"Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico"

3.- Desarrollo de los Objetivos

Se inicia la sesión revisando las materias trabajadas en la sesión anterior, se solicita a los sujetos participantes que recuerden y aporten en este sentido. Luego de reiterar los criterios básicos para el levantamiento de los cuadros de teatro, se comienzan a construir los guiones que servirán de base para la improvisación de las escenas, los que se presentan a continuación:

Para la construcción del Guión se cuenta con una grabadora que registra la improvisación de los participantes guiada por Rodolfo Meneses y Cecilia Ollino. El Guión base se transcribe a continuación,

Guión cuadro N° 1

Personajes:

- Consumidor de PBC: C
- Traficante de PBC: T
- Hijo de Consumidor: H

C: ¡Pucha mujer!, ¡Hasta cuando me leasei! Ya te dije que ¡no tengo na de plata! ¡Me teni así la cabeza!

Se acerca seductoramente el Traficante de la población. Ve que el personaje 1 está aproblemado, y busca el encuentro con él, hasta conseguirlo.

T: ¡Hola compadre! (Enérgico)

C: Hola... (Desanimado)

T: ¿Cómo estamos?

C: Mal po! ¡¡La bruja me tiene así la cabeza!!

T: ¿Querí olvidarte o no? ¿Querí pegarte uno? ¿Querí pegarte uno?

C: Ya po!! ¡Porque no!

El Traficante saca la bolsa de basura donde guardaría la droga.

T: *Pero piola si po!*

C: *Sh! La media bolsa!*

"T" le entrega a "C" lo acordado, quien se oculta del público para consumir.

C: *Ojo con la gente po! La vieja de la esquina!*

T: *¡Camina! Hazla, hazla!*

Luego del consumo, "C" busca nuevamente a "T" para conseguir más droga.

C: *Uy! Que estaba bueno!, ¡compadrito! Oiga, tengo \$500.*

T: *Valen \$1000, camina! Camina!*

C: *Ah! Soy egoísta! Me voy pa la casa.*

T: *Chao! Machucao!*

"C" va a su casa y se sienta a ver TV, muy afligido.

Luego llega su hijo...

H: *Papá, papá, papá! Cómo estay?*

"C" no responde, y "H" lo zamarrea para todos lados.

H: *Oiga ya está con esa cara de juguete! Vamos a jugar a la pelota! Mire!*

H: *Papá vamos po! Vamos! Están esperando los cabros en la esquina, falta uno... ¡espérenme cabros!*

C: *Estoy viendo la tele...*

H: *Ya po, papá, está súper lindo el día. ¡Vamos!*

H: *Ah chao! Más encima me empeñaste el play.*

"H" le lanza la pelota a "C" en la cabeza.

Guión Cuadro N° 2

Personajes:

- Traficante de COC: T
- Consumidor COC 1: C
- Consumidor COC 2, Aprovechador: A

"T" acomodando y limpiando las mesas y sillas, grita a su compañera de trabajo.

T: Elisa! ¡Préndeme los fríos!, acuérdate que tengo sólo de 5, no menos!

T: Ojalá que esté bueno! Estamos bien, tenemos de todo...

C: Permiso, buenas noches.

T: adelante, ¿qué desea? Para tomar le tenemos ron

"T" le ofrece a "C" una gran variedad de tragos.

T: Para comer tenemos desde churrasco a lo pobre hasta...

"T" le ofrece a "C" otra gran variedad en comidas.

C: ¿Tiene pisco sour?

T: No, no tenemos.

C: Me trae una cerveza, por favor. Pero oiga, tengo una consulta. Usted sabe si acá o cerca venden de esto para la nariz, esto... mmm... chuño?

"T" se ofende, se ofusca por la pregunta

T: No caballero, acá cómo ve la mesa de limpiecita, así es. No vendemos droga.

C: Discúlpeme, por favor.

Llega "A" saludando a mucha gente, mujeres, bebiendo y besando. Ve a "C" y finge tropezarse para encontrarse con él y sentarse en su mesa.

A: Disculpa! Me tropecé... ¡Hola compadre!

C: ¡Hola! Cómo estás?

A: Permiso me voy a sentar contigo.

C: Siéntate po, ya estás aquí. Pero oye, sabes que ando buscando chuño, y no he encontrado. (Incómodo y angustiado) Tengo \$20.000

A: Pero compadre! Si todo este local es mío! Espérate un poco.

"A" va en busca de "T", con quien se saluda muy familiarmente.

A: *Compadre quiero \$15.000, dame \$5.000 para mí, por favor que me estoy asegurando con este tonto de la mesa de allá.*

T: *Claro compadre, pero no será Rati?*

A: *No, si yo lo conozco, no hay problema. Aparte que ni sabe de dónde la saqué.*

"A" vuelve donde "C" y le entrega los \$15.000, fingiendo que fueran \$20.000. Se dirigen a consumir al baño, y vuelven a la mesa.

"C" recibe una llamada telefónica.

C: *Aló, abuelita! Sí po, obvio que tengo la plata (preocupado)
Sí, en un rato más llevo a la casa.*

A: *¿Qué pasó compadre?*

C: *Me gasté la plata de la pensión de la abuela! Ayúdame compadre! Tú tienes contactos, ayúdame.*

A: *Si, por supuesto, te ayudo yo. Pero... vamos a consumir lo que queda po!*

C: *Ya po!*

Van ambos a consumir y vuelven a la mesa. "C" más afligido porque ya se acabó todo lo que tenía.

C: *Oye compadre, pero tú me vas a ayudar po, ¿verdad?*

Yéndose, "A" le promete que volverá, y no vuelve.

Luego "T" le pasa la cuenta de lo consumido a "C", quien aprovecha un momento de descuido y se arranca del local.

Contando con la base de esta historia, los sujetos pudieron desarrollar con gran facilidad el guión, agregando bastante a lo que existía inicialmente. En algunos momentos intentan cambiar la historia, agregar un final más trágico o dar una solución a la problemática, lo que hace necesario reiterar la idea inicial del proyecto, en el sentido de entregar una muestra de la realidad no resuelta, sino que abrir ese espacio y esa función al espectador a través del debate y la discusión abierta.

El levantamiento del guión de ambos cuadros se hace a la par con el ensayo, la transcripción del guión, tal como se planteó anteriormente, se hace en base a la improvisación de los sujetos y la corrección del grupo, donde los personajes son

móviles y no pertenecen a un sujeto en particular, siguiendo la orientación básica del juego y la búsqueda del ejercicio del teatro más que la perfección del desempeño.

Por último se cierra la sesión continuando la motivación ante la participación en el proyecto, agradeciendo el alto grado de proactividad y disposición.

4.- Problemas surgidos en la sesión:

No se registran problemas ante el desarrollo de los objetivos o de la actividad en sí, debido a que la estructura de la planificación así lo permitió, se equilibran los momentos de discusión y de juego y por tanto, se distribuyen las energías del trabajo.

5.- Recursos:

Los Recursos Materiales que se utilizaron fueron aquellos de oficina, que posibilitaron el registro de las temáticas abordadas, además de la infraestructura que posibilitó el CTA Mosaico.

Por parte de los Recursos Humanos, se contó con Rodolfo Meneses O. y quien suscribe.

6.- Evaluación

En función del objetivo señalado para esta sesión, es posible evaluar positivamente al considerar que se abre un espacio para entender la vinculación de las experiencias con el proyecto que se transcribe, y sobre todo la relación del proyecto taller con el proceso terapéutico de cada uno.

Se entiende como un aporte el juego de roles desarrollado desde las experiencias propias o de otros integrantes del grupo, debido a que facilita la reflexión al respecto de la problematización.

La técnica del arte posibilita de manera rápida y accesible el entendimiento del proyecto, los sujetos se sienten parte de un proyecto que los fortalece y además aportará a otros (espectadores). Se va descubriendo de a poco las habilidades que poseen los sujetos, se van sorprendiendo de su muy buen desempeño, lo que aumenta su motivación ante el proyecto y ante el tratamiento. .

SESIÓN N° 3

Fecha: 27 de Julio del 2009

Responsable: Cecilia Ollino G. y Rodolfo Meneses O.

Participantes: Franco C., Francisco M., J Pablo C., Jorge A., Jacob A.

1.- Datos de la Actividad:

Sesión de taller desarrollada en el CTA Mosaico a las 11:30 horas.

2.- Objetivos de la Sesión

"Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico"

3.- Desarrollo de los Objetivos:

Se abre la sesión desarrollando una actividad lúdica que permita a los sujetos prepararse para el taller, generar aportes creativos y atentos por el tiempo determinado que dura la sesión.

Posteriormente se reitera lo trabajado en la sesión anterior, se consulta sobre la historia que contienen los cuadros y grupalmente se va retroalimentando la información.

Luego se hacen ensayos de los cuadros procurando la rotación de los personajes, buscando las mejores formas de desempeñar los roles, ejercitando el "ensayo - error", aprendiendo de los aciertos y errores propios y de los demás.

A continuación, se desarrolla la preparación de los personajes, en la forma de trabajar la experticia y empoderamiento de los miembros del grupo frente a todos los personajes, entendiendo que ningún miembro es indispensable frente a la interpretación de los papeles. Y además se busca generar un piso básico de información para la preparación del Foro, donde podrían necesitar información para improvisar el debate.

CUADRO N° 1

Traficante

Grupo: ¿Tú traficas?

Personaje: Si po

Grupo: Y ¿con quién vives?

Personaje: na, vivo sólo

Grupo: y por qué eres traficante?

Personaje: porque soy vivo yo po! Le vendo a los tontos!

Grupo: y no le tienes miedo a la cana? (cárcel)

Personaje: no, la cana es pa lo tontos

Grupo: oye, y has tenido problemas por la droga?

Personaje: si pero me los tiro al pecho! (se deshace de ellos)

Grupo: y tú consumes? O sólo vendes?

Personaje: si pero no esta cuestión, esta es pa los giles. Con esta cuestión me hago plata.

Grupo: y no piensas que le hace mal eso a la gente?

Personaje: pero cada uno sabe donde le aprieta el zapato.

Consumidor PBC

Grupo: Con quién vives? Con tu señora, no?

Personaje: Si po, vivo con mi señora y tengo dos cabros chicos.

Grupo: oye, y por qué fumas? Tu hijo de repente te va a buscar, por qué fumas?

Personaje: porque me metí en esto de cabro chico, ya no puedo salir de esto, estoy atrapado.

Grupo: shh! Tu cabro chico te va a buscar y tu más encima le das el filo! Y no te querí rehabilitar?

Personaje: no sé, nunca lo he pensado.

Grupo: si po, deberías salir con tu hijo.

Personaje: si, pero sale con la mamá po.

Grupo: pero te necesita igual po, si tú soy el papá!

Personaje: si, pero de repente jugamos a la pelota.

Sucede que un miembro del grupo comienza a desarrollar un debate en lo personal con el personaje, de por qué no está a disposición de su hijo, argumentando que él lo necesita, etc.

Se aclara que esto no corresponde, pues estamos discutiendo sobre una realidad- la del consumidor problemático de PBC- y no sobre la persona en sí, a la cual no cambiaremos en el debate mismo. Pero se aprovecha la instancia pues pudiera suceder en las muestras del Teatro Foro, y se debe saber manejar.

Se insta al grupo a volver a hacer preguntas que no caigan en el juicio valórico, sino que permitan fortalecer el personaje en cuanto a información básica para el desempeño del rol, como por ejemplo su actividad laboral.

Personaje: No tengo trabajo

Grupo: hace cuánto que no trabajas?

Personaje: hace tiempo

Grupo: y de dónde sacas la plata para consumir?

Personaje: no sé, vendo cosas po. En la calle me consigo. Hago pololos

Grupo: y también como empeñaste el play de tu hijo, no?

Personaje: si po, también empeño cosas de la casa. Si, así me la llevo. Me las rebusco.

Grupo: para ti la vola es buena o mala?

Personaje: es re buena la vola.

Niño, Hijo del consumidor de PBC

Grupo: Qué edad tienes?

Personaje: 12 años

Grupo: y te gusta jugar futbol?

Personaje: si po, quiero ser profesional

Grupo: y cómo te va en la escuela?

Personaje: bien, si en la escuela de fútbol me piden que tenga buenas notas en la escuela.

Grupo: y de qué juegas?

Personaje: de defensa, como Lucho Mena.

Grupo: y qué equipo te gusta?

Personaje: el colo colo

Grupo: y tu papá te lleva a jugar, o no?

Personaje: no, tengo caleta de dramas en la casa, mi papá pasa peleando con mi mamá porque mi papá está metido en la droga. En la pasta base.

Grupo: ah tú sabes que tu papá consume?

Personaje: si, porque yo lo veo ahí cuando salgo a jugar a la cancha.

Grupo: cómo te sientes tú?

Personaje: mal po. Si todos mis amigos van con sus papás a la escuela de futbol, y mi papá puro consume y pelea con mi mamá. A veces no tenemos ni pa comer.

Grupo: y siempre ha sido así?

Personaje: no, a veces juega. Pero cuando anda sin la droga.

Grupo: Oye y en qué curso vas?

Personaje: en séptimo

Grupo: y tienes más hermanos?

Personaje: tengo una hermana chica

Grupo: cuántos años tiene?

Personaje: ocho

Grupo: y a ti no te dan ganas de consumir?

Personaje: a mí no, porque veo a mi papá haciendo eso y no quiero estar igual que él.

Preparación del Personaje en vestimenta, elementos característicos de la realidad que se muestra.

Niño, Hijo del consumidor de PBC

Tenida Completa de fútbol, buzo del colo colo, calcetas, gorro, etc.

Siempre debe llevar su pelota, una pelota de goma. Nariz de payaso.

Consumidor de PBC

Pantalones anchos, polera ancha y rota. Calcetines blancos y chalas. Gorro con visera. Nariz de payaso.

Traficante

Gorro con visera exagerada, chaqueta amplia, bolsa de basura. Zapatillas deportivas llamativas. Nariz de payaso.

CUADRO N° 2

Barman

Grupo: que es lo que hace usted, cuantas horas trabaja

Personaje: entro a las 8 de la noche y salgo a las 5 de la mañana. Si está más buena la cosa hacemos un happy hours y nos quedamos hasta las 10 y 30 de la mañana.

Grupo: Pero te gusta trabajar ahí?

Personaje: si po, aparte que soy joven y bacilo igual. Trabajo y me llevo mis lucas pa la casa.

Grupo: y tienes pareja?

Personaje: si, una polola no tan estable pero algo se hace.

Grupo: hijos, no?

Personaje: no todavía no. Estoy en pleno carrete.

Grupo: trabajas todos los días?

Personaje: no, todos los días no. Pero de la semana trabajo cuatro y descanso tres.

Grupo: y que clientela reciben en el bar?

Personaje: mira, el local es bien conocido, entonces es bien amplio. Universitarios, y gente que puede pagarse su copete po.

Grupo: y vendes coca?

Personaje: si po, lo hago por las lucas extras, aparte que aquí los cabros vienen y todos jalan. Y de esta forma yo igual ahí me acomoda po.

Grupo: cuántos años tienes?

Personaje: tengo 24 años. Igual soy terrible joven, estoy en medio carrete, todo bien.

Grupo: y tú no consumes?

Personaje: si po, pero poco, de repente, si es pa hacer plata. Pero solo coca, más limpiecito.

Consumidor 2. Aprovechador

Grupo: Hola!

Personaje: hola que tal?

Grupo: tiene esposa?

Personaje: para qué?

Grupo: hijos?

Personaje: si, seis por lo que me han contado.

Grupo: en qué trabajas?

Personaje: trabajo, que es eso?

Grupo: y cómo lo haces para vivir, y tus hijos?

Personaje: o sea tengo hijos, pero ellos se salvan solos! La vida es la ley de la selva

Grupo: cuántos años tienes

Personaje: 30

Grupo: hasta que edad

Personaje: hasta que las velas no ardan

Grupo: no te da pena dejar secos a tus amigos

Personaje: yo no tengo amigos

Grupo: tienes hermanos?

Personaje: si, pero no los veo.

Grupo: y donde vives

Personaje: con mi abuelita pero salgo y no la molesto para nada, llego a puro dormir,

Consumidor 1 COC

Grupo: en dónde trabajas?

Personaje: en una oficina en computación

Grupo: y tienes hijos

Personaje: uno que viene en camino nomas

Grupo: y sales a tomar solo

Personaje: si de repente con los amigos, pero cuando me pago nomas

Grupo: y tu señora

Personaje: no estamos viviendo con mi abuelita, ella va a veces, a veces se queda. Cuando ya nazca la guagüita nos vamos a comprar algo, ir a vivir juntos.

Grupo: igual teni buena pega, no? Ganas bien.

Personaje: si.

Grupo: y entonces como no te vas a vivir ahora con ella

Personaje: lo que pasa es que yo igual como que me gasto la plata po. Salgo con los amigos, los compañeros de trabajo.

Grupo: y si ganai tu plata, porque te gastas la de tu abuela?

Personaje: porque, el vicio po, me envié tanto que me gasté la plata, ya no me queda na. Aparte que estoy terrible endeudado, gano plata pero se me va toda y la que queda me la consumo.

Preparación de vestimenta

Consumidor de COC

Camisa, semi formal, tenida de oficina. Con lentes y chaqueta, nariz de payaso.

Consumidor 2, aprovechador

Camisa de puntas, zapatos/zapatillas blancas. Terno, pelo peinado con gel. Nariz de payaso.

Barman traficante de COC

Delantal de marca de Ron, polera de garzón, nariz de payaso.

Esta actividad funcionó para el armado de personajes, pero además permitió desarrollar bastantes ejercicios aportadores al proceso terapéutico, como por ejemplo la empatía que pudo desarrollarse cuando se hizo la entrevista al hijo del consumidor de PBC del primer cuadro. En este personaje se vieron reflejados los hijos de todos los Sujetos, y por ende se aportó a la problematización del consumo de los mismos.

Por lo anterior, se tuvo que cerrar la sesión conteniendo a los sujetos participantes en el sentido de reforzar los logros, el excelente desempeño que se ha obtenido

en el proyecto y de esta forma además motivar a continuar participando. Por último se solicitó que para la próxima semana se armen definitivamente los vestuarios y se puedan dejar en el CTA Mosaico para poder disponer de ellos hasta que se termine de desarrollar el proyecto.

4.- Problemas surgidos en la sesión

Al ir aumentando la intensidad del trabajo e ir avanzando en el armado del proyecto, la motivación va aumentando también, por tanto no se registran problemas ante el curso del proyecto. En variados momentos surgen reflexiones que pudieran generar un perjuicio al desarrollo del proyecto, pero al contar con un vínculo terapéutico con los sujetos, y por tanto, saber orientar dichos procesos, se transforman en un aporte y sustento ante las actividades para el logro de los objetivos.

5.- Recursos

Los recursos humanos cuentan con los encargados Rodolfo Meneses O. y quien suscribe, y la infraestructura continua siendo el CTA Mosaico. En cuanto a los recursos materiales, se contó con la utilización de materiales de oficina para registrar lo trabajado en la sesión.

6.- Evaluación

El Objetivo cursa tal cual el proyecto, con alta motivación y disposición de parte del grupo taller. En el transcurso de las sesiones van aumentando las instancias en que los sujetos participantes desarrollan ejercicios de relación y análisis respecto de sus experiencias, errores y aciertos.

La técnica y la estrategia permiten que se desarrollen dichos análisis y que sean orientados adecuadamente, debido a que se estimula a la acción con una idea cercana, conocida que le da el sustento y el sentido terapéutico.

SESIÓN N° 4

Fecha: 03 de Agosto del 2009.

Responsable: Cecilia Ollino G. y Rodolfo Meneses O.

Participantes: Francisco M., Franco C., Jacob A., Jorge A., J Pablo C.

1.- Datos de la Actividad:

Sesión de taller desarrollada en el CTA Mosaico

2.- Objetivos de la Sesión:

"Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico"

3.- Desarrollo de los Objetivos

Comienza la sesión con una actividad lúdica grupal que permita generar un estado de concentración y atención en los sujetos participantes para el desarrollo del taller.

Posterior a esto se inicia el ensayo general preparando ya el proceso para la muestra a desarrollar la próxima semana ante el equipo técnico y profesional del CTA Mosaico.

Una de las correcciones desarrolladas al interior del ensayo dicen relación con el vocabulario, transformarlo a un formato clown, que genere risas sin dejar de narrar la realidad del consumo problemático. De esta misma forma, también se corrige bastante el vocabulario en términos de evitar palabras groseras que puedan generar ruidos en el espectador, implementando cuadros de teatro que permitan entregar más directa y claramente el mensaje.

A nivel de correcciones de la técnica de teatro, se reitera en varias oportunidades la mirada al público, que marca momentos y palabras en la interacción con los espectadores. Así también se aborda la corrección de actuar de cara al público, no dar la espalda, hablar fuerte y modular para facilitar el entendimiento de la historia, eliminar los ruidos que pudieran obstaculizar la relación de ideas y finalmente la apertura del debate.

Luego se concluye la sesión recordando la importancia de la asistencia y participación en el proyecto, se agradece una vez más la disposición y motivación ante el taller.

4.- Problemas surgidos en la sesión

No se identifican problemas que obstaculicen el curso de la sesión, debido a que tanto la estructura y preparación, como la disposición así lo permiten.

5.- Recursos

Esta sesión cuenta con la utilización de material audiovisual además del material de oficina, ambos con el objetivo de registrar el trabajo abordado. Los encargados

del proyecto siguen siendo parte del recurso humano a disposición del desarrollo de la sesión y utilizándose el CTA Mosaico.

6.- Evaluación

Al ir avanzado y haciendo más concreto el resultado del taller, se va aumentando la motivación y pertenencia ante el proyecto de parte de los sujetos participantes. Así también se identifica un entendimiento mayor en cuanto a la importancia de la problematización del consumo. Los Participantes se van empoderando del rol en la prevención del consumo de drogas, en forma de que desde la experiencia y el error se entrega el aprendizaje y se refuerza este mismo aportando el proceso terapéutico.

En cuanto a la técnica artística, los sujetos desarrollan las actividades con experticia, manejan el volumen de la voz y el ensamble de la palabra y el cuerpo, se corrigen entre ellos de forma bastante proactiva. El arte se configura como una herramienta clave, que permite que sean gestores del proyecto, que sean expertos.

SESIÓN N° 5

Fecha: 10 de Agosto del 2009.

Responsable: Cecilia Ollino G. y Rodolfo Meneses O.

Participantes: Francisco M., Jacob A., Franco C., Jorge A., J Pablo C.

1.- Datos de la Actividad

Sesión de cierre del taller y primera muestra piloto para el equipo técnico profesional, desarrollada en el CTA Mosaico a las 14:00 horas.

2.- Objetivos de la Sesión

"Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico"

"Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual"

3.- Desarrollo de los Objetivos

La sesión comienza con una conversación motivacional entre el grupo taller y los dos talleristas a cargo, sobre la actividad posterior, la importancia del taller, el

refuerzo del proceso llevado a cabo y la preparación que ya posee cada sujeto participante.

Posteriormente se prepara al público para la primera muestra de teatro foro del grupo taller. El público está bastante vinculado a la temática, debido a que es el equipo técnico profesional del CTA Mosaico, quienes no han sido parte del desarrollo del taller, pues se ha cuidado no entregar información al respecto para no afectar la opinión y participación en esta muestra piloto, pero que si están vinculados a los procesos terapéuticos llevados a cabo por cada uno de los sujetos participantes. De esta forma se intenta y procura un espacio protegido y cómodo para el grupo taller.

La Muestra se desarrolla con alta participación del público presente, a lo que el grupo taller respondió con alta motivación y preparación, improvisando y dando curso a las temáticas de debate dentro de la Muestra.

Generalmente las preguntas que se plantean desde el público dicen relación con conocer a los personajes y saber cuáles son las razones por las que sostienen el consumo. De esta forma de a poco se va tornando en increpar las conductas de los personajes, por lo que se requiere bastante contención para poder guiar la sesión.

En el transcurso del foro se va entendiendo el sentido de la actividad, y en función de esto, las opiniones e intervenciones se van orientando más hacia la pro actividad. Se proponen cambios y se buscan las preguntas claves para gatillar en la problematización del consumo de los sujetos.

Por este proceso que se narra es que se genera la apertura del debate, la desmitificación de los consumidores problemáticos, se generan procesos de empatía y tolerancia que resultan siendo claves para el proceso de problematización.

4.- Problemas surgidos en la sesión:

Respondiendo al ambiente cómodo, la preparación de los espectadores, y la preparación de los actores, es posible decir que no hubo problemas relevantes a la marcha de la sesión. Se pudo desarrollar normalmente, identificando variadas ganancias producto de la muestra, hubo disposición y motivación.

5.- Recursos

Los recursos utilizados a nivel de infraestructura siguen siendo el CTA Mosaico, pero esta vez adecuado a la Muestra ante el Equipo y no como ensayo de los cuadros como en las sesiones anteriores. Los recursos materiales se reiteran, siendo tanto audiovisuales como de oficina para el registro de la sesión, y continuando a cargo Rodolfo Meneses O. y Cecilia Ollino G.

6.- Evaluación

En función de lo planteado anteriormente, la sesión fortaleció la preparación de los sujetos frente al proyecto presente, esto debido a que la experiencia funcionó como ensayo y a la vez como el estreno de la obra de teatro. Los sujetos percibieron el fortalecimiento producto de la sesión, abriendo el debate, defendiendo sus puntos de vista, y pudiendo desarrollar cabalmente la planificación.

El arte, como la herramienta principal de desarrollo del proyecto, facilitó el desempeño de las actividades, otorgando seguridad a los Actores debido a la experticia que desarrollaron a lo largo del proyecto frente a las historias y a la forma de trabajarlas.

Hubo un apoyo en el grupo taller como grupo terapéutico y a la vez hubo un trabajo individual, los sujetos superaron con creces las expectativas del proyecto.

C. Muestras "Prevención del Consumo"

Las sesiones desarrolladas en esta Fase corresponden a Muestras abordan la "Prevención del consumo de drogas" en forma de desarrollar cabalmente el proyecto presente.

El espectador para estas muestras será diverso para abarcar las distintas áreas donde idealmente se espera mostrar el proyecto para generar los efectos de "Prevenir el consumo" y otros dependiendo del grupo de espectadores.

Muestra N° 1

Espectadores: Taller Familiar Grupal CTA Mosaico (20 personas)

Fecha: 17 de Agosto del 2009.

Participantes: Franco, Jacob, Jorge, J. Pablo, Francisco

El Taller Familiar Grupal es el grupo de personas que participan del CTA Mosaico como familiares de apoyo a los sujetos en tratamiento, quienes desarrollan un trabajo semanal orientado por la Trabajadora Social del Centro, donde reciben psicoeducación y retroalimentación respecto a los procesos terapéuticos de sus familiares.

Para efectos de esta actividad concurren aproximadamente 20 personas, familiares de usuarios del CTA Mosaico.

Previamente a la Muestra de la Obra para este grupo, se trabajó la planificación desarrollando un encuadre respecto a la tolerancia y la empatía, como formas asertivas de recibir el trabajo del grupo taller. Esto como colaboración desde la Profesional Asistente Social, señorita Ángela Olivares.

La actividad contó con altos niveles de participación en la Fase de Foro, y con una muy buena preparación desde los sujetos para responder y debatir sobre el consumo problemático de drogas. Además fue acompañada por algunos integrantes del equipo técnico del CTA Mosaico, por lo que fue bastante orientada y contenida para las familias y el grupo taller.

Finalmente, la sesión funcionó terapéuticamente tanto para el Grupo Taller como para las Familias, debido a que generó apertura del debate y de la manifestación de opiniones, expresión de sentimientos y emociones con el abordaje profesional y el reencauce de las energías posterior a la Muestra, fortaleciéndose el proceso terapéutico de cada familia participante.

Muestra N° 2

Espectadores: CTR Pablo Neruda (15 personas)

Fecha: 24 de Agosto del 2009

Participantes: Franco, Jacob, J. Pablo, Francisco

El Centro de Tratamiento Residencial Pablo Neruda atiende a población general (adultos hombres), al alero de la Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ

Chile, al igual que el CTA Mosaico. Estos dos centros mantienen un trabajo conjunto en actividades recreativas y otras de orden técnico, por lo cual para la instancia de Muestra de la Obra, se aseguró un espacio de cercanía y comodidad tanto para los espectadores como para el grupo taller, lo que permite desarrollar esta iniciativa en condiciones aptas para abrir debates y abordar susceptibilidades sin generar crisis en los procesos terapéuticos de los sujetos implicados.

La Muestra se desarrolló normalmente, con participación activa de parte de los usuarios del CTR Pablo Neruda, generándose debates sobre el consumo y la problematización de éste. Se contó con el apoyo del equipo técnico del CTA Mosaico y del CTR Pablo Neruda, como colaboración previa y posterior para la contención terapéutica de los sujetos participantes de ambos centros terapéuticos. La iniciativa colaboró en diversas áreas de trabajo profesional, tanto el refuerzo de los procesos de los integrantes del grupo taller, como el trabajo de la prevención del consumo y de la problematización para los espectadores en general.

Muestra N°3

Cátedra Psicopatología, Trabajo Social (80 personas)

Fecha: 03 de Septiembre del 2009

Participantes: Jacob, Franco, J. Pablo, Jorge

La Cátedra de Psicopatología se imparte en la carrera de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso para el grupo estudiantil que cursa el cuarto semestre de la malla curricular, a cargo de la Profesora Srta. Ketty Cazorla, académica que colaboró desde la coordinación de la iniciativa, la preparación del grupo curso y el desarrollo de la actividad.

Al ser un espacio ajeno para los sujetos participantes del proyecto, se desarrolló una preparación previa para reforzar los logros ya alcanzados de manera de fortalecer la seguridad y la experticia respecto al proyecto.

El grupo curso recibió óptimamente la actividad, participando y demostrando un profundo respeto por la experiencia entregada, y aportando profesionalmente a los procesos terapéuticos de los sujetos.

La iniciativa colabora en diversos niveles, tanto desde la reafirmación del proceso llevado a cabo por los sujetos participantes, como desde el aporte al desarrollo

profesional de los estudiantes de la Escuela de Trabajo Social, mostrando iniciativas de intervenciones novedosas y propias de la labor de la carrera profesional.

D. Fase de Monitoreo / Evaluación

La sesión que corresponde a esta Fase se desarrolló luego de implementar el proyecto presentado y descrito anteriormente, a cargo de quien suscribe y en compañía y colaboración del Actor Rodolfo Meneses O., en el CTA Mosaico.

Fecha: 07 de Septiembre del 2009

Participantes: Jorge, Pablo, Franco, Jacob

Se inicia la Sesión de Evaluación haciendo mención al cierre del proceso taller, donde corresponde generar una evaluación grupal e individual respecto a la Técnica de Teatro Foro y sus efectos, así como también a los aportes terapéuticos concretos a nivel individual y grupal, terminando con una evaluación general del taller en sí.

Se da lectura conjunta a la Pauta de Evaluación para generar una idea uniforme de las preguntas y respuestas dentro del proceso de evaluación. Posterior a esto se abre la sesión al planteamiento de preguntas.

Jorge: Por Ejemplo en la última pregunta, qué consideras que fue lo peor o lo que se podría mejorar, ¿lo puedo dejar en blanco?

Monitora: La verdad es que hay que pensar en todos los factores que afectaron e hicieron posible el taller, por ejemplo el tiempo, el espacio, no sólo el contenido y los monitores a cargo, sino ver más allá y hacer una evaluación completa del proceso.

Jorge: Podríamos sacar otro Taller, el de Arte y dejar éste dos veces a la semana.

Monitora: Bueno, la idea es que también se entienda dentro del Proceso Terapéutico que llevan a cabo, la idea es que den su opinión. Pero por mientras este proceso es individual, luego lo compartimos grupalmente, ¿si? Comenzamos entonces.

Se da paso al llenado de la pauta que se adjunta a continuación, donde se generan pocas interrupciones de parte de los sujetos participantes, se mantienen en silencio respetando tanto sus procesos como los de sus compañeros.

Luego del llenado de la pauta que se adjunta posteriormente, se da lectura grupal de las respuestas generadas por los sujetos participantes, y se discute los aportes generados, esto se transcribe a continuación.

1.- El Modelo

a) ¿Crees que el Teatro Foro aportaría para la Prevención del Consumo de Drogas? Si tu respuesta es positiva, anota tres razones. Por ejemplo, "porque no mentimos ni exageramos, contamos la verdad sobre el consumo"

Jacob: "Para ayudar a las personas que se vienen recién integrando al tema, creo que les ayudaría, además de que es la realidad, todo está relacionado con eso, esta es la realidad la que contamos"

Jorge: "como se le muestra a otras personas los efectos que esto da a la familia, y bueno como se aprovechan otras personas del consumo también, y cómo perdí todo tu dinero consumiendo, todo eso se cuenta a las otras personas. Estas mostrándole todo eso, a través de los personajes, los problemas con la familia y todos los problemas"

Franco "Por lo que escuché, todos estamos en la misma. Yo puse porque nos ayuda a ver la realidad, nos hace abrir los ojos y además nos ayuda a reconocer nuestro problema, creo que todo va en eso, porque más que nada es para ver la realidad en que vivimos nosotros"

Pablo "Yo creo que si aportaría porque es la realidad a través de la risa, porque no se mintió en ningún momento, y todo fue la verdad pero chistosa"

Jorge "Llega más, llega más la verdad contada así como chistosa, desde el humor llega más"

Monitora "Claro, además que no se exagera, no se utiliza la muerte por ejemplo dentro de los cuadros para decir que es un consumo problemático. Podríamos haberlo hecho, una muerte, una malnutrición, sobredosis, son situaciones posibles, ¿no? Pero quisimos utilizar otros elementos más cercanos que mostraran la situación igual de compleja y real."

b) *¿Crees que el Teatro Foro aporta para la Problematización del Consumo? Si tu respuesta es positiva, anota tres formas en las que el Teatro Foro aportó a tu proceso terapéutico. Considera tanto los momentos de construcción de la obra, como los de Muestra.*

Franco: "Yo le puse que me ayudó a perder la vergüenza, me enseñó a reírme de mi problema, me di cuenta de que puedo hacer muchas otras cosas en vez de drogarme"

Jorge: "Si, que me ayudó a recapacitar, me hizo abrir la mente para construir mi personaje, y bueno me dan ganas de seguir luchando contra el consumo igual, caleta"

Jacob: "Yo le puse, para darme cuenta de la situación en que estábamos metidos y para crecer como personas y desarrollarnos más en la sociedad"

Pablo "Si, para reírnos un poco de la maldita realidad de la droga, para que la gente que no sabe vea como es el problema, y para mostrarle a mi familia de manera no tan fuerte"

Jorge: "Claro, uno tiene que ponerse en el lugar de ellos po, a mí en lo personal me tocó mucho. Yo veía familias que se reían un poco, pero había otros que no se reían nada po. Ya cuando se soltaron

2.- Aportes Terapéuticos:

Como participante de la construcción de la Obra y las Muestras, las siguientes preguntas van enfocadas a ti como Persona dentro de un proceso terapéutico y como miembro de un grupo terapéutico.

a) *¿Qué cosas aportó el Taller a ustedes como grupo?*

Franco: "Unión de grupo, caleta, me acuerdo ese momento cuando estábamos dentro del baño, cualquier buenas vibras"

Jacob: "Yo le puse, a la comunidad como equipo para soltar toda la mala onda, y poder comprender mejor al compañero que tenemos al lado"

Jorge: "Nos unió caleta, y nos hace aceptarnos tal como somos, tal cual somos, aceptar las opiniones de los demás y remar todos a una po. Yo he participado en varios grupos, de fútbol, pero este grupo... estamos todos dándonos un abrazo, el apoyo, va a salir bacán"

Franco: "Si po, al principio cualquier nerviosismo, pero después ya todo saliendo, siempre igual se mantiene el nervio, pero ya hay confianza, cuando hay que improvisar y todo, estamos como grupo"

Pablo: "emm, para conocernos más con los muchachos y dejar de lado un rato los malos pensamientos y pasarla muy bien"

b) ¿Qué cosas te aportó el Taller como persona?

Franco: "Yo le puse, alegría, poder reflexionar sobre nuestras vidas y también nos ayudó a ver cómo se sienten nuestras familias"

Jacob: "Como persona poder lograr lo que no pensaba, lo que pensaba imposible. Y socializar con las personas que está igual que uno"

Jorge: "Me hizo madurar, caleta y ver cómo sufren los demás cuando uno consume. Me hizo crecer como persona"

Pablo "Me aportó caleta para tener un poco más de personalidad ya que antes ni cagando hubiera hecho algo así nunca"

Monitora: "Eso es chiquillos la problematización del consumo, todo lo que están diciendo, esto que estoy viviendo no lo quiero, estoy haciendo daño, yo puedo hacer cosas mejores, yo soy capaz. Este proceso que están llevando es esencial para su proceso terapéutico. Tenemos saber que estamos mal, que queremos cambiar, tenemos que saber lo que hicimos y saber lo que queremos para poder avanzar. En el fondo, si no existe este proceso desde ustedes, por más esfuerzo que haga el equipo, no se avanza a nivel terapéutico"

3.- Evaluación General

Como participante dentro de todo el Proceso,

a) ¿Qué consideras que fue lo mejor?

Franco: "Todo"

Jacob: "Todo"

Jorge: "Todo, sobre todo el apoyo de las personas que estaban a cargo del taller"

Pablo: "Todo fue muy bacán y bueno, me sirvió caleta todo muy bacán"

Monitora: "Pero describan un poco chiquillos, como va a ser todo así nomas"

Franco: "Todo po, es la globalidad, o sea todo, conocer a ustedes dos que estuvieron a cargo, entra todo"

b) ¿Qué consideras que fue lo peor, o lo que se podría mejorar?

Franco: "Después cuando dice que consideras que fue lo peor, nada, porque incluso hasta en los repastos, cuando teníamos que repetir las escenas, muchas

veces cuando uno hace algo y tiene que repetir repetir y repetir se hace fome, pero en este caso no fue así."

Monitora: "Eso a mí me llamó mucho la atención y quería decírselos, que en ningún momento se frustraron porque no saliera bien los ensayos. Tuvieron una perseverancia muy potente y que se debe resaltar, sacaban energías y seguían adelante en el proyecto"

Jorge: "Es que la verdad es que el taller nos entregaba esa energía po, ustedes, llegaban y partíamos al tiro. Y bueno, falta más tiempo po, presentar más nuestra obra"

Pablo: "Nada, nada malo, fue todo muy bacán, el profe terrible buena onda y tela, no cambie nada"

Finalmente se genera el cierre al proceso, agradeciendo la notable disposición al trabajo de los sujetos participantes y reconociendo y reforzando los logros obtenidos terapéuticamente a nivel individual y grupal.

IX. EVALUACION



La Evaluación abordará tres niveles Metodología, Proceso y Modelo, los que en conjunto abarcarán cabalmente la planificación, puesta en marcha y resultados del proyecto que se muestra en el presente Seminario de Título, y por tanto dará una evaluación global al proceso académico final de la carrera de Trabajo Social.

1.EVALUACIÓN DE ASPECTOS OPERATIVOS

A. Recursos

En cuanto a los recursos se contó con los de tipo materiales, humanos e infraestructurales, cuya evaluación se describe específicamente a continuación.

- Recursos Humanos:

A lo largo del desarrollo del proyecto que se evalúa en este capítulo, el recurso humano fue integrado por el Actor Rodolfo Meneses O. y por la Estudiante que suscribe Cecilia Ollino G.

Rodolfo Meneses O. estuvo a cargo del área artística, la enseñanza de la técnica, e levantamiento creativo, asesoría frente a lo estético del proyecto, etc. Y por otra parte, Cecilia Ollino G. fue la encargada de la planificación, coordinación e implementación del proyecto, en términos de orientar la acción al cumplimiento del objetivo, dotar de sustento teórico y terapéutico.

Como recurso humano se obtuvo un funcionamiento en equipo, colaborativo e integrador, de manera de confluir en el proyecto con la entrega de las diversas habilidades del oficio del Arte y de la profesión del Trabajo Social.

Además se contó con la cooperación del equipo técnico profesional del CTA Mosaico en cuanto a las intervenciones que se desarrollaron en él, así como también del equipo técnico del CTR Pablo Neruda, que facilitó el espacio y el abordaje terapéutico para los usuarios que pertenecen a su centro.

Por último, es relevante considerar la cooperación a nivel de recurso humano de la Profesora Ketty Cazorla Becerra, en abrir el espacio de cátedra para la Muestra en la clase del ramo Psicopatología, además de aportar en la entrega de material en drogodependencia.

En función de lo anterior, se evalúa positivamente el recurso humano debido a que se contó con un aporte estable de conocimientos y experiencias al respecto del Proyecto. Por otra parte, se contó además con un muy buen trabajo de red, que permitió ampliar el recurso humano profesional de acuerdo a las necesidades de cada Fase.

- Recurso Infraestructural

Durante el proyecto se contó con la disposición del CTA Mosaico, donde se pudo utilizar diversos espacios dependiendo de la actividad que se desarrollaría. Así, fue usado el espacio de trabajo grupal, donde se cuenta con sillones cómodos que permiten el trabajo en tranquilidad, con distractor y con la confidencialidad que requería las primeras Fases del proyecto donde se abordaron las experiencias personales al respecto del consumo.

También se utilizó el espacio de trabajo de talleres, donde se pudo desarrollar dinámicas de juego, entrenamiento de habilidades artísticas, la creación de los cuadros de teatro y los ensayos. Y por último se contó con espacios aptos para las Muestras dentro del CTA Mosaico, donde se dispuso de espacios de bastidor y preparación de los actores, escenario y sillas para los espectadores.

Por otra parte, también se pudo contar con espacios aptos para las Muestras en el CTR Pablo Neruda y en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, lo que fue coordinado a nivel de red, cumpliendo con todas las condiciones que permitieran un cómodo desarrollo del Teatro Foro.

Por lo anteriormente señalado, se evalúa positivamente esta arista del recurso, pues se contó con todos los espacios que se necesitaban, y esto permitió el normal desarrollo de las actividades planificadas.

- Recurso Material

Respecto del recurso material, es posible plantear que se dispuso de material de oficina otorgado por el CTA Mosaico para aquellas labores de registro necesarias dentro del proyecto.

Además se contó con implementos que permitieran el registro audiovisual de los ensayos y las Muestras desarrolladas, material que fue otorgado personalmente por quien suscribe.

Se evalúa positivamente esta dimensión, pues el recurso material de oficina y audiovisual con el que se contó, hizo posible el óptimo desarrollo del proyecto y de la sistematización de éste.

B. Tiempo

Sobre la dimensión Tiempo, es posible evaluar el funcionamiento del proyecto acorde a lo planificado semanalmente, para lo cual se evaluará a partir del cronograma ya diseñado a través de la Tabla Gantt.

TIEMPO ACTIVIDAD	JUNIO Semanas					JULIO Semanas				AGOSTO Semanas					SEPTIEMBRE Semanas		
	01	08	15	22	29	06	13	20	27	03	10	17	24	31	07	14	21
Taller Corporalidad y Teatro Clown	X	X & #	X & #	X & #	X & #	& #											
Co construcción de cuadros de Teatro						X	X & #	X & #	X & #	X & #	X & #						
Muestras											X	X & #	X & #	& #			
Evaluación y Monitoreo													X	& #	#		

Simbologías: X: Tiempo Planificado; &: Tiempo de Holgura; #: Tiempo Real

En relación a lo mostrado en el cronograma anterior, es posible desprender diversas aristas de la evaluación del tiempo en el presente proyecto. Por una parte, es posible destacar que se genera un retraso en la planificación desde la primera sesión programada lo que respondió a temáticas de tipo operativas, alcanzándose posteriormente el tiempo regularmente.

Por otra parte, se puede deducir que, con excepción de la primera sesión, todas las sesiones posteriores funcionaron en el tiempo semana a semana sistemáticamente, respetándose los tiempos de holgura planificados.

Las razones por las cuales el tiempo fue respetado en la ejecución de las sesiones, dice relación con la estabilidad con la cual funciona el CTA Mosaico, que posee una rutina acompañada con intervenciones profesionales periódicamente.

Además se debe considerar las sesiones de la Fase Investigativa, que fue desarrollada previamente a la ejecución del proyecto, posibilitando el levantamiento del vínculo terapéutico y la motivación ante el proyecto.

Por lo señalado anteriormente, es posible evaluar de manera positiva la variable tiempo, debido a que aún habiendo retraso, se respetó mayoritariamente el tiempo de holgura, no habiendo problemas para el desarrollo del proyecto.

2.EVALUACIÓN DE ASPECTOS METODOLÓGICOS

A. Técnicas

En cuanto a las técnicas que se utilizaron para hacer posible el presente proyecto corresponde mencionar dos niveles, unas que provienen del Trabajo Social, y otras que provienen del arte plástica y teatral.

Esta forma de utilización y manejo de técnicas tuvo que ver con la confluencia de ambas, siguiendo la orientación profesional del Trabajo Social y utilizando al arte como la forma de intervenir, recogiendo las cualidades y virtudes de ambas disciplinas.

Por parte de las técnicas provenientes del Trabajo Social, se contó con la atención y escucha, técnica reflexiva, y aquellas provenientes del enfoque gestáltico, donde se maneja un manual de reglas para el trabajo en equipo para el grupo taller.

Estas técnicas funcionaron adecuadamente, debido a que fueron nutriendo a las sesiones de herramientas para llevar a cabo las actividades. Y así para el cumplimiento de los objetivos de cada Fase.

Por una parte, la atención y escucha y las reglas del enfoque gestáltico como la forma de abordar las actividades en general. El supremo respeto a todos los integrantes del grupo taller, la atención que se debe dar a una persona que comunica su parecer, la conexión a la tarea y no a cosas externas, estimulación a la percepción de los sujetos, fomentar la disposición ante el proyecto y por ende a trabajar en todas las actividades que incorpora, y por sobre todo el abordaje de los temas desde la tolerancia y la "no condena" de las conductas.

También se trabajó desde la técnica reflexiva, como la forma sobre la cual cada integrante del individuo debía ir reflejando lo abordado en su propio proceso terapéutico, esto con la idea de utilizar el pasado a favor en el presente y futuro por el bienestar.

Por otro lado, se encuentran las técnicas provenientes del arte, como lo fueron en un comienzo aquellas provenientes de la plástica. Se trabajó con la caricaturización, como la forma en la cual los sujetos hicieron la narrativa de su primer contacto con el consumo a través de un comics; luego se trabajó con la objetivación gráfica, que permitió hacer concretas las redes que percibían, así como los factores protectores y de riesgo a través de la construcción de un ecomapa; y por último se trabajó con el lenguaje metafórico, como la forma de demostrar como problematizan su consumo con la creación e interpretación de máscaras.

Por último se trabajó la técnica del teatro escénico a lo largo de toda la última fase del Seminario de Título, permitiéndose el aprendizaje y el uso de la técnica del teatro clown en una obra de teatro foro.

El conjunto de técnicas que se utilizaron en el Seminario de Título, coexistieron en cada una de las Fases, tanto el enfoque gestáltico como el artístico fueron

fundamentales para el desarrollo de las actividades, aportando sus riquezas en diversos niveles.

Es posible declarar que el enfoque de la técnica artística tomó el rol de conducto a través del cual los sujetos pudieron sentirse a gusto abriendo sus vidas ante sus compañeros, entregando confianza, motivándose ante el proyecto, y por sobre todo manifestando sus emociones y sensaciones en un ambiente de total contención y apoyo; Mientras que el enfoque gestáltico sirvió terapéuticamente para conducir el desarrollo de las sesiones en función del cumplimiento de los objetivos, vinculando las actividades con la terapia, así como al grupo con el individuo.

B. Estrategia de Intervención

La estrategia de intervención, consistió en una ruta de trabajo que abordó conjuntamente con los sujetos participantes las fases investigativa, programadora, ejecutora y evaluadora, siguiendo una línea metodológica en función del orden de las Fases, y estratégicamente diseñada para incluir desde el comienzo para generar el logro de los objetivos.

En función del orden metodológico, es posible declarar que aportó en el encause de la intervención hacia el logro de los objetivos, teniendo claras las directrices que orientaron a cada una de las Fases, y funcionando como sustento al proyecto.

Por parte de la estrategia inclusiva, es relevante considerar los altos grados de adherencia que obtuvo el proyecto, así como los considerables avances terapéuticos que se obtuvieron como fruto. Se generó niveles óptimos de pertenencia hacia el proyecto, y por tanto la motivación, la disposición y la convocatoria no aparecieron como obstaculizadores para el desarrollo de las sesiones, sino por el contrario aparecieron como fortalezas propias de la iniciativa.

Se declara entonces, que la estrategia implementada para el presente seminario de título fue clave para el adecuado funcionamiento del proyecto, y el cumplimiento de los objetivos.

3.EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL

A. Evaluación de Objetivos Específicos

Objetivo Específico	Indicador	Cumplimiento	Evidencia
1.- Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste.	Que los sujetos generen relato y reconocimiento de experiencias asociadas al consumo.	LOGRADO, entendiendo que en el relato de los sujetos participantes se abren y reconocen individualmente las historias y experiencias de consumo, levantándose grupalmente la "realidad de consumo de PBC y COC"	Relatos de primeras experiencias de consumo Relatos de factores protectores y de riesgo. Relatos de la idea de consumo problemático Historias de consumo (Co construcción de la Obra)
2.- Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico.	Que los sujetos generen awarness respecto al consumo problemático	LOGRADO, debido a que el grupo taller reflexiona a partir de las historias personales y grupales y logra transformarlas en algo concreto "el consumo problemático" a través de la obra de teatro foro.	Construcción de idea de consumo problemático Obra de Teatro Levantamiento del guión de los cuadros de teatro. Levantamiento de los personajes de los cuadros de teatro.

<p>3.- Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual.</p>	<p>Que los sujetos participen e identifiquen aportes del trabajo grupal.</p>	<p>LOGRADO, debido a que se mantiene una alta participación durante el taller, reconociendo aportes concretos de contención, desarrollo y motivación al proceso individual</p>	<p>Tabla de Asistencias Crónicas de Programación acción. Sesión de Evaluación del proceso</p>
---	--	--	---

En cuanto al primer objetivo, "Propender a la revisión de las historias de consumo, identificando las experiencias asociadas a éste" y a su indicador de cumplimiento: "Que los sujetos generen relato y reconocimiento de experiencias asociadas al consumo", se considera un cumplimiento LOGRADO, debido a que se identifica el logro de las estrategias de intervención, que propendían a generar espacios cómodos y de confianza para poder abrir las historias personales respecto al consumo.

De esta forma, generándose los espacios aptos para exponer los relatos de vida, se dan las condiciones para que los sujetos expongan percepciones respecto a sus historias de consumo en tres niveles: primer acercamiento al consumo de sustancias, factores de protección y de riesgo respecto de su consumo, y la idea de consumo problemático en base a la experiencia; así como también la posibilidad de ir compartiendo dichas historias grupalmente, ir reconociendo errores y aciertos en sus propios relatos individuales, así como coincidencias y discrepancias entre los relatos de los sujetos participantes.

Así se configura un proceso de aprendizaje tanto individual como grupal, donde además de cumplirse el objetivo específico correspondiente, se generan los soportes básicos para el desarrollo de los objetivos que siguen en adelante.

Como soporte de evidencia respecto al objetivo que se evalúa, se encuentran los relatos de vida respecto al consumo problemático que corresponde al Capítulo de

Hallazgos y Conclusiones, además de las Historias de consumo que se co construyen para el levantamiento de la Obra de Teatro, correspondiente al Capítulo de Programación Acción.

Respecto al segundo objetivo específico "Generar la elaboración reflexiva de las experiencias vividas, resignificándolas en el contexto del proceso terapéutico" cuyo indicador de cumplimiento es "Que los sujetos generen awarness respecto al consumo problemático", se evalúa LOGRADO. Esto debido a que se considera que a partir de la técnica artística y la estrategia de intervención, se posibilitó que a partir del reconocimiento de historias de consumo y experiencias asociadas, se pudiera levantar un producto de propia construcción de los sujetos.

Inicialmente corresponde destacar el trabajo que significa reflexionar a partir de experiencias negativas tanto propias como de los demás integrantes del grupo taller, a partir de lo cual se levanta un discurso común como es la definición conjunta del consumo problemático de alcohol y drogas. Además, a partir de esta definición conjunta, se consensua en cómo se da el consumo particular de COC y de PBC, su contexto y características particulares, el que se trabaja también a partir de experiencias individuales y colectivas.

El darse cuenta se genera irrestrictamente al abordar la experiencia individual, debido a que se indaga en un pasado y en las percepciones que implica ese pasado en el presente. Y más aún se generó cuando a partir de esa experiencia individual, se tuvo que consensuar una percepción colectiva donde se necesitó poner en disposición habilidades sociales básicas para el trabajo en grupo, como el respeto, la empatía, la atención y escucha, etc.

En cuanto a la proyección en el proceso terapéutico, el darse cuenta individual y colectivo que propició la técnica artística, generó ejemplos de formas de abordar ciertas situaciones que podrían ser proyectadas a otros niveles de trabajo cognitivo.

Por último, también es relevante respecto al aporte al proceso terapéutico, el hecho de que los sujetos pudieron construir un producto a partir de su experiencia de consumo. Es decir, construir algo positivo a partir de los errores de un consumo problemático cargado de experiencias negativas.

El soporte ante este objetivo a nivel de evidencia, corresponde al Capítulo Programación Acción, particularmente el levantamiento de la Idea de Consumo Problemático de COC y PBC, el levantamiento del guión de los cuadros de teatro, y la construcción de los personajes de dichos cuadros.

Por último, el tercer objetivo específico, "Fomentar el reconocimiento del grupo como un soporte en el proceso de cambio individual", y su indicador de cumplimiento "Que los sujetos participen e identifiquen aportes del trabajo grupal", se desarrolla una evaluación de LOGRADO, debido a que es posible declarar que así como en los objetivos anteriores se avanzó individualmente, también se abordó la intervención profesional desde un nivel grupal, lográndose avances concretos.

Desde el comienzo de la intervención profesional, durante la fase investigativa, se fue desarrollando niveles de motivación desde los sujetos al proyecto en general, lo que además implicó una motivación ante la instancia de grupo. La confianza que se fue desarrollando, además de la capacidad de contención de los miembros que se fue adquiriendo, es digna de reconocimiento. El grupo fue fortaleciéndose como un grupo terapéutico desde el abordaje de los procesos individuales y la motivación al desarrollo de la comunidad Mosaico.

Respecto a la participación, es posible declarar que se obtuvo altos niveles de adherencia al proyecto, lo que implica tanto la asistencia como la preparación de parte de los sujetos ante cada sesión del taller. Respecto de esto, se fue generando la consciencia de grupo, la importancia de la participación y asistencia de cada uno de los integrantes.

Respecto a la evidencia del cumplimiento de este objetivo se considera el Capítulo de Programación Acción, que por una parte en el apartado de Crónicas, refleja el desarrollo del trabajo grupal y la adherencia al proyecto, y por otra parte en el apartado de Evaluación, muestra el reconocimiento de los aportes grupales al proceso terapéutico individual.

Finalmente, a lo largo de los registros del presente seminario de título existe un sustento de experiencia y de juicio profesional que avala la evaluación respecto a los objetivos específicos.

Se identifica un proceso óptimo llevado a cabo por los sujetos participantes a lo largo del proyecto, donde se fortalece el proceso terapéutico favoreciendo la adherencia al programa, fomentando la pertenencia ante la Comunidad Mosaico, y facilitando la problematización del consumo.

Por parte del trabajo grupal, se genera un proceso estratégicamente diseñado para posibilitar el desarrollo de altos niveles de confianza entre los miembros del grupo, y de esta forma fomentar el trabajo en equipo y la cohesión grupal en función del proyecto. Por otra parte, a nivel terapéutico, se avanza en un grupo que fortalece y acompaña en los procesos individuales de awareness, y posterior a esto además contiene a sus miembros motivándolos al cambio.

B. Evaluación de Objetivo General

Se considera que se ha cumplido con los objetivos específicos, en términos de posibilitar espacios y dinámicas que generaran la revisión de las historias, la elaboración reflexiva de éstas, y el trabajo en grupo como soporte del proceso individual; lo que a su vez hace posible el cumplimiento del objetivo general.

Lo anterior se declara puesto que por medio de los espacios y las dinámicas que se propiciaron en el presente proyecto, se genera el apoyo al proceso terapéutico de los sujetos participantes y particularmente se destinan esfuerzos al paso clave para el tratamiento, la problematización del consumo. De esta forma se genera un aporte complementario al contexto de intervención terapéutica desarrollado por el CTA Mosaico, desde el proyecto de Teatro Foro.

C. Evaluación del Modelo de Intervención

Es posible declarar que se pudo crear una ruta de intervención a lo largo de los meses en que se desarrollo el proyecto, donde semanalmente se fueron abordando temáticas relevantes para abrir las experiencias, compartirlas y generar un producto positivo a partir de ellas.

A partir de esta estrategia de intervención, y de la técnica manejada, se obtuvo la participación y motivación de parte de los sujetos, cuestión clave para el éxito de

las intervenciones profesionales. El matiz clave lo dio el vínculo terapéutico que se obtuvo a través de esta ruta que se señala, y la técnica del arte como medio para la problematización del consumo.

El proceso de intervención obtuvo la fuerza que se requería para el logro del proyecto, debido a que se otorgó protagonismo suficiente a los sujetos participantes, posibilitando niveles de pertenencia hacia el proceso y por tanto altos niveles de compromiso hacia el logro del resultado.

Además se posibilitó la vinculación de los implicados en el proyecto, favoreciendo la problematización no sólo en los sujetos participantes, sino también en sus familias.

Por otra parte, es relevante rescatar cuán importante es abordar la temática del consumo de drogas desde los protagonistas de esta problemática, y no desde el prejuicio y /o el juicio valórico del que los sujetos están tan acostumbrados a ser víctimas. De esta forma se permite el desarrollo de la empatía como habilidad clave para generar la comprensión de la problemática de forma más cercana, desmitificarla y poder abordarla con más herramientas.

El Modelo sirvió para desarrollar la intervención profesional al respecto de la problematización del consumo, posibilitó la participación, la motivación, la pertenencia y por tanto el logro de los objetivos propuestos.

4.SÍNTESIS EVALUATIVA Y PROYECCIONES DE INTERVENCIÓN

Generando la síntesis de la presente evaluación, es necesario considerar los diversos niveles en los cuales esta intervención profesional fue capaz de incidir.

En primer lugar los sujetos participantes, quienes fueron partícipes durante todo el proyecto, fortaleciendo sus habilidades en pos del avance de sus procesos terapéuticos y particularmente en la problematización de su consumo. A lo que se suma además el trabajo que se desarrolló con las familias, donde se validaron las habilidades de los sujetos, además de propiciar el desarrollo de la empatía desde las familias.

Por otra parte el grupo taller, que se vio altamente fortalecido a partir de la experiencia, reforzándose las capacidades de grupo terapéutico, generando creativamente nuevas formas de contener a sus miembros además de resultar altamente empoderado respecto a las capacidades del trabajo en equipo, la confianza y la colaboración.

Es relevante también considerar al CTA Mosaico, que colaboró a nivel de materiales y coordinaciones para la realización del proyecto, pero que a su vez fue fortalecido a partir de la experiencia de intervención, configurándose como uno de los pocos centros que implementa el arte como medio terapéutico.

Por otra último es necesario mencionar como se incidió en los espectadores, quienes fueron público ante las Muestras del proyecto, donde pudieron recibir el aprendizaje de personas vinculadas al consumo problemático de una forma más limpia, relatos de una realidad muchas veces estigmatizada, pero que esta vez se entregó clara y directamente, sin dramatismos y exageraciones.

En cuanto a este último nivel, el de Prevención del consumo, no es posible evaluar pues esto se configura como una proyección propia del seminario de título, tanto para los sujetos en tratamiento que fueron público de las muestras, a quienes se entregó material para la problematización de su consumo en el contexto del tratamiento residencial; Como para los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, a quienes servirá como prevención del consumo y además como el aprendizaje de intervenciones innovadoras en el área de la drogodependencia.

X. CONCLUSIONES Y APRENDIZAJES



El consumo de alcohol y drogas, en la sociedad aparece como una de las tantas temáticas que intranquiliza a nivel de políticas públicas y que desestabiliza a la sociedad desde su núcleo más básico, la familia. De esta forma, surge la preocupación por el consumo, no sólo desde lo ilícito de su conducta y sus consecuencias, sino desde los diversos niveles en los cuales éste afecta al individuo.

Es posible declarar que el consumo, no sólo daña a nivel físico al sujeto que ingiere la sustancia, sino que detona una ruta en la cual va acrecentando la necesidad, y entrando en su vida hasta hacerla sin sentido. Esto puesto que la sustancia de consumo comienza a ser "la razón de vivir", pasa a ser prioridad en un proyecto de vida, donde todos los niveles de desarrollo humano se generan en función del consumo; cómo se consigue, cómo se consume, y cómo se vuelve a conseguir para continuar el consumo. Iniciándose una carrera donde la meta es a muy corto plazo, y las reglas del juego no existen, es decir, se pierde todo código ético y moral.

Al ser una ruta, se entiende esto como un proceso donde el sujeto puede parar en cuánto visibilice la alternativa de frenar el consumo. Esa decisión clave se hace extremadamente difícil, debido a que la persona se encuentra en una lucha interna, donde a pesar de ver quizás el sufrimiento de su familia, su deterioro físico o psicológico, sus pérdidas a nivel emocional y /o a nivel laboral, continúa disfrutando del placer que le entrega el consumo, continúa necesitando ese espacio de distracción o de abstracción de la realidad, continúa importándole más el apoyo y la compañía de las personas que comparten el consumo con él que las que no lo hacen, y en los casos más complejos, su cuerpo exige la ingesta de más sustancia.

De esta forma, la problematización del consumo pasa a ser el paso clave dentro de un tratamiento del consumo de drogas. Tal como lo plantean Dei Clemente y Prochaska en el modelo motivacional, este proceso es una ruta dónde estratégicamente se van generando intervenciones que propicien el cambio de una etapa motivacional a otra. En el tratamiento de drogas muchas veces se parte desde un control externo (la pareja, los hijos, los padres, el trabajo, e incluso el poder judicial) dónde el sujeto se encuentra en la etapa pre contemplativa, y desde el tratamiento de intenta generar la contemplación del problema y continuar

avanzando y aportando más insumos a la alternativa de cesar o reducir el consumo.

Producto de esta experiencia de intervención, se confirma que la decisión del cambio descansa única y exclusivamente en el sujeto, lo que no significa que se minimice o desconsidere el rol de la familia y de la intervención profesional, sino por el contrario, el trabajo conjunto del entorno familiar y emocional del sujeto, junto con la experticia profesional en forma de acompañamiento y orientación, son claves para propiciar el ambiente y la contención para el cambio.

Cuando se determina el protagonismo del sujeto por sobre el de la familia y el equipo profesional, se hace referencia a una forma de intervención en drogas, dónde se entienden los daños generados por el consumo (detrimento en niveles psicosociales, físicos, etc.), y por tanto se debe tendenciar a reparar y fortalecer las capacidades dañadas, empoderando al sujeto, haciéndolo experto de su problema y solución, para propiciar que quien decidió consumir, decida dejar de hacerlo, y mantenga ese cambio en el tiempo, evitando cambios artificiales y dependencia ante la intervención profesional.

A partir de la experiencia de Seminario de Título se reconoce que en el empoderamiento del sujeto como gestor de su cambio el arte es clave. El potencial que entregó el arte orientado en una intervención profesional desempeña diversos roles claves.

Por una parte es motivador por sí mismo, debido a que al implementarse desde la búsqueda del juego y no del actor prolijo, se igualan las condiciones de poder entre los miembros del grupo taller y los talleristas. El juego en común permite que se rompan los esquemas, que se forje un contexto de confianza sin pudores ni juicios valóricos.

Por otra parte, al considerar que las personas en tratamiento de drogas son sujetos que poseen su auto imagen bastante dañada y la percepción de sus capacidades productivas es débil, el arte aborda este punto clave, reforzando las capacidades creativas y de trabajo colectivo, empoderando al sujeto y reforzando la percepción de sí mismo. El tema es entonces que los sujetos entiendan que tras el consumo problemático de alcohol y drogas, sus capacidades o habilidades no han sido perdidas, sino que dañadas, y es posible repararlas.

Por último, el arte a través del modelo implementado empodera a los sujetos no sólo desde el refuerzo de las capacidades individuales, sino además en el sentido de poder aportar a otras personas desde la experiencia vivida. Tanto a los sujetos que integran el grupo taller, sus compañeros de tratamiento, en la contención y el apoyo de sus procesos individuales; como a personas desconocidas, narrando sus errores y aciertos.

Otro aprendizaje generado a partir de la presente experiencia, dice relación con el contexto adverso al que se enfrentan los sujetos con consumo problemático de alcohol y drogas. Esto en el sentido de que hay una multiplicidad de factores que propician las conductas de consumo y las asociadas a éste, como lo son los contextos de escasos recursos, no sólo a nivel económico, sino también a nivel social y ocupacional. Y que a su vez, propenden a la mantención del consumo en el tiempo, o visto desde otra perspectiva, obstaculizan el cese del consumo.

En el presente seminario de título se abordó el consumo problemático de alcohol y drogas, pero principalmente se trabajó con el consumo de THC, COC y PBC, siendo los más preponderantes los dos últimos, los cuales en los Estudios de CONACE en su última versión (2008), muestran un aumento en los estratos más bajos a nivel socioeconómico, lo que coincide justamente con la población atendida por el Centro donde se desarrolló el Seminario.

En función de lo observado, el consumo de las drogas principales (COC y PBC) se acompaña de un contexto adverso, como arriba se señalaba, donde comúnmente existe:

- Cesantía o trabajos precariamente remunerados que generan la sobre auto exigencia del sujeto.
- Familias con rasgos tradicionales, donde el rol de sustento económico descansa exclusivamente en el jefe de hogar.
- Familias con problemáticas sociales complejas que requieren abordaje profesional externo al CTA Mosaico. (Ejemplo VIF)
- Escasa red familiar y comunitaria, debido a la desvinculación producto del consumo.
- Niveles educacionales bajos asociados a deserción escolar temprana.
- Condiciones de vivienda precarias, situaciones de allegados o de Asentamiento Humano Precarios.
- Enfermedades asociadas a las condiciones de vivienda, con baja o lenta respuesta del aparato estatal.

- Conductas ilícitas asociadas al consumo o bajo el efecto de las drogas.
- Entre otras,

Esto cobró sentido como conclusión, en tanto el consumo se presenta como vía de escape ante el contexto adverso que reportan los Sujetos. Mientras la PBC anula la respuesta de los sujetos ante las problemáticas sociales que deben enfrentar; la COC aporta a aquellos que, quieren evitar afrontar sólo disfrutando o quieren afrontar todo sobre exigiéndose, pero logrando la autodestrucción, y la anulación.

Estos consumos no aportan a que los sujetos entiendan su contexto y analicen las alternativas de solución, sino se presentan como salidas fáciles y rápidas ante la realidad, que sólo logran empeorar la situación, haciendo que la persona se enajene más aún de sus capacidades, recursos personales y familiares, y redes de apoyo.

La realidad del consumo de drogas es conocida por la sociedad completa, se conoce lo que es la droga, como se consume, que hay tratamientos privados y públicos, y que hay sectores que la consumen más que otros dependiendo de la droga de la cual se trate. Es así como en estratos altos se consume otras sustancias con una calidad menos dañina y adictiva que con respecto a los estratos más bajos (PBC y COC).

Existen diversas formas de entender el consumo a partir de los distintos enfoques y corrientes, desde la enfermedad y por tanto la farmacología que se debe considerar; desde la conducta ilícita y el castigo que debe recibir; desde la persona y cómo debe reforzar sus habilidades y capacidades; y desde la sociedad y cómo ésta se hace cargo; etc. Lo relevante es que desde todos los enfoques se entiende que es un problema, y que como problema debe obtener una solución, por lo cual como sea que se entienda se proponen estrategias a seguir.

La contraparte a esto es la discriminación que se genera hacia las personas con consumo problemático aún cuando éstas intentan solucionarlo. Existen excepciones de trabajos donde se genera un apoyo hacia la persona para que mantenga su actividad laboral y desarrolle un tratamiento paralelamente, pero éstas iniciativas son minoría en contra de una gran mayoría que penaliza esta conducta.

De esta forma, se genera la rotulación, proceso en el cual la persona al ser discriminada y etiquetada como "drogadicta" se asume como tal, privándose de entenderse como una persona completamente capaz de superar los obstáculos ante su proyecto de vida.

Existen algunos modelos de intervención que contribuyen con esta rotulación, donde la persona se asume como enferma, discapacitada o inválida de capacidades tanto físicas como psicosociales, y dependiente de una constante tutela profesional. La persona pierde la autonomía y la independencia de pensamiento, capacidades claves para el tratamiento en el consumo de drogas.

Esta experiencia de intervención profesional contó con la implementación de un enfoque que evitó la rotulación, propendiendo a la fortaleza de las personas en tratamiento en una práctica libre como es el arte, donde se hace clave el entrenamiento de las capacidades y habilidades psicosociales.

La lógica de intervención fue pensada desde la práctica de una actividad lúdica que gustara y no necesitara experticia, además de no requerir mayor exigencia que participar, por lo que la motivación volvió a ser clave. Esta actividad debió además vincularse explícitamente con el consumo en una dimensión concreta que permitiera el entendimiento de todo aquel sujeto que participara, y que además posicionara al grupo taller como "experto" en la temática abordada.

Estos pasos sencillos se tornan claves para la pertenencia de los sujetos ante el proyecto, así como ante el entrenamiento de habilidades, debido a que el sujeto se incluye y es esencial y fundamental dentro de todo el proceso de intervención. El quiebre es pasar de ser intervenido por su consumo, a ser capaz de reconocer el consumo problemático y posteriormente ser gestor de su cambio, donde lógica de intervención, propia del Modelo implementado se apoya en el arte como la forma, la herramienta para hacer posible dicho cambio.

Vinculando las reflexiones anteriores a ésta, se entiende que los sujetos provienen de un contexto adverso, donde no son capaces de superar sus problemáticas por sí solos, y son discriminados y excluidos en todo nivel; Luego pasan no sólo a ser incluidos, sino son protagonistas e imprescindibles. Son parte y todo de un

proyecto que los fortalece y además ayuda a fortalecer a otras personas, utilizando su experiencia en errores y aciertos respecto de su consumo.

Por último, un aprendizaje necesario de considerar dice relación con la política pública que se desarrolla respecto del consumo de drogas, y desde que enfoque se diseña e implementa. A pesar de que CONACE refiere integrar tanto la orientación a la Abstinencia, como la Reducción del Daño, lo preponderante es la exigencia de terminar el consumo completamente y sólo en ese caso declarar un tratamiento exitoso. Esto desprendido tanto de los lineamientos técnicos que definen los criterios de una intervención exitosa o alta terapéutica, como de los tiempos que se definen para un tratamiento (8 meses), y por ende los tiempos que se financian gubernamentalmente.

Producto de la presente experiencia, es posible declarar que es necesario nutrir la política pública del enfoque de Reducción del daño, que nace centrado desde la experiencia de sujetos con consumo problemático y por tanto se ajusta bastante al proceso que llevan a cabo los sujetos de atención de la política pública de drogas.

Si bien la Reducción del Daño se implementa actualmente en países Desarrollados pertenecientes a Europa, y es posible que no se ajuste a la realidad Chilena, existen variados matices que se podrían rescatar para incluir gradualmente en Chile, conduciendo a mejorar la política pública al respecto.

Un ejemplo de esto es la percepción del consumo. Es necesario entender que el consumo de drogas existe y continuará existiendo, lo importante es abordarlo y no ignorarlo o condenarlo, trabajando en la reducción de los dañinos efectos que genera en quienes lo consumen.

De esta forma, es un avance el reconocer en un sujeto la disminución del consumo o el cese de la droga principal, aún cuando no cese completamente el consumo, reforzando esto como un logro, y entendiendo el tratamiento como un proceso ascendente y no como el logro de la abstinencia inmediata.

Asimismo, debiera entenderse que la palabra adicto es innecesaria dentro del lenguaje de políticas públicas, pues no conduce al entendimiento o al abordaje del consumo de drogas; sino muy por el contrario margina y excluye al sujeto de atención a quien se quiere "reinsertar".

Por otra parte, debiera considerarse la opinión y percepción que poseen los sujetos en tratamiento respecto a la política pública, hacerlos parte configurándolos como sujetos activos en su tratamiento y en como el consumo en general afecta a la sociedad chilena.

De esta forma, debiera dotarse de realidad a la política pública, sin pretender minimizar o ignorar los trágicos, reales y variados daños y peligros asociados con el consumo lícito e ilícito de drogas, sino ponerlos en su real dimensión; sabiendo que la prevención del consumo desde el terror no ha funcionado.

Respecto a Políticas públicas, finalmente debiera entenderse a la privación social como una importante fuente o causa del consumo de drogas. Por lo que parte de la solución es crear una sociedad con un proyecto justo y democrático a través de políticas públicas integradoras.

Por último, respecto de la apuesta del Seminario de Título de entender al Arte como herramienta en el tratamiento de personas con consumo problemático de alcohol y drogas, es posible declarar que el ensamblaje de la guía e intervención profesional con el aporte del arte como la técnica, funcionan y se potencian como una intervención novedosa y exitosa.

El arte posee la capacidad de generar las condiciones de empoderamiento de los sujetos de su realidad y de sus capacidades. Genera el refuerzo y reconocimiento de sus habilidades en el sentido de dar validez y valoración al trabajo desarrollado, sin importar la prolijidad, sino que privilegiándose el proceso creativo y creador. De esta forma, mientras exista motivación y vínculo entre el tallerista y el sujeto participante, el arte podrá ser la pieza clave de una intervención profesional.

Es necesario recalcar que el arte es la forma, y la intervención profesional el fondo y sustento. De esta manera, el arte se puede adaptar como técnica en cualquier área del Trabajo Social y la Política Pública, para todo tipo de grupos sociales y etarios.

Finalmente y en función de la experiencia del presente Seminario de Título, se desafía al Trabajo Social a apropiarse del arte como una técnica más dentro de la intervención profesional, transformándose esto en una apuesta para la innovación de las estrategias que se implementan en el quehacer profesional, en busca del

empoderamiento de los sujetos de atención frente a la construcción de su presente y futuro.

XI. BIBLIOGRAFÍA



1. TEXTOS

Araya C., Correa V., Sánchez S. (2007) "La expresión plástica: potencialidades y aplicaciones como herramienta psicoterapéutica. Memoria para optar al título de Psicólogo". Santiago, Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Arcila, M. (1999) "Una aproximación Teórico-Práctica a Tratamiento Ambulatorio, Una Opción Posible". Santiago, Chile. Unidad de tratamiento y rehabilitación de Drogas de la I. Municipalidad de Santiago.

Bergolio C., Delgado M. Y Gigena D. (1999) "Abuso de Sustancias Psicoactivas desde un enfoque comunitario" Revista Sudamericana Eradicaciones (N.D.).

Bialakowsky, A. (1994). "El modelo profesional canadiense en la problemática de las adicciones, en Diversidades compartidas. Estudios sociales y culturales en Canadá". Canadá. Biblioteca Norte Sur, Argentina.

Birtchnell J. Dalley T. (1987). "La Terapia Artística como forma de psicoterapia". Herder, Barcelona.

Chile, Ministerio de Salud. (2005) "Guía Clínica de Detección y tratamiento temprano del consumo problema y la dependencia de alcohol y otras sustancias psicoactivas en la Atención Primaria". Política en Salud Mental. Santiago de Chile.

CTA Mosaico (2008) "Manual Operativo CTA Mosaico para el consumo problemático de Alcohol y Drogas". Valparaíso, Chile.

Dura E., Garcés J. (1991), "La teoría del apoyo social y sus implicaciones para el ajuste psicosocial de los enfermos oncológicos". Valencia, España. Revista de Psicología Social Aplicada.

Grup IGIA (1998) "Políticas e Intervenciones en Reducción de riesgos" Barcelona, España. Grup IGIA.

Grup IGIA (1999) "Contextos, Sujetos y Drogas" Barcelona. España. Grup IGIA.

Hermosilla R. (2007) "Educación para la Salud" Diploma en Salud Mental Comunitaria", Santiago de Chile. Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

Juan José Caballero (1998) "La Interacción Social en Goffman" REIS N°83. Madrid, España. Universidad Complutense de Madrid.

Lozares, C. (1996) "La Teoría de las Redes Sociales", Papers Revista de Sociología N° 46. Barcelona, Madrid. Universidad Autónoma de Barcelona.

Serafini J. (2006), "Teatro Social: una herramienta para crear y deconstruir realidades". Buenos Aires, Argentina.

Serrano P. (2008) "Desarrollo del Arte Terapia en Chile". Santiago de Chile. Asociación Chilena de Arte Terapia.

Vásquez C. (N.D.) "Psicoterapia Gestalt: Conceptos, Principios y Técnicas". Lima, Perú. Universidad Cesar Vallejo.

2. SEMINARIOS DE TÍTULO

- Aguirre, P. y Otras. (2006) "Una estrategia de fortalecimiento y proyección del tratamiento de rehabilitación y reinserción social que se desarrolla en el Centro de Tratamiento de Adicciones del Complejo Penitenciario de Valparaíso". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

- Aravena S. y Tapia V, (2006) "Trabajo Social y Artes Escénicas: ¿Un diálogo posible?". Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

- Gaete, L. y Olivos, N. (2008) "Estudio de las causas de inserción de los adultos mayores autovalentes a establecimientos de larga estadía". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

- Retamal, I. y Otras. (2007) "Trabajo Social y Salud Mental". Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

3. PÁGINAS DE INTERNET

- Asociación Chilena de Arte Terapia <<http://arteterapia-chile.blogspot.com>>
- Corporación Nacional del Control de Estupefacientes, CONACE <<http://conacedrogas.cl>>
- Corporación Servicio Paz y Justicia SERPAJ Chile <<http://serpajchile.cl>>
- Ministerio de Salud de Chile <http://minsal.cl>

XII. ANEXOS



1. ANEXOS FASE INVESTIGATIVA

Los anexos correspondientes a la Fase Investigativa serán adjuntados al presente Seminario de Título en un disco compacto, cuyo contenido será descrito a continuación.

En primer lugar, se encuentran los trabajos desarrollados en la sesión investigativa 1 que corresponden a la construcción de comics sobre la primera experiencia de consumo de sustancias. Se encontrará el dibujo junto al nombre de su autor.

Posteriormente, se ubican los registros de la sesión investigativa 2, que abordó los factores protectores y de riesgo en cuanto al consumo problemático de alcohol y drogas, a través de el levantamiento de ecomapas individuales.

Por último, se adjuntan las fotografías de la construcción de máscaras respecto al consumo problemático versus consumo responsable, o consumo versus no consumo, dependiendo de la elaboración de cada sujeto. Estos registros pertenecen a la sesión investigativa 3.

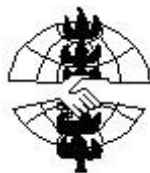
2. ANEXOS FASE PROGRAMACIÓN ACCIÓN

Respecto a la Fase Programación Acción, se hace necesaria la transmisión del material audiovisual que exponga gráficamente muestras del trabajo desarrollado a lo largo del proceso.

En función de lo anterior, se adjunta en el disco compacto de Anexos, los siguientes archivos de material audiovisual:

- Filmación de un ensayo de los cuadros de teatro desarrollado en la etapa de levantamiento de la Obra de Teatro Foro.
- Filmación de la Segunda Muestra de Teatro Foro.

2. ANEXO CERTIFICADO INSTITUCIONAL



Centro de Tratamiento Ambulatorio Intensivo para adultos con consumo de alcohol y drogas

MOSAICO

Valparaíso, noviembre 10 de 2009

CERTIFICADO

Por medio del presente quiero dar cuenta del aporte del Seminario de Título "El Teatro Foro como Herramienta en el Tratamiento de personas con consumo problemático de alcohol y drogas" que desarrolló Cecilia Ollino Gutiérrez, estudiante de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, en el Centro de Tratamiento Ambulatorio para personas adultas con consumo problemático de alcohol y/o drogas "MOSAICO", de la Corporación SERPAJ Chile.

El Seminario antes señalado permitió generar un proceso de problematización respecto al consumo problemático de alcohol y/o drogas tanto en los y las usuarias del centro, como en sus apoyos familiares.

Favoreció el desarrollo de empatía hacia los y las usuarias y sus historias de vida, fortaleciendo el vínculo de éstos con sus familiares. Les permitió a los usuarios expresar sus emociones, experimentar el vínculo con instancias de la red social e intercambiar experiencias con usuarios, técnicos y profesionales de otros centros de tratamiento.

Durante el ejercicio de las acciones propuestas por el equipo a cargo de la investigación los usuarios se mostraron interesados y motivados; hubo una alta adherencia a los talleres y una participación activa.

Finalmente, esta investigación fue un insumo importante que permitió complementar y enriquecer el análisis clínico que se realiza sobre los procesos terapéuticos individuales y colectivos.

Sandra Catalán Núñez
Coordinadora
CTA Mosaico
Corporación SERPAJ Chile

AGRADECIMIENTOS

A mi familia,

Mi mamá por ser mi pilar fundamental en la vida entera, eternas gracias por el soporte material y emocional a todos mis proyectos, pero por sobre todo por enseñarme que en la vida la entrega genera ganancias.

Mi hermana Raquel, mi cómplice y confidente, participe de toda mi vida, muchas veces maestra y a veces aprendiz, pero siempre amiga y hermana desde las entrañas.

Mi papá, el origen de mi espíritu crítico y el desarrollo de mis ideas transformadoras, siempre conmigo. Gracias por cuestionar todo, y hacerme afirmar mis ideales y expectativas de vida.

Mi hermano José Miguel, siempre presente, porque la lejanía geográfica no trunca la cercanía emocional.

Mis sobrinos, Amapola, Felipe, Simón y Josefa, porque cada uno de ustedes llegaron a la vida entregándome experiencias maravillosas, de aprendizaje y construcción de mi vida. Conjuntamente a sus llegadas fui construyendo mi persona, en qué creo y lo que quiero para mi vida.

A mis bis abuelos Adriana y Hugo, y abuelos Ana, Reinaldo y Ana, mis tíos Reinaldo y Marina, Rodrigo y Cecilia, Ángela y Berta, mis primas y primos y sus familias, a Magie, por estar siempre cuando los he necesitado, entregarme todo lo que tienen y saben. Por tener expectativas en mí y mis capacidades.

A Juan Pablo, mi compañero de sueños y realidades, quien fue parte en cada segundo de este proyecto, esperando que lo sea también de todos los proyectos que siguen en adelante en mi vida, y nuestra vida.

Al Rodo Tuga y su maravillosa familia, quien construyó conmigo este sueño profesional, y quien me ayudó a confirmar que el Arte y el Trabajo Social son perfectamente confluyentes.

Al CTA Mosaico y mis amigas y compañeras de trabajo, responsables de la confirmación de que es posible hacer un trabajo que entregue dignidad y genere transformaciones sociales en Chile.

Al Profesor Leonardo Oneto, quien además de ser mi Profesor Guía fue mi compañero de seminario de título. Eternas gracias por orientarme teóricamente, y permitirme hacer volar la imaginación y la innovación profesional.

A mis amigas y amigos,

Las coreutas bellas, Bárbara, Andrea, Carla, Marcy y Alejandra; las Fren Lirayen, Romina y Carolina, los de la escuela de Trabajo Social Natalia, Jeanette, Tahis, Marcello, Isidora, Constanza, Leticia, Claudia, Karina, Nicole; los de la Jota, Oscar, José, Cristian, Natalia, Roberto, Edson, Daniel, todos parte de este proyecto, de mi vida, de lo que soy y quiero ser.

Al Partido Comunista de Chile y sus Juventudes, mi Escuela, gracias por entregarme la claridad del rol que debe jugar un profesional para un nuevo Chile, estar al servicio del pueblo y la transformación social.