

**UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
SEMINARIO DE TÍTULO PSICOLOGÍA SOCIAL COMUNITARIA**

**PSICOLOGÍA COMUNITARIA EN POLÍTICAS SOCIALES: PRINCIPIOS Y
ESTRATEGIAS DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL
PROGRAMA PREVIENE EN LA REGIÓN DE VALPARAÍSO**

**PROFESOR GUÍA:
JAIME ALFARO INZUNZA**

**POR:
FABIAN ARANCIBIA BARTUCEVIC
MATÍAS CÁRDENAS ROCUANT
KIMBERLY LOBOS FARÍAS
MELISSA MENESES LIÑAN DE ARIZA
JAVIERA RAMIREZ UGALDE
NAIEM ROZAS REYNA
VALERIA VEGA VÁSQUEZ
KATHERINE VIDAL ARANCIBIA**

VALPARAÍSO, ENERO DE 2014

INDICE

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 DEBATE NACIONAL SOBRE LAS TENSIONES EN LA RELACIÓN ENTRE PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y POLÍTICAS SOCIALES.....	2
1.1.1 <i>Tensiones técnicas/académicas de la Psicología Comunitaria en relación a las Políticas Sociales.....</i>	2
1.1.2 <i>Tensión Ideológica de los principios de la Psicología Comunitaria y de las Políticas Sociales actuales (paradigmática).....</i>	2
1.2 DEBATE INTERNACIONAL SOBRE LAS TENSIONES EN LA RELACIÓN ENTRE PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y POLÍTICAS SOCIALES.....	2
1.2.1 <i>Tensiones técnicas/académicas de la Psicología Comunitaria en relación a las políticas sociales...3</i>	3
1.2.2 <i>Tensión Ideológica (paradigmática) entre los principios de la Psicología Comunitaria y el Estado...3</i>	3
1.3 PROBLEMA.....	3
1.4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	3
II. OBJETIVOS.....	4
2.1 OBJETIVO GENERAL:.....	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	4
III. MARCO TEÓRICO.....	5
3.1 PRINCIPIOS Y ESTRATEGIAS DE LA INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	5
3.1.1 <i>Psicología Comunitaria.....</i>	5
3.1.2 <i>Definiciones de Intervención Social e Intervención Psicosocial.....</i>	6
3.1.3 <i>Principios y estrategias de la Psicología Comunitaria.....</i>	6
3.2 POLÍTICAS SOCIALES.....	7
3.2.1 <i>Definiciones generales de Políticas Sociales.....</i>	7
3.2.2 <i>Programas de Políticas Sociales con Intervención Comunitaria.....</i>	8
3.3 PSICOLOGÍA COMUNITARIA Y POLÍTICAS SOCIALES.....	9
3.3.1 <i>Debates sobre la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales.....</i>	9
3.3.2 <i>Debates internacionales sobre la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales.....</i>	10
IV. MARCO METODOLÓGICO.....	12
4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO.....	12
4.2 SUJETOS PARTICIPANTES.....	12
4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	12
4.3.1 <i>Entrevista en profundidad.....</i>	12
4.3.2 <i>Guión temático inicial.....</i>	12
4.4 MODELO DE ANÁLISIS.....	13
4.5 TRABAJO DE CAMPO.....	13
4.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	13
V. RESULTADOS.....	14
5.1 CODIFICACIÓN ABIERTA.....	14
.....	14
5.2 CODIFICACIÓN AXIAL.....	25
5.3 CODIFICACIÓN SELECTIVA.....	27

<u>VI. DISCUSIÓN.....</u>	<u>29</u>
<u>EL PROPÓSITO CENTRAL DE NUESTRA INVESTIGACIÓN ES DAR CUENTA DEL ESTADO ACTUAL DE LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA, EN TANTO PRINCIPIOS Y ESTRATEGIAS DE ESTA, EN UN PROGRAMA SOCIAL DERIVADO DE UNA POLÍTICA PÚBLICA DE CARÁCTER SOCIAL, ESPECÍFICAMENTE EL SENDA-PREVIENE.....</u>	
<u>VII. REFERENCIAS.....</u>	<u>31</u>
7.1 LIBROS.....	31
7.2 ARTÍCULOS Y REVISTAS.....	31
7.3 TESIS.....	32
<u>VIII. ANEXOS.....</u>	<u>33</u>

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Esta investigación parte de la constatación inicial de la presencia e incorporación creciente de psicólogos en programas de políticas sociales nacionales y en la

implementación de acciones de intervención social. Este proceso, analizado desde la Psicología Comunitaria, presenta un conjunto de tensiones respecto de los principios y orientaciones de estrategias propias del quehacer disciplinar, en base a lo cual, se estudiará el estado actual de estas tensiones dentro de un programa específico que forma parte de la Política Social chilena.

Para estudiar la participación de los psicólogos en Políticas Sociales, es necesario dar un pequeño esbozo aclaratorio sobre dos conceptos claves para la comprensión de esta relación: Intervención Comunitaria y Política Social. Para ello definiremos Intervención Comunitaria basándonos en Krause y Jaramillo (1998), quienes plantean que la Intervención Comunitaria puede entenderse como una serie de acciones dirigidas a problemas que se manifiestan dentro de los sistemas y procesos sociales de una comunidad, cuyos objetivos incluyen la resolución de problemas y/o el desarrollo de éstas, mediante la utilización de estrategias situadas en diferentes niveles.

Así también, respecto del concepto de Política Social, basándonos en Herrera y Castón (2003) citado en Alfaro (2012), entendemos que éstas pueden ser definidas de maneras diversas y a veces contradictorias, dependiendo desde donde se analicen, existiendo nociones que enfatizan por un lado su rol asistencial, su rol o función de control social, de reproducción de la fuerza de trabajo; así como su función de aseguramiento de los derechos sociales.

Desde la noción del asistencialismo, las Políticas Sociales se conciben con un rol básicamente paliativo frente al mercado y están subordinadas a él, es decir, apuntan a la protección social de los más pobres y de todos los sujetos que por sus condiciones de fragilidad no puedan satisfacer sus necesidades en el mercado y, en este sentido, las Políticas Sociales se estructuran en torno a necesidades y carencias, soslayando la generación de cambios en las estructuras sociales o económicas. Por su parte, las Políticas Sociales entendidas como una acción pública orientada a generar cohesión o pertenencia a una comunidad sociopolítica, se conciben como instrumentos de regulación de las condiciones de vida de la población para asegurar el orden, la gobernabilidad y la integración social. Desde la noción que resalta su rol y función de reproducción de la fuerza de trabajo, ésta busca asegurar el desarrollo del capital humano necesario para el funcionamiento del todo social, a través de la promoción del bienestar y garantizando la

disposición de fuerzas productivas adecuadas a las necesidades de crecimiento económico. En la concepción de la Política Social como realización de los derechos sociales, se considera que éstas son una continuación y un complemento de los derechos civiles, siendo su propósito social básico la realización de derechos económicos y sociales, que han ido adquiriendo un carácter universal, asumiendo la diferenciación de género, la protección de la infancia y la participación social, entre otros, y orientándose hacia una política de derechos humanos (Herrera & Castón, 2003, citado en Alfaro, 2012).

Retomando la constatación inicial respecto a la inserción de los psicólogos en Políticas Sociales que tengan una perspectiva comunitaria, consideramos importante establecer históricamente esta inclusión, de tal manera que podamos comprender de forma más integral el contexto sociopolítico en el cual se desarrolló este proceso.

Siguiendo el planteamiento de Alfaro (2007), la inserción de psicólogos en programas sociales para el abordaje preventivo y promocional de problemas sociales en el país, data desde los años '60. Sin embargo, recién desde los años '90 en adelante, ésta se ha ampliado y masificado, consolidándose gradualmente como una especialidad profesional de la Psicología. Esto básicamente en virtud de los espacios laborales y las demandas técnicas que generaron los cambios ocurridos en la estrategia de las Políticas Sociales en el país, los que, durante estos años, pusieron como planos relevantes en el análisis y abordaje de los problemas sociales, dimensiones psicológicas y sociales, tales como las de integración social, inversión en capital humano, género, generación y territorialidad en la comprensión y abordaje de la pobreza, entre otras. Dicho proceso, por lo tanto, se constituyó y profundizó en el retorno a la democracia, durante la tarea de restablecer y reconstruir los programas y servicios sociales que fueron desarticulados durante la dictadura.

Este profundo proceso de implantación de políticas y programas sociales situó al psicólogo en una posición política en la cual no se había encontrado anteriormente. Como señala Alfaro (2004) hasta estos años, el quehacer profesional de los psicólogos nunca había estado tan cercanamente vinculado a la estrategia social de desarrollo y a la lógica y priorización de la acción social del Estado. De esta manera, durante la década del '90, en las prácticas de Intervención Comunitaria habría ocurrido un proceso de

institucionalización en programas de Políticas Sociales que significó el aumento cuantitativo de ellas y una tendencia a la estabilidad de sus modalidades de trabajo.

A su vez, este proceso de implementación de programas y políticas sociales detonó que durante los 90' las distintas universidades a lo largo del país se hicieran cargo de la problemática de enfrentar una nueva realidad que demandaba un número mayor de profesionales capacitados para insertarse en este escenario, de tal forma que la extensión de prácticas profesionales de psicólogos en ámbitos de problemas sociales desde los programas sociales, habría sido articulada y conceptualizada desde las instituciones universitarias de la época en referencia a la noción de Psicología Comunitaria, integrándose, de esta manera, a los programas formativos de los profesionales psicólogos, lo que permite el desarrollo de lineamientos curriculares en las diversas instituciones universitarias que integran contenidos en materias psicosociales, haciendo posible el fortalecimiento de la especialidad profesional en el país (Alfaro, 2007).

En este sentido Rozas (1993) nos señala que los psicólogos, en este periodo de inserción a las Políticas Sociales, enfrentaron limitaciones que se encuentran en la estructura estatal, la que por normativa administrativa, financiera y técnica, está planteada desde un enfoque tradicional de trabajo con los problemas sociales, donde lo comunitario está débilmente contemplado. Por otra parte, el trabajo de Winkler, Avendaño, Krause y Soto (1993), nos indica que al inicio de la década del '90 los interventores sociales habrían pasado a ocupar una posición más tradicional de científico-técnico, pasando a ser considerados los poseedores de una verdad que se debía "promover" y "develar" a los usuarios de sus servicios, conformándose una identidad de ellos como especialistas, "médicos o doctores".

A finales de los 90', Krause y Jaramillo (1998) realizan una investigación empírica (la primera de este tipo) de las prácticas de Intervención Psicosocial en el marco de la implementación de programas y políticas sociales en la Región Metropolitana. En su estudio evidencian específicamente que estas prácticas se habrían implementado principalmente a través de acciones de prevención específica o promocional, y secundariamente habrían puesto foco en acciones de desarrollo comunitario, así como también habrían privilegiado niveles de acción más bien micro grupales o individuales, y no así niveles comunitarios o colectivos.

Dicho lo anterior, es importante mencionar que un aspecto relevante a considerar como antecedente de esta investigación, es que la información y los estudios respecto de la relación entre la participación de los psicólogos en Políticas Sociales y el uso de las orientaciones y principios propios de la Psicología Comunitaria, por una parte, no han sido de tipo empíricos, y por otra han sido producidos básicamente desde comienzos de los años 90' hasta el año 2006, por lo que cabe evidenciar que existe una deuda de investigaciones que den cuenta del estado del uso de Psicología Comunitaria en las Políticas Sociales chilenas en el período que va desde el año 2006 hasta la actualidad. Sin embargo, a pesar de este vacío bibliográfico, se puede observar un claro pronunciamiento por parte de los autores que han investigado en torno a la relación entre Políticas Sociales y la Psicología Comunitaria, quienes han visualizado una tensa relación entre ambas, la cual mencionamos con mayor profundidad a continuación.

Para referirnos a las tensiones que evidenciamos en la bibliografía recopilada, determinamos generar dos apartados que exhiben las tensiones que se generan entre los principios y estrategias de la Psicología Comunitaria y las Políticas Sociales, en relación al carácter de la tensión, es decir, si es de tipo técnica o ideológica. A su vez, cada uno de estos apartados se incluye en una categoría mayor dependiendo de si las tensiones evidenciadas provienen desde el debate a nivel nacional o internacional.

1.1 Debate nacional sobre las tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales

1.1.1 Tensiones técnicas/académicas de la Psicología Comunitaria en relación a las Políticas Sociales.

Rozas (1993), refiriéndose particularmente a las incongruencias técnicas que se presentan en los programas en el ámbito de la pobreza y los intentos por superarla, comenta sobre el concepto de "localización", el cual consiste en seleccionar, para otorgar beneficios o implementar programas de desarrollo, a la población más pobre. El problema con la "localización" es que al ser utilizado como un instrumento técnico central de las políticas y programas vigentes, impide la utilización de la categoría "comunidad", permitiendo únicamente la aplicación de la noción de "localidad" (concebida

geográficamente) con el propósito de delimitar a los grupos destinatarios específicos. En este sentido, si se comprende a la comunidad como una micro sociedad formada por pobres y no tan pobres, que a pesar de su condición son grupos estrechamente vinculados por una cultura e identidad en común, el concepto de “localización” pudiera fragmentar, de manera ficticia una comunidad en dos “comunidades”, dejando a una parte sin recursos propios de su real sociedad.

Así también, como se hizo mención anteriormente, Krause y Jaramillo (1998) evidencian la tensión existente en la implementación de los programas al momento de poner en funcionamiento diversas políticas y programas sociales en la Región Metropolitana. Aseguran específicamente que durante este proceso las prácticas de intervención se orientan hacia polos asistenciales, más que promocionales; individuales, más que colectivos-comunitarios; centrados en el déficit, más que en el desarrollo de capacidades propias y participación activa de los destinatarios, alejándolas así, de la adscripción a la lógica básica de la Psicología Comunitaria.

Junto con lo anterior, Alfaro y Zambrano (2006) consideran por su parte que una tensión deriva del trabajar bajo la noción de proyecto, puesto que atenta contra principios básicos dentro de la Psicología, en general, y de la Psicología Comunitaria, en particular, como por ejemplo la noción de proceso. Esta noción es fundamental, en cuanto entendemos que los procesos sociales son de largo aliento para producir cambios sociales de los cuales requieren espacios temporales bastante más amplios de lo que permite el Estado a través de los proyectos. En ello se visualiza cómo criterios técnicos de la Política Social van coartando las prácticas intentadas desde la Psicología Comunitaria. Esto se constata, por ejemplo, en que la Política Social se orienta centralmente por criterios temáticos, sectoriales o de destinatarios, no valorando nociones referidas al territorio, desconociendo lógicas comunitarias, con lo cual, más allá de posibilitar algunos intentos de generar procesos participativos, llevar una práctica hacia lo comunitario resulta casi imposible, lo que llena de frustración a los profesionales.

Las tensiones en este nivel se derivan inclusive desde la esfera conceptual, como señala Alfaro (2007) frecuentemente conceptos tales como Intervención Psicosocial e Intervención Social se homologan, lo que produce confusión e imprecisión. Así también muchas veces se malinterpreta lo “Comunitario”, lo que ocasiona que por parte de las

políticas y programas sociales la implantación del enfoque de tipo comunitario se limite sólo al trabajo al interior de una comunidad, dejando en segundo plano principios fundamentales de la disciplina tales como la construcción de la problemática de manera transversal con la comunidad y apuntar hacia el empoderamiento de las personas intervenidas

En esta línea Winkler (2007) sostiene que la Psicología Comunitaria se ha integrado crecientemente y con mayor claridad en la formación académica, insertándose de manera sutil pero sostenida, sin embargo, sostiene que la implementación en las mallas curriculares no es del todo óptima, dado que un curso semestral no es suficiente, se debe enfocar en la preparación para el trabajo en terreno. En relación a las investigaciones y desarrollo teórico reconoce que hay una deuda, en cuanto no se ha avanzado en generar nuevos conocimientos y por último destaca que no hay un proyecto común a la base del quehacer del psicólogo, lo que repercute en la inserción como profesional en el campo laboral, identificándose como operador de proyectos, adaptándose al sistema y a las instituciones sin discutir las implementaciones.

Finalmente, Riveros (2012) hace referencia a la práctica académica como la formación para el ideal desde lo que alguna vez fue comunitario en Chile. Esto produce un “choque” cuando los estudiantes participan en programas y proyectos estatales, ya que se encuentran con una brecha importante entre lo que se enseñó y las posibilidades reales de ser y hacer comunitaria en Chile.

1.1.2 Tensión Ideológica de los principios de la Psicología Comunitaria y de las Políticas Sociales actuales (paradigmática)

Los siguientes autores identifican las tensiones que deben enfrentar los psicólogos en el quehacer comunitario, referidas a los objetivos que persiguen las Políticas Sociales adscritas a un marco neoliberal por un lado, y de los objetivos que persigue la Psicología Comunitaria, en relación a sus estrategias y principios.

Rozas (1993) considera que las tensiones no se relacionan tanto con lo técnico sino más bien con lo ideológico, al respecto señala que programas bien planteados técnicamente, que cuentan con equipos adecuados y con una buena disposición de los destinatarios a

involucrarse, no presentan la agilidad y flexibilidad financiera necesaria ni la metodología evaluativa adecuada para un proceso de trabajo comunitario. Este problema no se restringe sólo a aspectos administrativos o burocráticos, sino que parece ser un asunto más de fondo relacionado al modelo teórico e ideológico, el cual no sería coherente con el paradigma comunitario. Por todo esto los programas se encontrarían a poco andar con limitaciones que pueden no solo impedir su funcionamiento, sino que también pueden causar problemas al ser evaluados. Todo esto da cuenta de una relación de conflicto entre los aspectos normativos, financieros y técnicos que conforman las estrategias de trabajo en problemas sociales desde las políticas y programas, con las estrategias clásicas de los modelos de la Psicología Comunitaria en boga en el período. Reyes (2007), en este mismo sentido, también evidencia la tensión existente entre los principios de la Psicología Comunitaria y el posicionamiento socioeconómico del Estado, lo que se traduce en una contraposición existente entre lo ideológico del discurso de la academia y las necesidades neoliberales que impone un Estado subsidiario.

Martínez (2007) señala respecto a esta tensión ideológica, que la emergencia en el país de una nueva generación de Políticas Sociales construye una superficie favorable al enfoque comunitario, y sin embargo, la presencia en Chile de una institucionalidad con una arquitectura muy tradicional y burocrática de funcionamiento, obstaculiza y distorsiona, en su lógica y espíritu, el despliegue de estrategias comunitarias, concluyendo que las instituciones chilenas no están diseñadas para trabajar con el enfoque comunitario.

Finalmente, Riveros (2012) al realiza un análisis descriptivo de los contenidos de enseñanza, metodologías y perfil profesional del psicólogo/a comunitario, refiere a una tensión ideológica respecto de la base que identifica a las Sociales, la cual describe como verticalistas, asistencialistas y cortoplacistas, en concordancia con el sistema neoliberal. Que se tensiona con la ideología que subyace a la Psicología Comunitaria, señalando específicamente que la formación de pregrado se orienta hacia las exigencias de las competencias que exige el mercado laboral, dejando de lado la función transformadora de la Psicología Comunitaria.

1.2 Debate Internacional sobre las tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales

Estas mismas discusiones que evidenciamos a nivel nacional, las podemos encontrar en el debate internacional, el cual ha visibilizado como globalmente la Psicología Comunitaria, en su relación con las Políticas Sociales, ha ido desarrollando diversas tensiones a raíz de los motivos desarrollados en los párrafos anteriores, tales como la contraposición entre sus principios estructurantes y la lógica neoliberal hegemónica, así como también en sus dificultades técnicas-académicas y su relación con el Estado.

Para introducir este debate internacional, nos parece relevante mencionar a Sánchez (2007), cuya obra comenta aspectos teóricos, prácticos y ético valorativos de la Psicología Comunitaria chilena. Su planteamiento se centra en aspectos como teoría e ideología – práctica y ética, destacando la sensibilidad al momento de utilizar teorizaciones que tengan en cuenta los contextos de aplicación. Este autor recalca el hecho de dotar a la Psicología Comunitaria de mayor contenido personal, relacional y social. La necesidad de desarrollar conceptos y teorías sustantivamente comunitarias, donde la clave sea la interacción y el sentido psicosocial del poder.

En su análisis de la Psicología Comunitaria chilena, destaca su comentario acerca de la excesiva “institucionalización política y académica”, en cuanto a Políticas Sociales. Lo que según señala se observa claramente reflejado a través de los nombres de programas en los cuales trabajan la mayoría de los psicólogos comunitarios en Chile como SENAME, FOSIS, INJUV, etc. En este sentido el autor destaca que existe una incompatibilidad patente entre el que hacer como tal del trabajador comunitario y lo que por currículum viene predestinado desde las Políticas Sociales, ya que se merma el espíritu libertario y contestatario de la Psicología Comunitaria, (se debe hablar de “Acción política comunitaria”), siendo el psicólogo en este contexto un verdadero agente político. Así para Sánchez el tema sería lograr una teoría de la acción social comunitaria que incorpore las dimensiones éticas y políticas al mismo tiempo que las dimensiones técnicas y estratégicas indispensables para llevar a cabo la acción social. (Sánchez Vidal, 1996, en Zambrano et al, 2007)

El autor propone desarrollar un listado de acciones que contribuirían a mejorar la Psicología Comunitaria en Chile, destacando valores como la justicia social, gestionada a través de mayor equidad en recursos económicos y culturales con etnias del país como la

mapuche. La colectividad, haciendo énfasis en la solidaridad social con compromiso doble hacia la práctica y la cuestión social, forjar una labor consciente y concientizadora que respete la diversidad y diferencia al abordar la diversidad cultural y ciudadana, donde se remarquen los derechos y deberes de la sociedad como nuestra responsabilidad pública. Todo esto en pos de recalcar el poder de la gente e intermediando para que estas adquieran mayor valor político, autonomía personal o comunitaria y aportando una base técnica y económica para lograrla a través del consentimiento informado en un clima cooperativo que destaque el diálogo, la participación y la interdisciplinariedad. Respecto al tema del poder del psicólogo comunitario, el autor destaca que el poder que en el fondo debe preponderar para el psicólogo comunitario no es el suyo propio, sino el de los actores de la comunidad. De esta manera, para lograr el empoderamiento, debemos inevitablemente introducir la "variable" poder en el campo y hacerlo en un nivel psicosocial con una titularidad basada en la comunidad, donde el empoderamiento comunitario debe definir el ámbito y contenido político del trabajo, mientras que el poder de ordenar y distribuir debe estar en manos del Estado. (Sánchez, 2005, en Zambrano et al, 2007).

Por tanto, bajo la óptica de Sánchez (2007) en Chile se debe definir el rol del psicólogo (secundario a la comunidad) y situar la acción en una trama o contexto global en que la acción del psicólogo está subordinada. Pero, ¿Sería viable trabajar para el Estado, subordinando el poder administrativo a este? Según él existiría una forma por medio de utilizar una estrategia arriba abajo, abajo arriba, donde se tome en cuenta a los psicólogos como mediadores políticos, conscientes de las limitancias económicas (aportes estatales) y culturales del contexto comunitario en donde se interviene. Se hace evidente, en la perspectiva de Sánchez (2007), como lo ideológico cumple un rol fundamental determinando el tipo de acción social que pretende realizar por una parte el Estado, consecuente a la lógica social y económica que reproduce, pero en clara contraposición con lo que establece por otra parte los principios de la Psicología Comunitaria.

Esto se puede apreciar también en otros autores que han aportado al debate internacional, posicionándose frente a la tensión ideológica anteriormente mencionada y visibilizando obstáculos, campos de acción y pasos a seguir, con el fin de aportar en la resolución, o al menos en la profundización, de dicha tensión.

1.2.1 Tensiones técnicas/académicas de la Psicología Comunitaria en relación a las políticas sociales.

Es importante destacar, que en el debate internacional, también se han posicionado las discusiones en relación a las tensiones técnicas que presenta la Psicología Comunitaria, tanto en sus niveles de disciplina académica, de su inserción técnica en las Políticas Sociales y del abordaje metodológico de las problemáticas sociales.

En este sentido, y específicamente cuando se utilizan conceptos tales como "empoderamiento" y "políticas sociales", Perkins (1995) señala que es fundamental que aquellos que se dedican a estudiar el concepto "Empoderamiento" y su formas de aplicación, compartan este conocimiento con la comunidad, para que no exista ambigüedad en su significado y utilización, ya que debido al poco conocimiento que existe hoy acerca del tema es fácil que se utilice este concepto en discursos populistas que no están destinados a hacer un real cambio en la sociedad.

Por lo mismo, es sumamente importante el papel del psicólogo comunitario en la creación e implementación de las Políticas Sociales, donde se genere un trabajo colaborativo entre profesionales y la comunidad, lo que mejorará la calidad de la investigación, potenciará su uso y mejorará su aplicación. El trabajo debe ser desde la base, asumiendo que el observar las conductas y participar de las prácticas empoderadas que provengan de la misma comunidad en donde y con la cual se quiere trabajar es un posicionamiento que generará una Política Social con un real sentido transformador (Perkins, 1995).

Saïas y Delawarde (2013) desde su experiencia en trabajar para las instituciones gubernamentales francesas en el campo de la salud pública, plantean que existe un obstaculizador técnico/académico de carácter epistemológico para el aporte de los psicólogos comunitarios hacia las políticas sociales, lo que llaman "el poder opresivo de la ciencia". Para contextualizar lo mencionado por los autores, es importante señalar que en los últimos años en Francia se ha implementado un sistema de salud con un enfoque biomédico, en donde el sistema de pago se sostiene en actividades que provienen desde la Medicina Basada en la Evidencia (MBE, consiste en basar la toma de decisiones clínicas en las mejores pruebas procedentes de la investigación profesional publicadas en

la literatura médica), donde la acción de la comunidad no puede encajar en este modelo médico centrado, el cual ha sido criticado por dejar de lado los factores socio-económicos, ambientales, culturales y estructurales relacionados con el funcionamiento individual. Los autores plantean que un importante obstaculizador es la existencia de una reducción tecnocrática de los valores comunitarios por acciones orientadas al individuo, práctica que es ahora común y que refleja un problema retórico que los psicólogos comunitarios deben cuestionar. Se debe hacer frente a este proceso tomando en cuenta todos los desafíos epistemológicos que surgen de la relación irreductible de poder – saber. El desafío clave es abordar las cuestiones relacionadas al estatus quo con respecto al conocimiento y cambiar nuestras prácticas para la producción del mismo desde las comunidades en lugar de utilizar una política predefinida que busque empoderar a los individuos dentro de una comunidad más que a la comunidad en sí, siguiendo esta lógica los autores plantean que se deben desarrollar intervenciones preventivas de salud cuyas acciones estén dirigidas a los ambientes opresivos más que a las personas de manera individual.

Por su parte, Montero (2013) señala como las diversas dificultades técnicas, tales como la falta de comunicación entre los líderes de la comunidad, los interventores y el Estado, las diversas expectativas que se generan en los distintos agentes involucrados, la falta de información de la comunidad en relación a que se va a hacer y porque, entre otras, muchas veces provocan que se implemente deficientemente las diversas políticas o programas sociales, lo que termina generando decepción o una sensación de engaño en las personas que buscaban una solución al problema que los aquejaba. Frente a este escenario, Montero (2013) propone el Consorcio Social como una forma de resolver este conflicto. El Consorcio Social (CS) es una especie de acuerdo negociado entre la comunidad y dos tipos de agentes externos, los que aportan conocimientos (psicólogos, sociólogos, enfermeros, trabajadores sociales, entre otros) y los que aportan financiamiento (una agencia específica del Estado). Este tipo de acuerdo le permite a la comunidad no tan solo participar del programa social sino que también tener el control de las decisiones durante la ejecución del mismo. Por lo anteriormente señalado, es fundamental el compromiso de las 3 partes, así como también que se cumplan plenamente las tareas designadas. Si una de las partes falla, todo el Consorcio falla. Una vez que el CS se genera y organiza desde la comunidad, de acuerdo a sus necesidades, y en conjunto con los otros dos tipos de agentes externos, la organización se hace legal y puede optar por los fondos estatales los cuales serán administrados por el Consorcio.

Este tipo de organización entre los distintos agentes (el CS) demostró ser una creativa forma de abordar la relación entre el Estado y las comunidades, permitiéndoles a estas desarrollar la autogestión comunitaria, la creación y consolidación de redes sociales, la organización territorial, etc. Sin embargo, Montero (2013) señala que el CS no debe ser visto como la solución a todo, pero es un buen ejemplo de cómo se pueden obtener resultados específicos deseados, cuando los agentes de la comunidad en virtud de la transformación de sus realidades logran reunirse, entenderse entre sí y trabajar para y con toda la comunidad.

1.2.2 Tensión Ideológica (paradigmática) entre los principios de la Psicología Comunitaria y el Estado

Shin (2007) tiene una perspectiva optimista acerca del trabajo que se pueda realizar en las diversas ramas ejecutoras del gobierno, siempre y cuando se tengan en consideración una serie de elementos técnicos y políticos que actúan al interior de estas y obstaculizan la potencial influencia que se puede ejercer. En este sentido, la autora plantea que si efectivamente se busca influenciar sobre la Política Social, se debiese trabajar directamente con las ramas ejecutoras de éstas, tanto a nivel local como de Estado. Al realizar este trabajo hay ciertos principios fundamentales que deben considerarse como por ejemplo el hecho de que los gobiernos no son monolíticos. En este sentido, Shin (2007) señala que diferentes niveles al interior del gobierno (diferentes agencias ejecutoras) pueden trabajar en propósitos contrapuestos. Es importante considerar este suceso, puesto que las ideas con las que desean influir en la política pública, podrían ser mejor consideradas en algunos lugares que en otros. Así también, se debe tener claridad en relación a los distintos objetivos que cada agencia se proponga, de tal forma de que la información que se entregue sea bien recibida. Según lo anterior, se debe recordar que los que toman las decisiones en el gobierno van cambiando, es por esto que es necesario un liderazgo proactivo que permita potenciar otros liderazgos para abrir más espacios al interior de las ramas ejecutoras. Otro principio importante a tomar en cuenta cuando un psicólogo comunitario decide colaborar con su investigación es que no se puede controlar la forma en que se utilizan los datos entregados (el uso que se le da a la investigación). Se debe tener en cuenta y saber lidiar con que se mal utilicen, se utilicen en parte o se usen fallidamente sus aportes, tales como sus descubrimientos e investigaciones. En este sentido, es necesario recordar que se tiene mucho que ganar como de perder, por este

mismo motivo es clave el saber posicionarse frente a las distintas eventualidades y usos de sus ideas. Finalmente, Shin (2007) plantea que las decisiones gubernamentales están y deben ser influenciadas por deseos constitutivos que son principalmente de tipo políticos. Pero muchas veces los administradores y políticos que se encargan de las ramas ejecutoras, están más preocupados de solucionar un problema que de seguir una línea política/ideológica particular (liberal o conservadora), lo que abre una oportunidad para permear el espacio con los principios e ideas propias de la Psicología Comunitaria.

Análogamente autores en Uruguay como Giorgi (2005) y Rodríguez (2009) se refieren a esta tensión ideológica planteando que las Políticas Sociales enfrentan una disyuntiva básica entre dos modelos de intervención, a los que denominan abordaje restrictivo o compensatorio y abordaje comunitario transformador o emancipatorio, respectivamente. Siendo características del restrictivo; el hecho de no problematizar la desigualdad social, ser efectista, individualista, etc. Y del emancipatorio, una visión macroestructural, contextual, subjetivista, colectivista que considera la participación un derecho, recupera tradiciones y da mayor simetría Estado – ciudadano. Siguiendo con lo anterior, Giorgi (2005) comenta que las Políticas Sociales se centrarán en el asistencialismo, lo que implica una profunda desvalorización del asistido, realizándose en torno a la carencia (los que no tienen, no pueden, no son, etc.), esto generara dos efectos, uno de ellos es que la persona asistida asume el rol adjudicado, se deteriora su autoestima y favorece la postura pasivo-dependiente; el otro efecto es posicionarse en la carencia de la población, lo que traerá efectos sobre las instituciones, equipo, operadores, por lo que queda fijado en la exigencia de dar sin límites que resulta siempre insuficiente y frustrante.

Específicamente señala Giorgi (2005) que las Políticas Sociales son capaces de generar percepciones en el colectivo, por ejemplo si en las políticas de infancia se ve a los niños y niñas en una condición de indefensión, se concebirá la niñez en términos de carencia y su sometimiento a la autoridad del adulto; por lo tanto la Psicología Comunitaria se debe hacer cargo de los procesos de cambio de las relaciones cotidianas, penetrando donde el Estado no llega o no lograra efectos. Uno de los instrumentos utilizados para favorecer los cambios es otorgar gran importancia a la cultura como articuladora entre lo individual y lo colectivo, entre lo subjetivo y lo sociohistórico, también aporta instrumentos propios de la Psicología Comunitaria como los procesos de diagnósticos participativos, apoyo a

organizaciones, trabajo en redes, elaboración de técnicas e instrumentos que favorecen la participación.

En relación a lo anterior, Rodríguez (2009, pág. 132.) sostiene que “el trabajo y el aporte de la Psicología Comunitaria a las Políticas Sociales consiste en comprender y develar los procesos que se ponen en juego a través de estos dispositivos. Desde este punto de vista, la Psicología Comunitaria puede también intervenir para potenciar el carácter emancipatorio y la orientación hacia el cambio social, de los que estas políticas carecen, y contrarrestar de este modo las tendencias compensatorias y de control social presentes en ellas”. Así también, el autor recoge la importancia de la participación de la sociedad civil y los destinatarios en las políticas sociales, no solo en la toma de decisiones sino también en la emisión de información por parte de los involucrados, aludiendo a una toma de decisiones conjunta, la que supone una superación de concepciones benefactoras y asistencialistas, al involucrar a los propios ciudadanos y sus expresiones organizativas en la toma de decisiones. Existe una cuestión de redistribución de poder, inherente a la participación, la cual genera con frecuencia tensiones en el campo de las políticas sociales ya que supone para los actores e instituciones involucradas una pérdida de cuotas de poder históricamente atribuidos, por lo que la participación y la co-gestión entre políticas sociales, la sociedad civil y los directamente involucrados no se encuentra libre de tensiones ni conflictos. En este contexto Rodríguez (2009), expone el aporte potencial de la Psicología Social Comunitaria en la comprensión y el desarrollo de las políticas sociales que tiene como característica una co-gestión entre el Estado y Organizaciones de la Sociedad Civil. Analizando un complejo escenario socio-político, gestado en un contexto de Estados enmarcados en sociedades capitalistas, en donde las políticas sociales se consideran un campo de fuerzas en el cual operan diversos actores sociales, con diferentes recursos de poder e intereses en pugna. También expresa la importancia de considerar los componentes psicosociales y los procesos subjetivos cuando se intenta fortalecer la participación de las organizaciones de la sociedad civil y de la población a quienes se destina la política.

El resultado de esta pugna dependerá del modo en que los Estados a través de los agentes y estructuras de gobierno abordan la tensión y contradicción entre garantizar la acumulación de capital y la pretensión de construir sociedades democráticas en las que no haya ciudadanos excluidos del ejercicio de sus derechos y de las fuerzas que operen

desde la sociedad civil organizada para avanzar a un mundo más justo e igualitario. En este sentido el Psicología Social Comunitaria se convierte en un importante articulador entre ambos. El psicólogo comunitario “(...) procurará favorecer la escucha de las distintas voces, generar escenarios de diálogo horizontal entre los actores, promover procesos participativos genuinos, aportar al fortalecimiento de los sujetos en tanto sujetos colectivos y aumentar la incidencia de los principales interesados en las tomas de decisiones que los afectan. En definitiva, buscará promover un modelo de gestión participativa de la política pública social” (Rodríguez, 2013, pág. 5).

1.3 Problema

Desde estos antecedentes consideramos que es relevante tanto científica, profesional y socialmente, hacer un análisis del estado actual de la Psicología Comunitaria en políticas y programas sociales, orientada a analizar sus principios y estrategias, observar las tensiones en el quehacer de los profesionales y vislumbrar las condicionantes que influyen en su aplicabilidad.

Consideramos que en el presente se hace necesario una investigación actualizada que complemente y complete lo que sabemos hasta el año 2006. Que a la vez permita aportar al conocimiento sobre las dinámicas y contextos actuales que afectan y condicionan la posibilidad de uso y aporte de la Psicología Comunitaria en Políticas Sociales. Entregando un acercamiento más íntegro de la realidad de los programas en sí mismos, de los contextos institucionales, de las respuestas y elaboraciones de los equipos profesionales multidisciplinares, así como en general de la dinámica de agentes y actores que afectan en uno u otro sentido la relación y uso de principios y estrategias de la Psicología Comunitaria en las orientaciones del Estado.

Es decir una observación del estado y uso de estos principios y estrategias, que por una parte aborde empíricamente los actuales contextos nacionales, y por otra, triangule las distintas aristas que influyen en el desarrollo, formación del ejercicio profesional de los psicólogos en el marco de sus equipos profesionales de pertenencia, y por otra, los requerimientos institucionales (que establece el Estado) en el espacio subjetivo/simbólico propio de cada profesional y su equipo.

1.4 Pregunta de Investigación

Cuál es el estado actual del uso de principios y estrategias de la Psicología Comunitaria y qué elementos condicionan esto en contextos de políticas y programas sociales, específicamente en los programas SENDA-Previene.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Realizar una revisión del estado actual del uso de principios y estrategias de la Psicología Comunitaria a partir experiencias de los profesionales del SENDA-Previene.

2.2 Objetivos Específicos:

1. Explorar la utilización de los principios y estrategias de la Psicología Comunitaria en el programa SENDA-Previene.
2. Comprender los elementos ideológicos y académicos que influyen la valoración de los profesionales del trabajo realizado en el SENDA-Previene.
3. Identificar los elementos que condicionan el actual trabajo interventivo del SENDA Previene y que obstaculizan o facilitan el uso de principios y estrategias de la Psicología Comunitaria.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Principios y estrategias de la Intervención Comunitaria

Vista la comunidad como un grupo humano en donde surgen relaciones interpersonales, las cuales pueden llegar a constituirse en un modelo de acción inmerso en un espacio determinado, es que el trabajo comunitario cobra relevancia. A lo largo de la historia podemos encontrar un trabajo desarrollado para y con las comunidades, el cual se ha ido consolidando como una herramienta para la organización y desarrollo de la misma. Sin embargo los paradigmas, principios y estrategias de intervención han ido variando según los contextos, las políticas y otros. En los siguientes apartados ahondaremos en la amplia gama de intervenciones que diversos autores nos proponen dentro del trabajo con comunidad, entre ellas, la Psicología Comunitaria.

3.1.1 Psicología Comunitaria

A modo de introducción, es relevante considerar el origen que constituye a la Psicología Comunitaria como disciplina y que delimita el marco de reflexión/acción al cual se aboca. En este sentido, Musitu (2004) es enfático en señalar que esta disciplina tiene como punto de origen las demandas, necesidades y déficits que presenta una realidad social, política y cultural específica, atravesando transversalmente lo teórico, lo metodológico, lo interventivo y, evidentemente, lo ideológico.

Esta génesis tan abarcativa de la Psicología Comunitaria, que contempla desde la visualización y reflexión de la problemática específica, el desarrollo de herramientas propicias para abordarla, las metodologías de acción y la resolución más integral de ésta considerando el contexto social, cultural y político en la cual se reproduce, genera un amplio espacio de acción/reflexión que obstaculiza la definición de ésta.

Este elemento lo recoge Musitu (2004), quien señala que debido a lo anterior, la definición de la Psicología Comunitaria suele ser reemplazada con la explicitación de las características centrales de esta. De esta forma, resulta habitual la enumeración de sus principales características: su acercamiento ecológico al análisis de la realidad, los procesos sociales y los individuos; el hecho de ser una disciplina más centrada en

desarrollar recursos o potencialidades que en subsanar déficits; su orientación eminentemente aplicada; y su clara vocación preventiva.

Junto con lo anterior, Musitu (2004) visualiza variados motivos que obstaculizan la construcción de la definición de Psicología Comunitaria, siendo una de las más significativas la juventud de la disciplina, pero así también la amplitud de campos de aplicación que incluye y la carencia de modelos teóricos propios como fue mencionado anteriormente. Pero además el autor añade una cuarta razón, que se relaciona principalmente con la estrecha relación de la disciplina con el contexto sociopolítico del país en el cual se desarrolla, el cual influencia claramente sus enfoques, principios, supuestos, planes de acción, entre otros elementos que la constituyen.

Por todos los motivos anteriormente expuestos, Musitu (2004) declara que la construcción de una definición única de la disciplina es una tarea compleja, pero que sin embargo existen ciertos elementos generales y principios comunes al interior de esta que se podrían constituir como una definición global. En este sentido, según Musitu (2004), la Psicología Comunitaria sería una disciplina que trata de analizar e intervenir en los contextos en los que se desarrolla la persona, intentando comprender cómo percibe ésta los contextos y tratando de identificar recursos, tanto de la propia persona como de los contextos en los que interacciona, con el objeto de potenciar su desarrollo.

Así también, en virtud de la definición de la disciplina, el autor rescata los principios que establece Sánchez-Vidal (1991). Entre los cuales destaca los siguientes:

1. Las fuerzas y sistemas sociales juegan un papel relevante (no necesariamente único o excluyente) en la determinación de la conducta humana tanto funcional como disfuncional, situacional como permanente o estructural.

2. El entorno social ("la sociedad") no es algo necesaria o únicamente negativo y fuente de problemas o conflictos para individuos y grupos, sino también fuente de recursos y potencialidades positivas —e imprescindibles en muchos casos—. Esta hipótesis distinguiría la Psicología Comunitaria de buena parte de la crítica social tradicional, o de corrientes como la antipsiquiatría, que destacan casi exclusivamente el aspecto nocivo o negativo de lo social.

3. La localización de los problemas de salud y psicosociales (y de su origen) está, en gran parte al menos, en los sistemas sociales y en la relación del individuo con ellos, no tanto en los propios individuos.

4. El incremento de la competencia o fortalecimiento (capacidad resolutoria de problemas, salud, bienestar, etc.), tiene un efecto de prevención sobre el desarrollo del trastorno mental y los problemas psicosociales en las poblaciones. La asunción de esta relación entre prevención y potenciación comunitaria tiende, como se indica más adelante, un puente entre Psicología Comunitaria y SMC, sin el cual los dos campos quedan yuxtapuestos y separados pudiendo aparecer la Psicología Comunitaria como una "huida hacia adelante", que, desde la retórica potenciadora, dejaría sin resolver los problemas graves (trastorno mental, problemas psicosociales) situados en su origen.

5. Las necesidades individuales y los intereses sociales son general y básicamente compatibles, aunque en ocasiones puede entrar en conflicto. Sin esta asunción la Psicología Comunitaria —que trataría de armonizar teórica y prácticamente la conflictiva relación individuos-grupos sociales— sería irrealizable.

6. El rediseño del entorno y el cambio social tienen un efecto significativo en la reducción de la disfunción social y clínica producida en los individuos y grupos que los habitan, en tanto que la no modificación de esos entornos (el social sobre todo) mantendría esas disfunciones.

7. Cada individuo tiene algo de común y algo de diferencial con los demás miembros sociales. Para desarrollar —o alcanzar— el sentido de comunidad es preciso que todos los miembros de la comunidad tengan acceso a los recursos y servicios que ésta —y la sociedad en que se inserta— proporcionan. La comunidad psicológica tiene, por tanto, un importante componente material y social que puede concretarse en una redistribución o creación y potenciación de recursos psicológicos y sociales.

Considerando los principios anteriormente mencionados, Sánchez (1991) define a la Psicología Comunitaria como el "(...) campo de estudio de la relación entre sistemas sociales -principalmente comunidades- y comportamiento humano y de su aplicación interventiva a (en lo negativo) la resolución -preferentemente preventiva- de los problemas

psicosociales y (en lo positivo) al desarrollo humano integral, desde la comprensión de los determinantes socioambientales de ambos y a través de la modificación racional e informada de esos sistemas sociales, de las relaciones psicosociales en ellos establecidas y del desarrollo de (la) comunidad; todo ello desde la máxima movilización posible de los propios afectados, como sujetos activamente participantes en los cambios, no como objetos pasivos de ellos" (pág. 70)

Así también, Cantera (2004) aporta a la definición que se establece de Psicología Comunitaria, resaltando el origen de esta, desde los modelos comunitarios aplicados en Estados Unidos a la Psicología Social Comunitaria que se desarrolla actualmente en Latinoamérica. La autora señala que la Psicología Social Comunitaria latinoamericana surge a partir de una considerable diversidad de perspectivas y orientaciones iniciales, convergiendo en una plataforma unitaria, caracterizada por un amplio marco conceptual, elaborado sobre la base de algunos productos de importación (en relación a los modelos comunitarios aplicados en Estados Unidos) y muchos de elaboración propia (considerando los aportes de Paulo Freire y Orlando Fals Borda). Cantera (2004) visualiza las bases comunes que tiene la Psicología Comunitaria, originaria de Estados Unidos, y la Psicología Comunitaria latinoamericana, que rescata algunos elementos de la anterior pero que se forja primordialmente en el contexto socio histórico particular de Latinoamérica. Cantera destaca las premisas teóricas fundamentales y las orientaciones prácticas que tienen en común la Psicología Comunitaria tanto estadounidense como latinoamericana:

1) Premisas teóricas fundamentales:

- Supraindividualidad del campo de análisis y de actuación (grupos y organizaciones, redes de relaciones interpersonales, etc.).
- Contextualidad espacio-temporal de la situación investigada e intervenida, lo cual implica relatividad de los saberes producidos y necesidad de adecuación de los modelos teóricos y operativos a cada entorno particular.
- Historicidad de las estructuras, de los procesos y de las experiencias sociales (por lo que no son naturales, ni necesarias, ni fatales, ni incuestionables, ni inevitables), lo que

significa posibilidad teórica (problematización, concientización, desideologización, etc.) y, eventualmente, viabilidad práctica y deseabilidad política del cambio social.

- Culturalidad de la realidad humana social (las instituciones y los acontecimientos de la vida comunitaria deben comprenderse en función de códigos socialmente construidos).
- Ambientalidad, importancia del entorno (ecológico, económico, sociopolítico y cultural) como fuente multivariable de efectos (estrés psicosocial, crisis, bienestar, calidad de vida, etc.) y de recursos (apoyo mutuo, redes sociales, servicios públicos, etc.) que se manifiestan en el ámbito interindividual, grupal, organizacional, etc.
- Naturalidad del escenario (vida cotidiana inmediata: calle, escuela, barrio, asociaciones, etc.).
- Globalidad del programa de investigación e intervención (interactividad y articulación recíproca de múltiples facetas, salud, educación, justicia, delincuencia, abuso de drogas, medio ambiente, etc.).

2) Orientaciones prácticas:

- Positividad de los objetivos propuestos (prevención, fortalecimiento, competencia, optimización, desarrollo, cambios, promoción, reparación, etc.).
- Interdisciplinariedad de la manera de trabajar y composición pluridisciplinaria del equipo de trabajo.
- Pluralidad de campos temáticos, marcos conceptuales y orientaciones metodológicas.
- Heterogeneidad del equipo (profesionales, paraprofesionales, personal voluntario, etc.)
- Flexibilidad estratégica, considerando los requerimientos específicos de campo y del contexto de investigación e intervención.

- Reflexividad espiral de una práctica orientada por una teoría fundamentada en la práctica.
- Integralidad biopsicosocial de los campos semánticos centrales como bienestar y salud.
- Responsabilidad social, en forma de compromiso con los grupos investigados, intervenidos, de asunción de un código ético y de valores prosociales explícitos (solidaridad, emancipación, liberación, etc.) de prioridad a la atención a los grupos socialmente más desfavorecidos, de adopción de la comunidad como origen y destino de la investigación e intervención.
- Agencialidad de los seres humanos (personas grupos, organizaciones, etc) al mismo tiempo productos y productores de sus circunstancias y de su propia historia. Objeto y sujeto de control, recursos y poder.
- Horizontalidad en las relaciones equipo-comunidad (diálogo, participación, consenso, investigación acción participativa, trabajo desde la comunidad, en ésta, con ésta, por ésta y para ésta, participación de personas para profesionales y voluntarias, etc.)
- Actividad, modo característico de una intervención que se inspira en el activismo social y que fomenta la implicación activa de los colectivos receptores de servicios, en la línea de la autogestión, la autonomía y la autoeficacia, etc.

3.1.2 Definiciones de Intervención Social e Intervención Psicosocial

Para comprender los principios y estrategias de la Intervención Comunitaria, es necesario entender primero todo el concepto de Intervención Social. Este es definido, según Sánchez-Vidal(1991), como “un tipo de intervención que se centra en problemas sociales que se dan en los sistemas o procesos sociales complejos multifacéticos y dinámicos, partiendo de un estado inicial dado e intentando alcanzar un estado o estructura final definido por unos objetivos que incluyen la resolución de problemas y/o el desarrollo del sistema social (y, a través de él, de los individuos que lo forman), aplicando estrategias y técnicas interventivas múltiples y a varios niveles” (pág. 154). Así también, es relevante entender la Intervención Social como un conjunto de prácticas que buscan transformar un

estado de cosas que desde ciertas demandas expresan un descontento o deseos de mejoras, es decir, se trata de transformar la realidad, posterior a una análisis, evaluación y posicionamiento en relación a los motivos que la reproducen y el descontento que generan. Pérez-Luco (2003) citado en Alfaro (2007) señala que la Intervención Psicosocial se identifica como aquellas acciones centradas en procesos que suponen relaciones, interacciones, influencias y comunicaciones interpersonales y/o grupales, tanto las referidas a aprovechar oportunidades, como las orientadas a superar dificultades; sean éstas características de los participantes o resultados de los procesos sociales u operación de los sistemas.

3.1.2.1 Intervención Social Dirigida, Intervención Social Participativa e Intervención Social Situada

Desde la investigación que realiza Montenegro (2002) sobre el desarrollo de las distintas teorías de Intervención Social, se define la intervención como “discursos y prácticas en las que profesionales y/o voluntarios, a partir del desarrollo de conocimientos especializados, trabajan para buscar soluciones a las demandas producidas por individuos, grupos, instituciones, etc. Que identifican ciertas situaciones como problemas sociales” (Montenegro, 2002, pág. 3). Se establece una relación en que los interventores buscan impactar en la calidad de vida de las personas o grupos para transformar alguna situación que se considere problemática, por medio de modelos teóricos y acciones sistemáticas a partir del saber técnico y profesional o el diálogo con los intervenidos (Montenegro, 2002). Se pueden distinguir dos líneas de desarrollo de la Intervención Social: la dirigida y la participativa. La primera se denomina “dirigida” porque son intervenciones en su mayoría planificadas y realizadas por profesionales o expertos quienes abordan la intervención bajo la premisa de que “sólo conociendo se puede transformar, sólo estudiando se puede conocer, sólo teniendo formación técnica se puede intervenir”. El saber se transmite a los beneficiarios a través de la información y asesoramiento, el intervenido solo recibe los efectos de la intervención. Se identifica al interventor como mediador entre quienes definen políticas y otorgan recursos y quienes tienen las 'necesidades' sin resolver (Montenegro, 2002). Esta perspectiva se sustenta del diagnóstico de desigualdad social, por lo que busca facilitar ayuda para alcanzar mayores grados de bienestar y justicia en la distribución, para que las personas tengan las mismas oportunidades de desarrollarse plenamente en la vida. Las soluciones se concentran en

la idea de que es posible dirigir el cambio social de manera que las instituciones y las prácticas sociales permitan mayor bienestar para los seres humanos y una mejor integración de personas y colectivos excluidos o en riesgo de exclusión social, se comienza por definir los problemas sociales, ubicarlos para luego identificar las líneas de acción focalizadas, de acuerdo a las necesidades de cada población. La intervención, por tanto, busca adecuar o normalizar los espacios problemáticos haciendo uso de los conocimientos y técnicas desarrollados en los ámbitos científicos y de experiencia profesional” (Rose, 1996; Burman, 1999; citado en Montenegro, 2002, pág. 146).

Por otra parte la Intervención Social Participativa, se denomina así porque incorpora explícitamente la importancia de la participación de las personas afectadas en la solución de sus propios problemas. Por lo tanto, “el diseño, ejecución y evaluación de los programas y acciones se hace explícitamente a partir del diálogo entre quienes intervienen y las personas afectadas por problemas concretos” (Montenegro, 2002, pág.167). Esta perspectiva se enfoca en que las personas afectadas por problemas sociales deben ser parte de la solución a estos. En cuanto a lo social, se identifica la necesidad de transformación en la sociedad, esta perspectiva tiene relación directa con corrientes marxistas, por lo que establece la estructura a partir de relaciones de dominación y explotación, en una sociedad en conflicto de intereses, donde los recursos están distribuidos inequitativamente. Por lo tanto, además de una propuesta sobre cómo entender la sociedad, se presenta la posibilidad del cambio social organizado (Fals Borda, 1981, citado en Montenegro, 2002, pág.168). Se busca el cambio de las condiciones objetivas de las personas que participan en el proceso de intervención participativa, además de permitir la reflexión y acción sobre las causas que afectan las condiciones de vida para la transformación social. Esta lectura de la sociedad es el marco general en el que se basa la acción profesional, a diferencia de la intervención dirigida, los problemas que afectan a ciertos grupos, no son definidos previamente al contacto con las personas. (Montenegro, 2012, pág. 170). Las perspectivas participativas surgen como respuesta a formas de intervención desde el control social y la permanencia de cierto estado de cosas. Por lo que, se utilizan metodologías diferentes, en este caso las personas deben tomar decisiones sobre los problemas en las distintas etapas del proceso “lo que se pretende es que a partir del dialogo productivo entre personas que intervienen y personas de las comunidades y colectivos determinados, se puedan lograr reflexiones que cuestionen las relaciones sociales en las que están insertas” (Montenegro, 2002, pág. 170).

Posterior a la completa revisión en dos niveles de Intervención Social que realiza Montenegro (2002) y desde una postura crítica propone una nueva manera de abordar la Intervención Social: la Intervención Social Situada, desde donde pretende “producir efectos de conexión, crítica, conversación, desacuerdo, acciones compartidas, alianzas temporales y/o provocación con el fin de abrir caminos para articulaciones con movimientos y reflexiones que, a nuestro entender, han estado hasta ahora alejados de los desarrollos teóricos sobre la intervención social” (Montenegro, 2002, pág. 238).

Esta propuesta está basada teóricamente en el socioconstruccionismo, las epistemologías feministas y posturas postmarxistas. En cuanto a la identificación de lo problemático o lo que será intervenido para transformarla, se rescata que se da en fijaciones (temporales y siempre inestables) de significados a partir de articulaciones de diferentes posiciones de sujeto (Laclau y Mouffe, 1985, citado en Montenegro, 2002, pág.250); cada una de estas posiciones está situada de manera diferente en cuanto a la articulación, se construye y transforma como producto de ciertas articulaciones. La delimitación del problema social se dará en relación a las conexiones que permitan identificar la acción de definición, asumiendo como un asunto político la conexión entre los puntos nodales específicos y la construcción de condiciones para el cambio. Dichas conexiones deben tener sentido y “estarán, a su vez, enmarcadas en contextos de relaciones de poder, autoridad, intereses, institucionalización, alianzas, etc.; ya que será este contexto el que dibuje los límites y las posibilidades de los procesos de definición” (Montenegro, 2002, pág. 251).

Desde la perspectiva situada, la Intervención Social es vista como articulación, “Mientras intervenimos estamos siendo intervenidos/as en articulaciones que definen nuestras posiciones de sujeto. Como un “testigo modesto” que insiste en su carácter situado, en el que dicho lugar es siempre una construcción así como una herencia (Haraway, 1997, citado en Montenegro, 2002, pág. 294). Es posible ofrecer “visiones” encarnadas y situadas sobre el mundo y definir espacios “dignos de transformación” a partir de ciertas articulaciones, para las cuales se hace necesario hacerse cargo de las interpretaciones sobre el mundo social que se ponen en juego en articulaciones particulares. Se debe considerar: 1) Las limitaciones, posibilidades e intereses relevantes de las diferentes posiciones – sujeto; 2) Las formas de conocimiento y puntos de vista involucrados, las similitudes, diferencias; 3) Las posibilidades de articulación con otros “bloques históricos”;

4) Bajo qué condiciones nos involucramos y desinvolucramos en las articulaciones; 5) Los roles que desde nuestra posición podamos acceder (proveedores de servicio, organizadores, recolectores de datos, observadores participantes, portavoz, etc.); 6) Estudiar qué se gana en los procesos de articulación y visibilizar en qué sentido estamos siendo empoderados en procesos de articulación y en qué sentido estamos siendo intervenidos/as en estos procesos (Montenegro, 2002, pág. 295).

3.1.3 Principios y estrategias de la Psicología Comunitaria

La Psicología Comunitaria utiliza métodos, estrategias, técnicas e instrumentos tradicionalmente usados por la psicología y por las ciencias sociales en general. Entre estos encontramos entrevistas, cuestionarios, a veces escalas, estrategias de encuesta, métodos y técnicas biográficos, diarios y anotaciones de campo están presentes en la investigación e intervención comunitarias. Sin embargo, la Psicología Comunitaria se diferencia en cuanto al uso que le da a estas herramientas, estos matices que revelan su carácter comunitario pues modifican la forma en que son usadas habitualmente (Montero, 2006).

El énfasis que se le ha dado a las estrategias de intervención, es la aplicación del método participativo, activo y generativo, como vía para lograr transformaciones producidas *con* la comunidad, *desde* la comunidad, *para* la comunidad y *por* la comunidad. Como se ha dicho, estas no agotan el campo, pero permiten plantear y facilitar la realización de trabajos de investigación/Intervención Comunitaria. Entonces el carácter democrático del método de la Psicología Comunitaria, realizado en un clima democrático, no serán consideradas como tal si son realizadas desde el despotismo o bajo la coacción o dirección excluyentes. En este sentido, se debe considerar la participación, como un componente axial de la acción y la transformación de la realidad de las personas. Ahora, participación, entendida como a capacidad de responder a las necesidades sentidas de la comunidad, evaluándolas y jerarquizándolas junto con esa comunidad, de esta manera se progresa hacia la sensibilización respecto a las necesidades y avances científicos que puedan beneficiar a la comunidad en cuestión.

En concordancia con lo anterior, y según los planteamientos de Montero (2006), la Psicología Comunitaria se caracterizaría por su carácter sistemático y riguroso, que

responde a criterios cualitativos y psicopolíticos (Prilleltensky, 2004 en Montero, 2006), y que permite y facilita el examen y análisis crítico de lo realizado tanto por la comunidad protagonista como por la comunidad científica. Esta condición permite que se enriquezcan ambos colectivos y fomenta el avance de las ciencias sociales. También el compromiso como aspecto ético y político, obliga tanto a investigadores o agentes externos como a agentes internos o personas de la comunidad a explicitar las intenciones e intereses que motivan su participación activa y su pasividad respecto del trabajo comunitario. También La honestidad y la claridad que necesariamente se derivan del compromiso y de la posición ética de base. Condiciones que responden a lo que se conoce en las ciencias sociales como reflexividad, es decir, explicitar las razones para investigar e intervenir: definirse, ubicarse, contextualizarse como persona y como investigador/a.

Sin embargo no todas las intervenciones comunitarias conllevan una investigación y también hay formas de investigación comunitaria que no producen otra intervención en la comunidad, sino que tienen por objetivo conocer mejor algunos aspectos importantes de la comunidad en cuestión, como actores claves o realizar mapeos territoriales. Entre las técnicas utilizadas con estos fines se encuentran la detección y definición de indicadores sociales presentes en la comunidad; la encuesta con aplicación de cuestionarios; las entrevistas a informantes clave; la discusión en grupos nominales y en foros de la comunidad, que permite recolectar las opiniones y la participación de grupos grandes; la revisión y creación de expedientes, entre otras. (Montero, 2006).

En cuanto al método per sé de la Psicología Comunitaria, podemos decir que su actividad se da entre dos momentos, la investigación y la intervención en la comunidad. Siempre el objetivo será introducir transformaciones en la comunidad. Tanto a través del aporte de conocimientos que preparen los cimientos para intervenir o interviniendo directamente. Claro está, ambas actividades son complementarias. Así podemos decir que el método se caracteriza por considerar el problema de investigación, desde un carácter abierto o “inestructurado” como lo define Montero (2006). Desde la perspectiva comunitaria, el problema está definido a partir del momento en el cual se lo asume como centro de la investigación/intervención. Más aún, las redefiniciones que se pueden hacer a lo largo del proceso de investigación buscan mantener la precisión del problema, con un criterio de autocorrección que responde a las transformaciones producidas al investigar e intervenir (investigación-acción participativa) sobre ese problema. (Montero, 2006). El psicólogo

comunitario debe entender la complejidad como una multidimensionalidad de análisis y en la diversidad de racionalidades, puesto que los investigadores e interventores no provienen de un solo campo, como ocurre con otros métodos de investigación. La apertura es una respuesta compleja a la complejidad de los problemas estudiados, que a su vez se deriva de la complejidad de la vida comunitaria y de sus fenómenos y procesos psicosociales. Es menester incorporar el carácter construido colectivamente del conocimiento producido y concebir la condición dialogal entendida como la incorporación de nuevas voces (agentes internos de la comunidad), con voto y veto sobre la investigación. En cuanto al ejercicio mismo de la disciplina, esta se caracteriza por el predominio de la investigación cualitativa, multiparadigmática y multimetodológica, ya que emplea diversos métodos y técnicas de investigación (Montero, 2006).

En cuanto las fases de la investigación-acción estas son: reflexión preparatoria, planificación de la investigación/intervención, trabajo de campo con la comunidad, recolección de datos, análisis de los mismos, interpretación y socialización evaluadora del conocimiento producido. Estas fases no son necesariamente secuenciales, pueden ordenarse a gusto del investigador, sin embargo es recomendable llevar un orden. Ahora en cuanto al contacto entre agentes externos y agentes internos, se constituye como un aspecto primordial ya que es necesario a la hora de llevar a cabo la acción investigadora y la transformación participativa. El primer aspecto en la planificación es la delimitación del área a trabajar, lo cual supone definir con claridad el problema a enfrentar, o los aspectos del mismo que serán objeto de intervención. Esta planificación debe ser minuciosa y cuidadosamente hecha a fin de poder improvisar ante los imprevistos que pueden y suelen presentarse en investigaciones comunitarias (Montero, 2006).

Ahora, respecto al carácter participativo, per se, lo que hace considerar a la Intervención Comunitaria como participativa es determinar como meta última de la investigación la "transformación radical de la realidad social y el mejoramiento de las condiciones de vida de la gente", siendo la justificación de esta condición el hecho de que en la investigación participativa no se puede ni debe olvidar que los beneficiarios/as serán las personas involucradas ya que existe una completa y activa participación de la comunidad en todo el proceso de investigación. El hecho de que la participación sea enfocada en personas oprimidas favorece que la acción participativa tenga un efecto fortalecedor en estas. Otra técnica importante señalada por Montero (2006) es la problematización, técnica que

contribuye a transformar la realidad opresora en que se encuentran los grupos o comunidades beneficiarias, a la vez que se genera una perspectiva crítica que fomenta la ampliación de los mapas cognitivos de cada persona. En sí el propio proceso investigativo cumple un papel promotor de la reflexión que lleva a la acción transformadora.

Entre otras técnicas alternativas se encuentra la utilización de artes escénicas tales como los títeres, representaciones teatrales o dramatizaciones radiales (radio comunitaria). También son útiles las actividades musicales, o cualquier recurso audiovisual que complemente y sirva para analizar sistemáticamente la acción de los actores-audiencia. Todo lo anterior puede resultar muy motivador a la hora de reafirmar la identidad social, el compromiso y el espíritu transformador de la Psicología Comunitaria.

Marisela Montenegro (2001) citada en Alfaro (2007) señala por otra parte, que la Intervención Comunitaria sería un tipo de Intervención Social de carácter participativo. Siendo la principal característica que distingue la perspectiva de la Intervención Comunitaria, es que el diseño, ejecución y evaluación de los programas y acciones se hace explícitamente a partir del diálogo entre quienes intervienen y las personas de la comunidad involucradas en la solución de situaciones que les interesan. Los modelos participativos, señala esta autora, tienen como premisa que las personas deben estar presentes activamente en todo el proceso de la intervención y que deben tomar la mayoría de las decisiones que competen a los temas de su interés en el proceso.

Riveros (2012) por su parte, se ha encargado de definir a la Psicología Comunitaria en su relación con la comunidad, aludiendo a que ésta es realizada por y con ella, generando instancias participativas y activas en donde el psicólogo entra en la categoría de líder transformador. Junto con lo anterior, Riveros, en relación a las prácticas actuales, identifica 4 tipos: El primero es la psicología en la comunidad, donde se buscan maneras de diagnosticar desde una perspectiva psicológica y también individual, el segundo es la psicología de la comunidad, en la cual el énfasis está determinado por la población, siendo el psicólogo una pieza participativa de la comunidad, un activista político, el tercer tipo es la psicología para la comunidad, en la cual se plantea que los problemas comunales encuentran su origen en causas psíquicas, y el cuarto tipo es el de la Psicología Comunitaria, en la cual el psicólogo es un catalizador de procesos, tales como la formación de conciencia, construcción de identidad, etc. Además, Riveros enfatiza en

que las problemáticas individuales se ven desde una perspectiva psicosocial y como una construcción sociohistórica.

Reyes (2007) quien diferencia las dimensiones ético-valóricas del quehacer comunitario en Chile revisando los artículos publicados en diversas revistas, en donde se distinguieron varias orientaciones:

a) Orientados a la Transformación: aquellos que, valorando la participación de la comunidad en la gestación del proyecto, incluyen en su propuesta acciones para promover y/o potenciar el bienestar personal, relacional y colectivo, en pro de un proceso de transformación social; aquí estaría inmerso el ideal de la Psicología Comunitaria.

b) Orientados a la Acción: aquellos que omitiendo la participación formal de la comunidad en su gestación, desarrollan acciones para promover y/o potenciar el bienestar personal, relacional y colectivo, en pro de un proceso de transformación social fundado en ideologías políticas o procesos para llevar a cabo acciones comunitarias en el futuro (para la acción).

c) Orientados a la Asistencia: aquellos que presentan una orientación curativa y no promocional en sus acciones, constituyéndose a partir del saber disciplinar y sin consultar a la comunidad—o de carácter impositivo— en su gestación.

d) Orientados a la Asistencia- Consultiva: aquellos que pese a consultar a la comunidad en su gestación, introducen acciones curativas de problemáticas específicas que aquejan a la comunidad, sin promover procesos de cambio social (Reyes, 2007)

Marín (1998), citado en Cantera (2004), nos habla de la necesidad de la adecuación cultural de cualquier programa de Intervención Comunitaria. Según él, no se trata de traducir ni de adaptar diseños de intervención concebidos para un grupo con determinadas características culturales (en cuanto a etnicidad, raza, religión, género, etc.) a cualquier otro tipo de grupo con rasgos distintos. Según él, una "intervención culturalmente apropiada" es aquella que ha sido diseñada "para reflejar apropiadamente las actitudes, expectativas, normas y conductas del grupo". Resumiendo la literatura

relativa a esa cuestión, propone que toda Intervención Comunitaria debe reunir las tres condiciones siguientes:

- Estar basada en los valores culturales básicos del grupo.
- Las estrategias que forman la intervención deben reflejar e incorporar la cultura subjetiva (actitudes, valores, normas, expectativas) del grupo.
- Los componentes que forman la intervención deben reflejar las preferencias conductuales y las expectativas de los miembros del grupo cultural para el cual se ha creado la intervención.

Junto con la anterior, Cantera (2004) se encarga de rescatar el objetivo valórico central que constituye y persigue toda investigación-intervención comunitaria, señalando que los valores finales de esta tienen que ver explícitamente con el logro de niveles socialmente aceptables de bienestar, justicia, libertad, igualdad y protección social. Por estos motivos, la disciplina está más cerca de la ética, la axiología, la política y la ideología que de la ontología o de la epistemología. Asimismo, desde un punto de vista metodológico, y considerando lo ya mencionado, el enfoque se liga más a la línea de la crítica social que a la de análisis empírico. Considerando lo mencionado por Cantera, los objetivos que se propone la Intervención Comunitaria van ligados profundamente con el resguardo de su dimensión ética, transformándose esta en un elemento crucial de dicha intervención. La ética, sería en consiguiente una dimensión constitutiva, un componente estructural e inseparable de la investigación-intervención comunitarias. Dicho de otra manera, el quehacer comunitario es ético en sí mismo, considerando los valores finales que persigue y el posicionamiento crítico lo que sustenta.

3.2 Políticas Sociales

Debido a los cambios surgidos en el campo de la Intervención Social Comunitaria y la creciente institucionalización que afectó con los años a la Psicología Comunitaria es que hoy en día existe una alta demanda de trabajo social en las políticas públicas de los Estados. Es por esto que se hace imprescindible hacer una descripción a fondo de las políticas de tendencia social y la inclusión de los procesos comunitarios en ellas, así como

también, la función que asumen los diversos agentes en la creación e implementación de éstas. Por otra parte, para reflejar la realidad nacional se realiza una descripción de algunos programas de tendencia comunitaria en Chile.

En los siguientes párrafos se introducirá más a fondo lo mencionado anteriormente, como también los aspectos relevantes de la política social y todo lo que ello conlleva.

3.2.1 Definiciones generales de Políticas Sociales

Para introducirnos en el contexto de las Políticas Sociales consideramos importante hacer una definición del concepto de políticas públicas, para esto nos basaremos en los escritos de Eugenio Lahera los cuales dicen: “(...) que una política pública corresponde a cursos de acción y flujos de información relacionados con un objetivo público definido en forma democrática; los que son desarrollados por el sector público y, frecuentemente, con la participación de la comunidad y el sector privado.” (Lahera, 2002, pág. 4)

Ahondando un poco más en las políticas públicas podemos decir que estas corresponden a soluciones determinadas de cómo manejar los asuntos públicos y que se caracterizan por los diferentes agentes y recursos que influyen en su cumplimiento, es por esto que si dichas políticas públicas no se enmarcan en un extenso proceso de participación, esto puede sesgar a los actores públicos, inclinando por un lado a los especialistas hacia la tecnocracia y a los comunicadores o encuestólogos en dirección hacia el populismo inmedatista. Con respecto a esto Lahera (2002) señala que dichas políticas públicas se encuentran restringidas por márgenes financieros y políticos de acción, ya que estas políticas públicas deben mantener los equilibrios macroeconómicos básicos y en cuanto a las políticas corresponden normalmente a algo que ya existe. Por esto “una política pública de calidad incluirá orientaciones o contenidos, instrumentos o mecanismos, definiciones o modificaciones institucionales, y la previsión de sus resultados” (Lahera, 2004, pág. 8). A pesar de esto incluso una excelencia formal de las políticas públicas no implica un respaldo respecto de la corrección de sus contenidos sustantivos, ya que estos pueden terminar totalmente equivocados o inconsistentes con los dispositivos propuestos o las soluciones institucionales definidas en la misma política. De hecho según el autor es habitual que las políticas públicas sean una segunda mejor opción respecto de una política óptima en lo sustantivo, la que puede no existir.

Por otro lado Lahera distingue cuatro etapas en las políticas públicas: origen, diseño, gestión y evaluación, comentando al respecto que “cada parte del proceso tiene una naturaleza específica. Estas fases no necesariamente se dan en etapas causales y consecutivas, sino que en momentos analíticos de calidad y duración heterogéneas” (Lahera, 2004, pág. 11).

Desde una mirada más instrumental, es necesario señalar que las políticas públicas representan inevitablemente algún tipo de simplificación de los problemas, lo que daría origen a su carácter operacional. Esta simplificación de la que habla Lahera puede provocar un efecto negativo sobre una comprensión más amplia de los problemas o temas a tratar, incluso sesgando la correspondiente investigación académica.

Desde otra perspectiva, Braun (1999) y Fischer (2003) en Alfaro (2007), nos dicen que en la constitución de las políticas, las ideas, las creencias, los valores y los significados de los múltiples agentes involucrados tienen un papel central. Una política se organiza sobre la base de marcos de interpretación de la realidad, se incluye explícita o implícitamente una forma de entender y conceptualizar el problema.

3.2.1.1 Antecedentes respecto de grados y formas en que los procesos comunitarios y las redes informales son incluidos en la generación de bienestar social.

Rodríguez-Cabrero (1992) en Alfaro (2012) analiza históricamente las teorizaciones sobre las Políticas Sociales asociadas a los estados de bienestar, y nos enseña que si bien la política social es concebida en términos generales como un instrumento autónomo de reforma o cambio social, en su desarrollo histórico se ven complementadas posiciones o corrientes diversas, entre estas encontramos los enfoques pragmatistas, según los cuales las Políticas Sociales serían un modo de gestión de la reforma social y de enfrentar problemas y riesgos sociales; por otra parte los enfoques modernizadores, que entienden la Política Social como una vía compensatoria frente a los costos del crecimiento, algo así como un elemento integrador de la clase trabajadora en las sociedades industriales y, al mismo tiempo un medio de gestión institucional de la fuerza de trabajo. Finalmente los enfoques societaristas, que las conciben como un puente vinculante hacia los derechos

sociales, entendiendo este proceso como una evolución desde los derechos civiles y políticos a los sociales.

Respecto a las funciones de la Política Social, Herrera y Castón (2003) en Alfaro (2012) nos dicen que estas pueden ser diversas y contradictorias desde el punto de vista que se les mire. Desde el punto de vista asistencial, tendrían un rol paliativo frente al mercado, estructurándose en torno a necesidades y no a derechos. Desde el control social, su rol principal sería generar cohesión y pertenencia a una comunidad sociopolítica, al mismo tiempo que se genera orden social. Desde la perspectiva de la fuerza de trabajo, la función principal sería asegurar el desarrollo del capital humano. Finalmente en cuanto a la realización de los derechos sociales, estas son vistas como un complemento de los derechos civiles y políticos, siendo su propósito la realización de derechos económicos y sociales.

Las Políticas Sociales surgen de una concertación entre el Estado y una pluralidad de actores sociales, se expresan como una lucha y negociación de poder, el rol del Estado es compensatorio y subsidiario, el bienestar social es un derecho que debe cubrir el Estado (Alfaro, 2012).

CEPAL (2006), en Alfaro (2012), en virtud del enfoque de derechos, nos dice que todos tienen los mismos derechos, y las Políticas Sociales deben atender los derechos económicos sociales y culturales a través de políticas universalizadoras, que regulen la intervención estatal a través de dimensiones éticas, procesales y de contenidos. En conjunto CEPAL (2006) y Abramovich (2006) en Alfaro (2012), nos dicen que en América Latina es necesario pasar de beneficiario pasivo, "asistido", a una posición de titular de derechos garantizados donde se destaque la no discriminación y la participación en pos de aumentar el sentido de comunidad. Respecto a la relevancia de los procesos comunitarios en la provisión y producción de bienestar social y modelos de Estado de bienestar. Esping y Andersen (1993), en Alfaro (2012), nos dicen que los modelos Estados de Bienestar social se articulan en base a una triangulación entre tres actores, siendo estos; Estado, Mercado y Familia. El modelo Liberal, basado en el Mercado y Familia, solo garantiza mínimos en la satisfacción de necesidades a quien no puede auto proveérselos a través del mercado o la familia e interviene temporalmente cuando ninguno de los otros agentes puede satisfacer las necesidades de la población, se

destaca principalmente por fomentar la meritocracia. Por su parte el modelo Conservador, se basa en Estado y Familia fuertemente tradicionalista, refuerza las diferencias de status, ya que en seguridad social existen diferencias respecto al asalariado público y el privado, principalmente se resalta la pertinencia. Finalmente el Socialdemócrata, basado en el Estado, propone la desmercantilización en pro de la solidaridad y la reducción de desigualdad, fomentando la redistribución, el universalismo y políticas de pleno empleo, principalmente destaca la ciudadanía social.

En base a Esping y Andersen (2000), en Alfaro (2012, pág. 27), podemos definir Estado de Bienestar “como la forma conjunta e interdependiente de producir y distribuir bienestar ya sea por parte del estado, del mercado o la familia, de manera que los agentes o las instituciones encargadas de gestionar, compartir los riesgos sociales y proveer bienestar determinan tres modelos distintos de solidaridades –familiares o corporativas, individuales y universales- que reflejan la estructuración de la movilización política y colectiva, históricamente dominante en distintos países y realidades regionales”. Es importante entonces, incluir actores como organizaciones del tercer sector: (voluntariado, asociaciones, cooperativas sociales, fundaciones, etc.) ya que no es posible entender el desarrollo del bienestar social sin considerar estas interacciones – las Políticas Sociales son políticas públicas pero no necesariamente estatales.

Existiría por tanto un cuarto modelo, llamado modelo latino mediterráneo, bautizado así por Gomá (1996) en Alfaro (2012), en el que la responsabilidad por la resolución de los problemas va pasando, en forma gradual, del individuo a la familia, luego a las redes comunitarias y al mercado, a través de los seguros, y finalmente a la administración pública.

Por su parte Barrientos (2004), en Alfaro (2012), señala que en América Latina se pasó de un régimen de bienestar conservador informal a otro liberal informal, con mayor énfasis en el mercado y en la familia como mecanismo de protección. Por tanto, vemos que, en distintos tipos de sociedades, el bienestar social se considera una tarea no solo estatal (por razones relativas a las responsabilidades limitadas que asume el Estado, o bien por el desarrollo de complejidad social, que supone la incorporación de nuevos y diversos actores en la generación de bienestar, o por combinaciones de estas), sino que incluye un conjunto mayor de agentes de la sociedad civil del que forman parte las organizaciones

de voluntariados, las corporaciones, las redes sociales informales y las organizaciones comunitarias.

3.2.1.2 Fundamentos de la negociación entre agentes técnicos, políticos y académicos a la hora de generar Políticas Sociales.

Autores como Braun (1999) y Fischer (2003) en Alfaro (2012), señalan que en la constitución de las políticas, las ideas, las creencias, los valores y los significados de los múltiples agentes involucrados tienen un papel central. Para Alfaro (2012, pág. 32), “las Políticas Sociales se definen como sistemas de interpretación en el seno de los cuales se posicionan los distintos actores públicos y privados y negocian los sentidos asignados a un problema y a la solución ante ese”. Una política se organiza sobre la base de marcos de interpretación de la realidad, se incluye explícita o implícitamente una forma de entender y conceptualizar el problema.

3.2.1.3 Análisis de los marcos de generación de Políticas Sociales y de los procesos situacionales concretos en los que habita el interventor y los equipos de intervención.

Martinic (1998), en Alfaro (2012), nos dice que toda acción interventiva en la medida en que necesariamente se despliega en un horizonte social y cultural, debe entenderse como una forma de acción determinada por las condiciones en las cuales se desarrolla, y simultáneamente, como un proceso de carácter estructurante que permite generar cambios en el contexto mismo o en la situación en la cual se estructura. Las categorías que guían la acción, entonces no operan como principios a priori, sino que emergen situados y deben entenderse como producción desde y para una situación de interacción estructurada o proceso permanente. Por tanto estamos hablando de procesos de negociación de sentidos, dentro de los cuales los sujetos intercambian significados y llegan a acuerdos explícitos mediante los cuales construyen una relación con condiciones de reciprocidad y siguiendo una lógica implicativa, en que la argumentación de uno de los actores considera la de los otros.

A modo de conclusión, se sostienen dos fuertes concepciones, una que las Políticas Sociales son un ámbito de interés y preocupación para la Psicología Comunitaria, a través de la construcción de redes sociales y comunitarias para generar bienestar social o

las estrategias para la construcción de ciudadanía, y que estas deben considerar; los modelos de referencia desde los que ellas se formulan; combinaciones diversas entre distintas lógicas de asistencia y protección, cohesión y control social y derechos sociales y constitución ciudadana. También se sostiene que en los procesos de generación y provisión de bienestar social, las dinámicas de redes y procesos comunitarios deben ser centrales ya que los procesos generadores de Políticas Sociales incluyen múltiples agentes provenientes de diversas esferas políticas, institucionales, académicas y sectoriales. Finalmente es la negociación e interacción entre los actores lo que influye la conformación de Políticas Sociales.

3.2.2 Programas de Políticas Sociales con Intervención Comunitaria

3.2.2.1 Programa de recuperación de barrio

Este programa comienza su implementación durante el gobierno de Bachelet, bajo el nombre de “Quiero mi barrio”, en 200 barrios a lo largo del país. El Programa se inserta en las definiciones estratégicas del MINVU, expresadas en los tres ejes de la política habitacional:

- La cantidad de soluciones habitacionales para continuar la reducción del déficit habitacional;
- La calidad de las soluciones habitacionales, con mejoras en su estándar y en los procesos de diseño y construcción; y
- Promover integración social, procurando soluciones habitacionales adecuadamente insertas en barrios y ciudades.

Y los tres ejes estratégicos de la agenda de ciudades:

- Integración social, para lograr ciudades participativas y cohesionadas socialmente;
- Sustentabilidad ambiental, porque no es posible pensar el desarrollo sin la protección del medio ambiente natural y los recursos escasos:
- Competitividad, en busca de un desarrollo urbano integrado y sustentable basado en un real progreso de las personas, la generación empleos de calidad y de oportunidades de inversión.

El programa aborda por primera vez la recuperación y mejoramiento de los barrios, a través del mejoramiento del entorno barrial como también el fortalecimiento de la participación de los pobladores.

El objetivo general del programa es “contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de barrios que presentan problemas de deterioro urbano y vulnerabilidad social, a través de un proceso participativo de recuperación de los espacios públicos y de los entornos urbanos de las familias” (Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Gobierno de Chile, 2008).

Este programa impulsado por el gobierno socialdemócrata fue parte de una de las cuatro transformaciones que impulsó el Gobierno de la Presidenta Bachelet, denominada Política de Mejoramiento de la calidad e integración social. Este se dio por finalizado el año 2010 y tuvo una duración de tres años. Con el cambio de gobierno observamos una modificación en los enfoques propuestos dentro del Ministerio de Vivienda y Urbanismo. Si bien existe una política de recuperación de barrios, esta está netamente enfocada a la solución habitacional y la entrega de recursos materiales, dejando de lado la participación ciudadana de los pobladores dentro de los espacios. Este programa de recuperación de barrios enfrenta problemas de deterioro urbano, tales como conectividad e integración con el resto de la ciudad, déficit de pavimentación, ausencia o mala calidad de equipamiento comunitario, áreas verdes, iluminación, y otras obras. Este gobierno asume que la recuperación de los barrios significa enfrentar las carencias o problemas del espacio físico, como impulso detonante de los procesos sociales que reactivan la vida comunitaria y apropiación vecinal del espacio público. Hacia el presente año ya se habían seleccionado 50 nuevos barrios dentro del país (MINVU, 2013).

3.2.2.2 PPC (Programa de Prevención Comunitaria)

Este es un programa que tiene como objetivo prevenir vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia, sus familias y otros actores territoriales. Este programa pretende la instalación de un sistema comunitario de promoción y protección de los derechos de un territorio determinado. Con los niños/as se pretende promover la protección de sus derechos a través de la generación de espacios de participación para que ejerzan su rol

de ciudadanos. Con las familias se promueven actitudes de buen trato y con las redes vecinales se fomenta un sistema de prevención y alerta temprana de vulneración de derechos.

El objetivo de este programa según el catastro del SENAME (2013), es prevenir vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia, en conjunto con los niños, niñas, adolescentes, sus familias y otros actores comunitarios de un territorio determinado.

En el año 2008, ante la necesidad de licitar los programas preventivos que se encuentran prorrogados hasta ese momento, surge la propuesta de los programas de prevención comunitaria, basada principalmente en dos aspectos:

- Necesidad de mantener oferta preventiva: visualiza la necesidad de mantener, en algunos territorios, una oferta preventiva de carácter primario, focalizada en sectores considerados vulnerables, ya sea por sus condiciones socioeconómicas, culturales o de acceso a recursos públicos.
- Resultados Estudio Alerta Temprana : a lo anterior se suma la apuesta del Servicio Nacional de Menores, en el marco de un compromiso gubernamental, por desarrollar un dispositivo de detección precoz de vulneraciones de derecho, a través de la implementación de la investigación-acción “Generando un Modelo para la Alerta Temprana de Vulneración de Derechos en el Espacio Local”. Dicha investigación se llevó a cabo en tres comunas de la región metropolitana, en vistas de proyectar sus resultados y sugerencias para instalar un dispositivo de alerta temprana, en otros territorios y regiones.

En este marco, surge la propuesta de Programa de Prevención Comunitaria. Por Prevención Comunitaria, se entenderá “un proceso de acciones tempranas y colaborativas que efectúan las distintos actores de la comunidad, con la finalidad de asegurar el ejercicio de los derechos y prevenir sus vulneraciones, en un barrio o territorio determinado” (SENAME, 2013).

Sin embargo con el correr de los años y el gobierno este programa comunitario de tipo preventivo se ha ido reemplazando por otro tipo de intervenciones en las regiones de Chile, llegando a implementarse en muy pocos territorios en la actualidad.

3.2.1.2 OPD (Oficinas de Protección de Derechos)

Las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), son definidas por el Servicio Nacional de Menores (2012) como “instancias ambulatorias de carácter local destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral a los derechos de niños, niñas y adolescentes, a contribuir a la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento de los derechos de la infancia”. La primera experiencia piloto de OPD se dio en el 2001, en el contexto de reforma del SENAME, Ministerio que desde ese año comienza con procesos de evaluación, análisis y licitación de las OPD, y fruto de estos procesos es que se les hace entrega de un nuevo énfasis estratégico, debido a que se visualizó la necesidad de contar con políticas locales de Infancia que otorgan el marco de referencia para integrar el enfoque de derecho en las distintas acciones que se realizan en el ámbito local (SENAME, 2013).

A continuación, pasaremos a detallar los objetivos, principios y orgánica que tiene una OPD, información que se extrae desde las bases técnicas (2013) que el SENAME esgrime para estas oficinas.

Entre los principios transversales de las OPD, se encuentra el enfoque de derecho, el cual debiera orientar la acción de las OPD en distintos aspectos, tales como el posicionamiento de niño/a como sujeto de derechos y actor social, reconociendo a los padres y familias como los primeros responsables del cuidado y guía de los(as) niños(as), en el uso de enfoques participativos y de empoderamiento en particular en lo que se refiere a los niños(as), formando asociaciones y alianzas para promover los derechos del niño además del empleo de una perspectiva integral que exija una respuesta multisectorial. Además del enfoque de derecho, las OPD integran enfoque de Género, de Interculturalidad, de Necesidades Educativas Especiales, de Calidad, y por último un enfoque de Territorialidad.

La población objetivo a la que se enfocan las OPD, corresponden a niños, niñas y adolescentes, de entre 0 y 17 años 11 meses y 29 días y sus familias, que se encuentren en situación de vulneración de derecho y/o excluidos del ejercicio de los mismos, las vías de ingreso de estos corresponde principalmente por demanda espontánea, relacionadas a

la resolución de situaciones de vulneración de derecho y/o exclusión social. También se puede hacer ingreso a una OPD por derivación de otras instancias públicas, privadas y comunitarias.

Las OPD tienen 2 aspectos metodológicos principales, uno de estos corresponde a la “Gestión intersectorial y articulación territorial para la protección y promoción de los derechos de la infancia”, el cual está orientado por un lado a la visibilización de las temáticas relacionadas a la protección de derechos de la infancia y por otro lado a generar condiciones para la promoción y protección de los derechos infanto-juveniles en el espacio local.

Un segundo aspecto metodológico, corresponde a la “protección de derechos vulnerados”, siendo un objetivo principal la entrega de atención legal, psicológica y/o social a los niños, niñas y sus familias, que presentan una situación de vulneración de derechos y/o de exclusión social. Cabe destacar que el modelo de OPD está diseñado para atender principalmente vulneraciones de derecho asociadas a la baja complejidad, entendida esta última como la presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en señales de alerta a considerar, pero que no provocan un daño evidente en niños(as) y adolescentes en lo que al ejercicio de sus derechos se refiere. El trabajo de este componente consta de al menos 4 momentos de intervención: la acogida, el análisis situacional, la elaboración y desarrollo del plan de intervención familiar y comunitario, seguimiento y como última etapa el egreso.

Los equipos profesionales de las OPD están compuestos por un equipo básico para llevar a cabo su labor, entre los que se cuentan un Coordinador(a), Trabajador/Asistente social, Psicólogo(a), Abogado(a), Educador(a) social o profesor(a) especializado(a), secretario(a), y otros profesionales. Este equipo podrá variar en el número de integrantes y jornada de trabajo de acuerdo a las características del territorio que abarca y la disponibilidad de recursos profesionales del Municipio, considerando que estos últimos financian al menos el 25% del presupuesto anual de las OPD.

3.2.1.3 Programa Previene

El Programa Previene es impulsado el año 1996, con el objetivo de prevenir el consumo de drogas, y tenía presencia en todas las comunas de la Región Metropolitana y ciudades

capitales de regiones. Este programa operaba a través de un equipo especial vinculado con la municipalidad a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, en coordinación con redes sociales comunitarias, donde el modelo operativo de intervención se implementó mediante el fortalecimiento, elaboración y gestión de redes sociales, con lo cual se esperaba incluir la diversidad de actores y comunidades.

El Previene, dependiente en aquellos años del CONACE, realizaba un catastro de organizaciones y convocaba a participar a aquellas que tenían interés en el tema, con el objetivo de conjugar a actores comunitarios en torno a la prevención del consumo de drogas ilícitas, como parte de una red de trabajo compuesta por organizaciones de base. La demanda de lo comunitario quedaba entonces construida según de los objetivos de los fondos, más que de acuerdo a los objetivos de las organizaciones, ya que estas no recibían financiamiento para cumplir con sus objetivos, sino que para ejecutar proyectos funcionales al diseño de los programas sociales (Espinoza, 2004).

Durante los últimos años en Chile, las Políticas Sociales intersectoriales se han caracterizado por integrar a los municipios en dos funciones centrales, la primera, en la intermediación con la comunidad y la segunda, en coordinación interinstitucional que requiera la ejecución de la política a nivel territorial. El Modelo de Intervención Territorial para la Prevención del Consumo y Tráfico de Drogas, Previene, hasta el 2010 era financiado principalmente por fondos asignados directamente por CONACE y con aportes municipales, aportes que permitían financiar la contratación de personal, la contratación de servicios, y la compra de materiales y equipos. La forma legal con la cual se respaldaba la entrega de estos recursos era por medio de un convenio operativo entre el CONACE y el municipio respectivo. Esta forma de co-financiamiento de programas, es común para los municipios, ya que una parte importante de las Políticas Sociales se ejecutan a nivel municipal y estos, que en su mayoría tienen escasez de recursos, recurrían a este mercado de Políticas Sociales para disponer de recursos económicos y materiales, para poder así mostrar capacidad de gestión ante las comunidades locales o los electores (Monje, 2010).

En el año 2011 hay cambios orgánicos importantes a nivel ministerial, creándose el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), servicio responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estas sustancias.

El programa Previene descrito anteriormente se inserta en el nuevo sistema Integrado de Prevención "Chile Previene", el cual sistematiza la política de prevención que se venía desarrollando en el país, gestionando, implementando y evaluando las iniciativas programáticas existentes, y, a la vez, diseñando, coordinando, y monitoreando programas e intervenciones más específicos y acordes a las necesidades de las poblaciones más vulnerables y complejas. Esto tendría como objetivo el obtener una visión sistémica, integral y organizada de la prevención de consumo de drogas y alcohol en los distintos ámbitos donde se desenvuelve la vida de las personas: Escuela, Comunidad y Trabajo.

Es acá, donde el antiguo Programa "Previene", se inserta dentro de una de las 3 áreas estratégicas en donde actúa el nuevo Sistema Chile Previene (además de Previene en las Escuela y Previene en el Trabajo), específicamente en el área "Chile Previene en la Comunidad". Este programa, "Chile Previene en la Comunidad", tiene como lugar de acción el territorio comunal para la prevención del consumo de drogas, ya que de acuerdo a los análisis del SENDA, las dinámicas, causas y consecuencias sociales del consumo de drogas y alcohol ocurrirían mayoritariamente en el territorio comunal y/o barrial (SENDA, 2011).

El Programa Previene nacido en los gobiernos de la concertación en 1996, continúa en la administración de Sebastián Piñera, constituyéndose como el "Programa Comunal de Prevención" o más conocido como "Previene", en donde hasta el 2014, 204 comunas se han incorporado a este programa, el cual tiene como objetivos para esta administración, el desarrollo, en el marco de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, de políticas comunales de prevención, a través de un convenio de colaboración financiera entre SENDA y cada municipio, donde ambas instituciones aportan recursos para la implementación del programa. Otros objetivos del Previene son el desarrollo de vínculos directos con los principales actores y organizaciones de la comunidad local y el fomento de su participación para enfrentar el consumo de drogas en los territorios, también implementar localmente los programas preventivos nacionales, articulando y desarrollando directamente diversas actividades que busquen generar condiciones adecuadas para la prevención del consumo de drogas en el territorio comunal, abarcando el ámbito comunitario, de salud, familiar, educativo, laboral, jóvenes y las condiciones particulares de riesgo social. (SENDA, 2011)

Para los criterios de asignación de recursos a las comunas se construyó un indicador que orientó sobre al grado de fortalecimiento que debían tener los equipos comunales respecto del apoyo que les otorga el SENDA, ya que estos entienden que frente a un mayor nivel de desarrollo, se debe reforzar el trabajo que se está realizando. Las dimensiones a consideradas para la asignación de recursos son 3, estas son la gestión comunal en torno a prevención del consumo de drogas, los antecedentes socioeconómicos de las comunas y por último el consumo de drogas. Para profundizar más en las dimensiones consideradas para la asignación de recursos, pasamos a detallar los indicadores que componen estas dimensiones (SENDA, 2011).

Dentro de la dimensión de gestión, el SENDA (2011) considera:

- Población comunal: Este indica que a mayor número de habitantes por comuna, se deberá tener un equipo comunal conformado por un mayor número de personas.
- Años de Antigüedad del Previene: Se asume que aquellas oficinas comunales con un mayor número de años de implementación del Previene, tienen una mayor instalación dentro de las redes comunales, lo que implica que deben ser equipos profesionales con capacidad para trabajar en mayor profundidad en el territorio, reflejándose en una mayor relación con el sector.
- Aporte Municipal a Prevención, respecto al total de gastos del Municipio: Se entiende que a mayor cantidad de recursos otorgados en la materia, respecto al gasto total del Municipio, existe un mayor interés de las autoridades locales para implementar una política de drogas. Por lo tanto, se requerirían equipos más fortalecidos para reforzar los intereses de la comuna.

Al interior de la dimensión de antecedentes socioeconómicos de las comunas se considera:

- Índice de Vulnerabilidad Social: Se define la vulnerabilidad como la probabilidad que tiene un hogar de estar por debajo de un umbral de referencia y de insertarse en la pobreza el próximo periodo. Este índice se construyó por variables que se dividieron en tres grupos, el primero se relaciona con características del hogar, el segundo con características del jefe de hogar, y el tercero con el entorno del hogar. El SENDA asume que a mayor vulnerabilidad social comunal, el trabajo en las comunas debe ser fortalecido

por el equipo del Previene, dado que existen mayores necesidades en entornos de estas características.

Dentro de la dimensión consumo de drogas se considera:

- Índice de Vulnerabilidad Social delictual: Este indica que a mayor prevalencia, los equipos comunales deben estar más fortalecidos para trabajar con las poblaciones más afectada por el consumo de drogas.

3.3 Psicología Comunitaria y Políticas Sociales

Luego de haber analizado los principios y estrategias de la intervención comunitaria, además de ahondar en los procesos de generación de Políticas Sociales y describir algunos programas existentes, es necesario hacer un cruce entre ambos aspectos, con el fin de seguir profundizando en el planteamiento del problema.

3.3.1 Debates sobre la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales

Las Políticas Sociales son un ámbito de interés y preocupación para la Psicología Comunitaria, ya que sirven de soporte a la construcción de redes sociales y comunitarias para generar bienestar social o estrategias para la construcción de ciudadanía. Ante esto las Políticas Sociales deben considerar los modelos de referencia desde los que ellas se formulan, las Políticas Sociales integran diversas combinaciones entre distintas lógicas de asistencia y protección, cohesión y control social y derechos sociales y constitución ciudadana. En los procesos de generación y provisión de bienestar social, las dinámicas de redes y procesos comunitarios deben ser centrales ya que los procesos generadores de Políticas Sociales incluyen múltiples agentes provenientes de diversas esferas políticas, institucionales, académicas y sectoriales (Alfaro, 2007).

Ésta relación entre la Psicología Comunitaria y Políticas Sociales no se encuentra exenta de tensiones y contradicciones, es por esto que dedicaremos este capítulo a mencionar y analizar algunas de las problemáticas que surgen de esta relación. Para esto comenzaremos haciendo referencia a los escritos de Germán Rozas en su publicación "Psicología Comunitaria y programas gubernamentales vinculados a la superación de la

pobreza” del año 1993, en donde habla sobre algunas limitaciones que la aplicación de programas comunitarios con financiamiento estatal presentan.

Señala que principalmente con la estructura estatal ocurre que tanto en su normativa administrativa, financiera y técnica están planificadas en un esquema tradicional de trabajo con respecto a los problemas sociales, en cuya planificación lo comunitario no está considerado o tiene una débil presencia. Es por esto que “esta situación genera contradicciones en la implementación de los programas en terreno, por cuanto lo comunitario es diferente, tiene distintos ritmos y cambios muy dinámicos, con grandes transformaciones de índole cualitativa, con demandas diferenciadas por parte de los participantes, las que también evolucionan según las circunstancias” (Rozas, 1993 en Alfaro 2007, pág. 101). Es aquí donde se produce un importante desacuerdo ya que programas correctamente planteados técnicamente, que cuentan con equipos de trabajo adecuados y una correcta disposición de los destinatarios a involucrarse, se encuentran sin la agilidad y flexibilidad financiera necesaria, sin la metodología evaluativa adecuada a un proceso de trabajo comunitario. Es más, en ocasiones se utilizan como método evaluativo parámetros de tipo costo-beneficio, con acento en lo cuantitativo y con indicadores numéricos que no se ajustan a la realidad o necesidades de programas de índole comunitaria, provocando como resultado programas mal evaluados.

Todo esto no parece referirse únicamente a dificultades de carácter burocrático o administrativo, sino que más bien corresponde a problemas del modelo teórico e ideológico de referencia, el que conforma un diagnóstico determinado y una forma particular de trabajar y tratar los problemas, todo esto respaldado en una normativa estatal que conforma un diagnóstico determinado y por ende una forma específica de trabajar y lidiar con los problemas, elementos todos que están respaldados en la normativa estatal.

Por otro lado, Rozas (1993) refiriéndose a problemas más específicamente al ámbito de la pobreza y los intentos por superarla, comenta sobre el concepto de “localización”, el cual tiene relación con seleccionar, dentro de un territorio, a la población más pobre con el objetivo de otorgarle beneficios o implementar, para ellos, programas de desarrollo. Esto es importante para administrar de buena manera recursos disponibles siempre escasos. El problema con la “localización” es que al ser utilizado como un instrumento técnico

central de las políticas y programas vigentes, impide la utilización de la categoría "comunidad" al utilizar la noción de "localidad" (concebida geográficamente) con el fin de delimitar a los grupos destinatarios específicos. En este sentido, si se comprende a la comunidad como una micro sociedad formada por pobres y no tan pobres, que a pesar de su condición son grupos estrechamente vinculados por una cultura e identidad en común, el concepto de "localización" pudiera fragmentar, de manera ficticia una comunidad en dos. A pesar de estas dificultades y situaciones que deben entenderse, resolverse y enmarcarse desde un enfoque que haga más partícipe a la población, Rozas (1993) comenta que la perspectiva comunitaria está siendo considerada cada vez más en las políticas gubernamentales y no gubernamentales y que el país se está volcando lentamente hacia lo local, implantando la idea de que los recursos deben destinarse según las necesidades reales de la comunidad, y que no tiene sentido continuar tomando, únicamente decisiones a nivel central, que pueden empujar equivocadamente hacia la centralización y la concentración.

Desde el análisis que realiza Krause y Jaramillo (1998), en relación a los programas psicológico-comunitario que se realizaban en la década de los 90 en Chile cabe destacar que el tema de la participación de la población destinataria es una de las temáticas más destacadas en Psicología Comunitaria donde se pregunta desde una mirada ética ¿Quién debe definir los problemas ante los que habrá que intervenir; cuál es el tipo de estrategias de intervención a utilizar y desde qué perspectiva habrá de ser evaluada su efectividad? En este sentido se ha tomado posición, asignándoles el rol de sujeto activo a los participantes de la comunidad, al mismo tiempo de constituirlos en objetos de la intervención, los resultados obtenidos destacan dos aspectos: los momentos de participación, es decir, si ésta se da en la fase diagnóstica, de ejecución o una vez finalizada la intervención y los facilitadores y obstáculos a la participación que dependen del contexto (Krause & Jaramillo, 1998).

La tendencia es dirigir la acción de intervención preferentemente a jóvenes de ambos sexos y de bajos recursos económicos. Por lo tanto, la selección parece incluir dos criterios básicos: la desventaja socioeconómica y la "inversión" social; esta última como criterio implícito en el hecho de privilegiar la población joven. En cuanto a los objetivos de las intervenciones se desprende que los de mayor énfasis para los agentes son la salud, adaptación, satisfacción de necesidades, eliminación de síntomas y el logro de

autonomía. La efectividad de las intervenciones fue analizada en función del cambio, distinguiéndose el de tipo individual, grupal y social. Los destinatarios deberán aportar la toma de conciencia de sus actos, asumir responsabilidad de sí mismos, recuperar su propia identidad y participar. Los agentes interventores, en tanto, deberán promover la autovaloración en sus destinatarios, valorar y potenciar lo positivo en ellos, fortalecer sus competencias cotidianas, estimular el desarrollo de sus potencialidades y fortalecer sus redes sociales. Por lo tanto, los roles del psicólogo comunitario se pueden desarrollar como educador o clínico, como director o personal auxiliar, dependiendo de las necesidades de la situación (Krause & Jaramillo, 1998).

En relación a lo laboral, se revisaron las fuentes de gratificación, de estrés y los costos del trabajo de intervención psicológico-comunitaria. Las gratificaciones provienen de la alta motivación que sienten los agentes comunitarios por su trabajo, de su fe en el ser humano, de la valoración de sus propias fortalezas, de las buenas relaciones interpersonales, de sus logros como agentes de intervención, de la relación afectivamente gratificante con la población destinataria y de la confianza que ésta tiene en la acción de los centros y programas. Por otra una parte de las fuentes de estrés se da cuando el propio trabajo se percibe como inefectivo e insatisfactorio. A estos aspectos se agregan condiciones de contratación precarias (en cuanto a jornada laboral, remuneraciones y estabilidad), escasez de recursos materiales y humanos y desgaste emocional. Finalmente, resultan motivos adicionales de estrés la burocracia, la legislación inapropiada y la discriminación social. Para el psicólogo comunitario se plantean costos específicos que dicen relación con la combinación entre limitaciones propias de este tipo de trabajo (jornada de contratación, remuneraciones, etc.), por una parte, y la alta demanda de compromiso emocional, por otra. Ante esta realidad es frecuente la renuncia a este rol profesional, luego de un tiempo de ejercicio, en especial cuando se presentan posibilidades laborales alternativas. Lo anterior incide en la rotación de integrantes en los equipos de trabajo (tanto de psicólogos, como de otros agentes de intervención), la cual es explicada por los entrevistados a partir de las ya mencionadas condiciones laborales y el desgaste. Por su parte, la mantención de los integrantes en el equipo se ve relacionada con la valoración del tipo de trabajo, el compromiso y la responsabilidad, más la percepción de la existencia de acuerdo, confianza, reconocimiento mutuo y ausencia de conflictos interpersonales entre los agentes de intervención (Krause & Jaramillo, 1998).

Desde una aproximación ético-valórica de la Psicología Comunitaria en Chile, fundamentado en las orientaciones que realiza la psicología latinoamericana en la actualidad, Reyes (2007) señala que el sujeto no puede ser visto como pasivo, se le concibe como gestor de sus propias intervenciones. En la Intervención Social la dimensión ética dirige su mirada hacia los otros. Existe un reconocimiento de la participación de la comunidad. En Chile existe una exclusión de la dimensión política en donde no se ha desarrollado una reflexión que permita conocer las posiciones asumidas por esta disciplina. Es por esto que se centra en la revisión de documentos con propuestas teórico-metodológicas con el propósito de encontrar algunas respuestas. Durante la dictadura la dimensión ético-valórica se orientó en torno al cuidado y protección mutua de la población, configurando así una identidad de los interventores. Luego surge una perspectiva asistencial dejando de lado la reflexión, aislando las ideas de justicia social, liberación, cambio social, y potenciación de los grupos oprimidos. Así el desafío de los 90' es recuperar el espacio perdido, lo que se hace difícil con la nueva política Neoliberal que comenzaba, tratando de mantener el crecimiento económico, priorizando lo cuantitativo, los psicólogos se trasladan de las ONG a los espacios públicos. Los primeros gobiernos de la concertación se centraron en "grupos de beneficiarios" que actuaron como receptores pasivos, se perdió el potencial en tanto sujetos gestores de su propia transformación y desarrollo. Aquí el psicólogo pasó a convertirse en un especialista. Ahora como principios fundamentales de la intervención se encuentra lo ligado a la calidad de vida y necesidades sociales de la población, en relación a los indicadores de ingresos y accesos a bienes de consumo. Ahora los psicólogos comunitarios pasaron a otro plano desplazados en el discurso público y se centraron en teorizar, pero desvinculándose del trabajo ético-político con las comunidades.

Reyes (2007), identifica que, recién en el 2000, comienza a resurgir el antiguo enfoque de la Psicología Comunitaria. Para dar cuenta de esto la autora en su estudio analiza los diversos documentos en relación a categorías entre las que encontramos, tipos de investigación, fuentes de financiamiento, orientación ético-valórico, problemática central de estudio, población investigada y metodología. Luego del análisis se pudo dar cuenta que en cuanto al tipo de investigación el mayor número de artículos se centra en aplicados o de intervención, en relación a las fuentes de financiamiento no se detalla en las mayorías, pero luego le siguen las estatales, en la orientación ético-valórico se centran mayoritariamente a un modelo de asistencial-consultivo, luego están los orientados a la

acción, a la transformación y por último el asistencial sólo. Se puede concluir que pese a ver a las comunidades como fuentes prioritarias de información en la gestación de proyectos, centran sus objetivos en prescribir acciones de tipo curativas-asistenciales.

En relación a la problemática central de estudio y población investigada, Reyes (2007) identifica tres períodos distintos, detallados a continuación:

- Primer período 93-96: se estudian problemas y/o necesidades psicosociales enfocados a sectores populares desposeídos.
- Segundo período 97-99: se estudia como temática central la “superación de la pobreza” enfocándose también a sectores populares desposeídos.
- Tercer período 2000-2003: la temática central de estudio es la población infanto juvenil y se amplía el área de los problemas psicosociales.

Queda demostrado que se ha superado la focalización en necesidades de “subsistencia” asumida en la dictadura y durante el gobierno de la concertación se han sustentado principios y valores de tipo asistencia-consultivo con acciones de tipo curativas, enfocadas a la solución de los problemas que aquejan a los grupos de riesgo. Esto demuestra que la práctica de la Psicología Comunitaria en Chile está ligada a las dimensiones ético-políticas que la contextualizan. Reyes propone en relación al estudio reeditar el ejercicio de una práctica reflexiva que permita situar ambas posiciones ético-valóricas en el discurso público.

Por otra parte, Martínez (2007) en relación a la Psicología Comunitaria postula que ésta no ha sido un referente para las Políticas Sociales, porque desde la implementación del enfoque comunitario, el psicólogo tiene un aporte menor que los trabajadores del área social como asistentes sociales, sociólogos entre otros. Esto debido a la priorización de la psicología por sobre lo comunitario, así mismo hay enfoques comunitarios en programas estatales, pero no en todos hay psicólogos. Martínez contextualiza su análisis en el cambio que ha ocurrido en Chile con la vuelta a la democracia, donde se pasó de una ejecución de diseños en territorio específico, al diseño y planificación de Políticas Sociales, es decir, de un enfoque micro a uno macro, existiendo un salto del barrio a la academia. Esto quedó demostrado con el aumento de las exigencias académicas, en donde a mediados de los 90 las universidades debían tener al menos una cátedra de Psicología Comunitaria.

La propuesta que hace Martínez (2007) en relación al enfoque comunitario propone que éste debería ponerse como misión generar una plataforma común de conversación con el fin de alcanzar su participación más articulada, señalando que la psicología cuenta con 3 modelos de base:

1. Comunidad→ sentidos colectivos, intersubjetividad
2. Redes→ interactividad
3. Práctica→ quehacer transformador del ser humano en la práctica

En relación a esto analiza la práctica de la Psicología Comunitaria, aludiendo a que ésta se encuentra muy politizada en la academia, proponiendo un rescate de lo metodológico y no de los fines, es decir, al hablar de cambio social debe estar definido por la comunidad y no por la Psicología Comunitaria. Uno de los peores riesgos es ir liberando a la gente. Meter a la psicología en ese carril de la política es confundir las cosas. A decir de Martínez (2007) las comunidades más que querer transformarse buscan perpetuarse a sí mismas y es por esto que el concepto de comunidad no pasaría a ser necesariamente revolucionario.

Según Martínez (2007), existe una disonancia entre los alumnos a la hora de trabajar en terreno, es muy frecuente que se lleven una desilusión en relación a lo que se les enseñó en la academia y lo que la comunidad quiere. Cuando salen a proponer cambios a la comunidad vuelven frustrados ya que esta no quiere participar. La Psicología Comunitaria inspirada en los ideales de los 60 está encerrada en las cuatro paredes de la universidad. Los que actúan en las Políticas Sociales están inmersos en el "aquí y ahora". Es por esto que Martínez realiza una crítica constructiva aludiendo a que en relación a lo académico falta situar reflexivamente a los alumnos en las Políticas Sociales, prácticas concretas, sin abandonar por ello la utopía. Estos dos enfoques se pueden complementar, ya que es difícil hacer intervenciones fuera del Estado y que si se hacen fuera son de poco alcance. Las Políticas Sociales de alcance comunitario deben ser responsabilidad del estado, al psicólogo le corresponde darle el enfoque comunitario dentro de las Políticas Sociales.

Ahora bien, desde los límites que nos impone la institucionalidad y los ideales (necesarios) con que aborda la realidad el psicólogo comunitario, Alfaro (2012) postula abrir el foco y generar un análisis referente de los límites y potencialidades de la relación

existente entre la Política Social, sus estrategias, sus efectos y la Psicología Comunitaria, usando lo psicosocial como un articulador retórico y práctico entre los dos polos. El autor busca combinar antecedentes y análisis del continuo de tensión y complementariedad que, asumimos, existe entre las orientaciones de la Política Social, por un lado, y las estrategias prácticas en Psicología Comunitaria. Esto a partir de la reflexión y las experiencias generadas desde distintas realidades sociales y comunitarias. Se parte por asumir tres premisas básicas respecto a las Políticas Sociales, estas son; la Psicología Comunitaria está cada vez más inserta en programas de Políticas Sociales, existe gran tensión y desencuentro entre las orientaciones de los programas de Políticas Sociales y las que derivan del conocimiento acumulado por la Psicología Comunitaria, y existen líneas de trabajo en Psicología Comunitaria que enriquecen las Políticas Sociales.

Antes que todo es necesario volver a recalcar que existen algunas definiciones de Política Social que se contradicen y también complementan con la Psicología Comunitaria. Según Alfaro, resulta imposible postular una única noción y, sobre todo, una sola función de las Políticas Sociales, dado que éstas son múltiples y dependen, tanto del modelo de Estado de bienestar vigente en cada contexto como de la óptica conceptual e ideológica desde la que nos aproximemos a ellas (Alfaro, 2012). Se señala que existen desencuentros en distintas dimensiones de análisis. Primero en el plano de los valores y la ética. Autores como Sánchez (2007) en Alfaro (2012), señalan que existiría una primacía en los procesos de arriba-abajo reforzados por una racionalidad elevadamente técnica. Por su parte Prilleltensky (2006), en Alfaro (2012), complementa con que en Norteamérica, se ha consolidado totalmente el fenómeno anterior, donde las Políticas Sociales se han distanciado totalmente de los valores comunitarios y se han vuelto herramientas reproductoras del sistema.

Por su parte Sandoval (2007) en Alfaro (2012) desde la realidad Chilena, nos dice que es necesario desarrollar modelos que integren los requerimientos específicos de la formación técnica y profesional que demandan las Políticas Sociales, con la maduración del punto de vista ético y político propio de una disciplina que no quiere renunciar al ejercicio de una mirada crítica sobre sus propias prácticas.

En cuanto al desencuentro en el plano de la estrategia de intervención, Alfaro (2004) nos plantea que las Políticas Sociales se distancian de las orientaciones psicológico

comunitarias desarrolladas en el ámbito académico y se privilegia la asistencia por sobre la prevención. Es decir, se sostiene que las Políticas Sociales utilizan un encuadre negativo, dejando a las personas como entes excluidos y tutelados.

En tanto, Rodríguez (2009), citado en Alfaro (2012), nos señala que el trabajo y el aporte de la Psicología Comunitaria a las Políticas Sociales consiste en comprender y develar estos procesos que se ponen en juego a través de los dispositivos de poder. Desde este punto de vista, la Psicología Comunitaria puede también intervenir para potenciar el carácter emancipatorio y la orientación hacia el cambio social, de los que estas políticas carecen, y contrarrestar de este modo las tendencias compensatorias y de control social presentes en ellas. Por otra parte Giménez (2006), en Alfaro (2012), nos habla acerca de niveles de vinculación de la Psicología Comunitaria con las Políticas Sociales. Estos serían, por un lado generar conocimientos que hagan viables las condiciones psicosociales y comunitarias que favorecen los procesos de protagonismo real en los proyectos de transformación social participativa. El segundo sería lograr un análisis crítico de las prácticas y el tercero, lograr procesos de autorreflexión y rescate de los valores del sujeto como protagonista y actor de su propia existencia.

3.3.2 Debates internacionales sobre la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales

Para seguir con un análisis holístico con respecto a la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales, consideramos necesario integrar a esta investigación nociones de autores internacionales con respecto al tema. Para comenzar citaremos a Shinn (2007), que tiene una perspectiva optimista acerca del trabajo que se pueda realizar operando en las diversas ramas ejecutoras del gobierno, siempre y cuando se tengan en consideración una serie de elementos técnicos y políticos que actúan al interior de éstas y obstaculizan la potencial influencia que se puede ejercer. En este sentido, la autor plantea que si efectivamente se busca influenciar sobre la Política Social, se debiese trabajar directamente con las ramas ejecutoras de éstas, tanto a nivel local como de estado. Sin embargo, para que el trabajo sea efectivo y fructífero, se deben considerar al menos 6 elementos que condicionan en gran parte el éxito en la inserción del profesional en cuestión:

1- Los líderes individuales importan: Como menciona a través de diversos ejemplos en su artículo, Shinn plantea que los líderes individuales, cercanos a la investigación social, que trabajan en ramas ejecutoras de políticas sociales, son más propensos a recibir profesionales de esta área, los cuales a su vez retribuyen la responsabilidad asignada ayudando al "líder" a gobernar/administrar de mejor forma durante su período a cargo.

2- Estar en el momento adecuado es importante: La investigación social, durante distintos momentos históricos, puede resultar ser un elemento especialmente útil. Shinn plantea que los profesionales del área social tienen una oportunidad importante para influenciar en las políticas sociales durante determinados momentos históricos (desastres naturales, crisis sociopolíticas, entre otras). Sin embargo, para efectivamente poder influenciar la política pública, se debe estar en el momento adecuado cuando los que hacen las leyes lo necesitan, previo a que estos tomen en consideración un curso de acción concreto.

3- Las ideas importan: Shinn se basa en la premisa de que los administradores de los ramos ejecutores de las políticas sociales no suelen estar interesados en los marcos teóricos que sustentan las ideas de los profesionales del área social, sino más bien se interesan en el cómo y por qué funcionan. Por lo mismo, Shinn señala que se deben generar ideas pensándolas como herramientas metodológicas o formas de organizar las evidencias, puesto que los que hacen las políticas sociales no se interesan en ideas organizadas en elevados niveles teóricos.

4- Los costos importan: En este apartado, la autor plantea la importancia que tiene para los gobiernos los asuntos relacionados con lo monetario y los beneficios de implementar, debido a esta temática, una política por sobre otra. Por este motivo, es primero que todo una necesidad imperante el asesorarse en relación al alcance económico, especialmente si tiene un alto índice de impacto económico a corto plazo, pues los que administran las ramas ejecutoras del gobierno, son particularmente sensibles frente a estos costos.

5- Los gobiernos no son monolíticos: En este sentido, Shinn (2007) señala que diferentes niveles al interior del gobierno (diferentes agencias ejecutoras) pueden trabajar en propósitos contrapuestos. Es importante considerar este suceso, puesto que las ideas con las que desean influir en la política pública, podrían ser mejor consideradas en algunos lugares que en otros. Así también, se debe tener claridad en relación a los distintos

objetivos que cada agencia se propone, de tal forma de que la información que se entregue sea bien recibida. Según lo anterior, se debe recordar que los que toman las decisiones en el gobierno van cambiando, es por esto que es necesario un liderazgo proactivo que permita potenciar otros liderazgos para abrir más espacios al interior de las ramas ejecutoras.

6- No se pueden controlar los usos de la información que se proporciona: Es importante tener en cuenta, cuando un psicólogo comunitario decide colaborar a través de sus investigaciones, es que no se puede controlar la forma en que se utilizan los datos entregados (el uso que se le da a la investigación). Se debe tener en cuenta y saber lidiar con que se mal utilicen, se utilicen en parte o se usen fallidamente sus aportes, tales como sus descubrimientos e investigaciones. En este sentido, es necesario recordar que se tiene mucho que ganar como de perder, por este mismo motivo es clave el saber posicionarse frente a las distintas eventualidades y usos de sus ideas.

Finalmente, Shinn (2007) plantea que las decisiones gubernamentales están y deben ser influenciadas por deseos constitutivos que son principalmente de tipo políticos. Pero muchas veces los administradores y políticos que se encargan de las ramas ejecutoras, están más preocupados de solucionar un problema que de seguir una línea política/ideológica particular (liberal o conservadora), lo que abre una oportunidad para permear el espacio con los principios e ideas propias de la Psicología Comunitaria.

Por su parte, Montero (2013) señala que las políticas y programas sociales que implementan los gobiernos generalmente se desarrollan de manera vertical, a cargo de un especialista cuya intención es generar en las comunidades transformaciones positivas. Sin embargo, la correcta implementación puede verse afectada no tan solo por detalles técnicos, sino que también por la falta de comprensión de las personas beneficiadas. Distintos problemas en la ejecución de la política o programa social, pueden terminar generando decepción o una sensación de engaño en las personas, en lo que tuvo que haber sido una solución a las problemáticas sociales que los aquejaban. Este problema lo ha estudiado la Psicología Comunitaria desde los 90', entendiéndolo no tan solo como un problema de la comunidad, sino que también como un problema para las instituciones y los agentes externos que trabajan en aquella comunidad. La falta de comunicación entre los distintos agentes involucrados y las partes interesadas, los distintos objetivos políticos,

los diversos desafíos técnicos, entre otros elementos, explican esta problemática. Una forma de resolver esta problemática es lo que se conoce como el Consorcio Social (CS) que se implementó en Venezuela a principios de los 90'. Una especie de acuerdo negociado entre la comunidad y dos tipos de agentes externos. Este tipo de acuerdo le permitía a la comunidad no tan solo participar del programa social sino que también tener el control de las decisiones durante la ejecución del mismo. Es necesario el compromiso de las 3 partes, así como también que se cumplan plenamente las tareas asignadas, si una parte falla, todo el consorcio falla. El CS es una alianza entre diferentes tipos de agentes de cambio social. Se incluyen los agentes internos (líderes de la comunidad, informantes claves, etc.), los agentes externos (psicólogos, sociólogos, trabajadores sociales, médicos, enfermeros, etc.) (AE) que aportan los conocimientos y finalmente, el Estado (o una agencia de este) el cual actúa a partir de las políticas sociales y las ayudas financieras. Una vez que el CS se genera y organiza desde la comunidad, de acuerdo a sus necesidades, y junto con los otros dos tipos de agentes externos, la organización se hace legal y puede optar por los fondos estatales los cuales serán administrados por el Consorcio. Villanueva (1996), citado en Montero (2013), define el CS como "La unión de actores organizados con el fin de impulsar un proyecto común, organizado por la coordinación y la negociación, con la participación efectiva de la población organizada" (pág. 2). En términos legales, es una asociación civil sin fines de lucro.

Un consorcio es una organización creada por la convergencia de organizarse de las comunidades junto con la participación voluntaria de universidades, iglesias, ONG y otras instituciones sociales. Tanto los agentes internos como externos deben crear un acuerdo claro, para generar una organización específica que tenga metas alcanzables y se correlacionen con políticas sociales existentes. Montero (2013) señala que el Consorcio se involucran tres agentes principales:

La Comunidad: Se necesita que se expliciten las necesidades, la capacidad de llevar a cabo el trabajo necesario, pero no solo esto, sino que también de tomar las decisiones correctas. No son pasivos, sino que toman control sobre la dirección del proceso de transformación.

Los agentes externos 1: Que consta de los profesionales que puedan aportar con el conocimiento, y que supervisen que el trabajo se desarrolle de la mejor forma.

Los agentes externos 2: Principalmente el Estado que financia las intervenciones, o una agencia de este, es decir, se compromete con los fondos económicos que permitan el trabajo para transformar la realidad social.

El CS no debe ser visto como la solución a todo. Pero es un buen ejemplo de cómo se pueden obtener resultados específicos deseados, cuando los agentes de la comunidad en virtud de la transformación de sus realidades logran reunirse, entenderse entre sí y trabajar para y con toda la comunidad.

Rodríguez (2009), en Alfaro (2012), señala que la Psicología Comunitaria aporta de manera importante a las políticas sociales en términos del ciclo que supone su desarrollo, tanto en el diagnóstico, en la definición de los problemas y de los destinatarios, de las estrategias de abordaje, planificación de acciones, organización de los recursos, implementación, monitoreo y evaluación. Rodríguez hace énfasis también en la dimensión subjetiva que sería transversal a las políticas y que no se reduce a los aspectos psicológicos involucrados en cada una de sus etapas, identificando al menos trece aportes de la psicología a las políticas sociales que señalamos a continuación:

1. La Psicología Comunitaria aporta en el conocimiento y análisis de las subjetividades que se producen a partir del accionar de las políticas y del grado en que estas son coherentes con la producción discursiva y las intenciones de transformación, contribuyendo en el estudio de la cualidad de las operaciones discursivas que asignan lugares simbólicos a los sujetos destinatarios de las políticas, al Estado y al resto de la sociedad.
2. En la comprensión de los factores psicosociales presentes en el proceso, desde el diseño hasta la implementación de las políticas: entendiéndolas en un doble sentido: uno, que se refiere a un momento en el ciclo de estas y otro, que nace de interpretar la ejecución como un fracaso de los diseños a la hora de su implementación, debido a que no están dadas las condiciones psicosociales necesarias que permitan sostenerlos e incluso enriquecerlos.
3. Aporta en la comprensión del correlato subjetivo de las distintas dimensiones vinculadas a los procesos de inclusión social, como es el mundo del trabajo y por ejemplo los

impactos psicosociales de la desocupación, a la educación, por su lugar simbólico en la vida de las personas, en la vivienda y los fenómenos subjetivos relacionados con el habitar; la accesibilidad a los servicios sociales y de salud y los componentes psicológicos y culturales involucrados; y los aspectos subjetivos implicados en el fortalecimiento y la construcción de redes sociales, entre otros.

4. Contribuye en el análisis de los procesos psicosociales que conducen a la construcción de los sujetos en su cotidianeidad, como pueden ser habituación y naturalización y en la intervención sobre los mismos, como es la desnaturalización y problematización, con el objetivo de producir transformaciones subjetivas, debilitando las identidades sociales negativas y fortaleciendo las positivas.

5. Aporta al dar visibilidad y construir categorías psicológicas que expliquen los procesos de exclusión e inclusión social tradicionalmente analizados desde perspectivas económicas y sociológicas. Al mismo tiempo, las políticas que pretendan incidir de manera positiva en los procesos de inclusión social deberán tomar como destinataria a la sociedad en su conjunto y no sólo a aquellos sectores ubicados en el lugar de “excluidos sociales”. Esto se relaciona con el tratamiento de la diferencia y de lo común en la sociedad, así como los factores psicológicos involucrados en los fenómenos de discriminación, estigmatización y resistencia a la inclusión social.

6. Contribuye a la recuperación del sujeto y de su afectividad en los análisis económicos y políticos, develando los sentidos político-ideológicos de emociones tales como el miedo, la vergüenza y la culpa y generando dispositivos de intervención permeables que favorezcan la construcción de nuevas narrativas individuales y colectivas.

7. En la comprensión e integración de la dimensión de género en los procesos de intervención, de fundamental importancia para las políticas que procuren profundizar en las relaciones democráticas entre los ciudadanos.

8. En la intervención en espacios de trabajo entre diversos actores, favoreciendo el diálogo y la comunicación. El encuentro entre el Estado (a través de sus agentes políticos y técnicos), las diversas organizaciones de la sociedad civil (la iglesia, las ONG, las comisiones barriales, entre otras) y la comunidad constituye un escenario complejo, , en el

que operan racionalidades distintas (Lapalma, 2001), que muchas veces redundan en malentendidos y sobreentendidos, en fenómenos de pseudo-participación y en el aislamiento o la ruptura entre los actores involucrados. Promover y sostener espacios de encuentro que produzcan transformaciones recíprocas requiere de las habilidades propias de los psicólogos comunitarios.

9. En el análisis y la intervención en el particular campo que se ha creado en las últimas décadas a partir de la asociación entre Estado y sociedad civil para la ejecución de políticas sociales. Asistimos a la proliferación de un conjunto heterogéneo de organizaciones que gestionan proyectos sociocomunitarios, algo que, paradójicamente, no se ha traducido en un fortalecimiento de la participación social.

10. En la comprensión del papel de los movimientos sociales que forman parte del campo de las políticas sociales, puesto que están allí, influyen, presionan, construyen, se oponen y, muchas veces, contiene el potencial de protesta, de la alternativa, de lo instituyente, de lo creativo, de lo distinto y de lo sorpresivo.

12. En el conocimiento y la intervención en el campo de las coordinaciones interinstitucionales. Los abundantes diagnósticos de disociación entre las organizaciones y los organismos que gestionan aspectos sectoriales de las políticas han conducido, en un intento de superación, a fenómenos de sobrecoordinación en el nivel territorial. La “superpoblación” de organizaciones gestoras de políticas sociales y de múltiples redes las conectan en los distintos territorios producen efectos subjetivos, no siempre auspiciosos, en la población destinataria.

13. Aporta también en el estudio del carácter del vínculo entre operadores y destinatarios de las políticas y la intervención en ese plano, favoreciendo procesos de reflexión sobre las prácticas y el análisis de la implementación.

Siguiendo con Rodríguez (2013) podemos señalar su aporte en relación a la contribución de la Psicología Social Comunitaria en la co-gestión entre Políticas Sociales y la sociedad civil. En este sentido Rodríguez expone la importancia y las dificultades de la participación de organizaciones de la sociedad civil y los destinatarios en las políticas públicas de carácter social, no solo en la toma de decisiones sino también en la emisión de

información por parte de los involucrados, aludiendo a una toma de decisiones conjunta, la que supone una superación de concepciones benefactoras y asistencialistas, al involucrar a los propios ciudadanos y sus expresiones organizativas en la toma de decisiones. Es por esto que en la última década la Psicología Social Comunitaria ha visto en las Políticas Sociales un área de interés no sólo en lo operativo, sino también en sus procesos de gestión y diseño. Estos modelos de gestión se basan en alianzas entre las organizaciones de la sociedad civil y el Estado, donde el segundo transfiere recursos para que éstas organizaciones los administren en la ejecución de programas sociales. Es aquí donde adquieren importancia organizaciones que complementan dichos recursos estatales transferidos con esfuerzos voluntarios.

Dentro de la alianza entre el Estado y la sociedad civil, necesaria para la implementación de las Políticas Sociales, se requiere la conformación de un escenario complejo en el cual sus principales protagonistas son los actores estatales, las organizaciones de la sociedad civil, los destinatarios de los programas, los equipos de trabajo que mantienen relación directa con la población y otros actores locales. Siendo en la interacción entre ellos donde se coordina una diversidad de intereses y racionalidades, recursos de poder, roles, distintas perspectivas conceptuales sobre problemas comunes y diferentes códigos que hacen más compleja esta alianza entre estado y sociedad civil. Junto con una mayor participación de las organizaciones civiles en las Políticas Sociales, existe una inherente cuestión de redistribución de poder, la cual genera con frecuencia tensiones en el campo de las políticas públicas ya que supone para los actores e instituciones involucradas una pérdida de cuotas de poder históricamente atribuidos, por lo que la participación y la co-gestión entre políticas públicas de carácter social, las organizaciones de la sociedad civil y los directamente involucrados no se encuentra libre de tensiones ni conflictos, debido en parte a que históricamente ha sido el estado quien se ha reservado las funciones de diseño, planificación y control en materias de políticas públicas. Es por esto que la autora Uruguaya dice que parte de los propósitos de la Políticas Sociales son el de construir ciudadanía y promover la participación social, puesto que frecuentemente y por diversas razones, hay una distancia entre discurso y acción.

En la medida en que los estados se encuentran dentro de sociedades capitalistas, las PPS pertenecen a un terreno en pugna al encontrarse entre actores sociales muy diferentes con intereses y recursos de poder igualmente distintos. El resultado de esta

pugna dependerá del modo en que los Estados a través de los agentes y estructuras de gobierno, aborda la tensión y contradicción entre garantizar la acumulación de capital y la pretensión de construir sociedades democráticas en las que no haya ciudadanos excluidos del ejercicio de sus derechos y de las fuerzas que operan desde la sociedad civil organizada para avanzar a un mundo más justo e igualitario. En este sentido el PSC se convierte en un importante articulador entre ambos y “(...) procurará favorecer la escucha de las distintas voces, generar escenarios de diálogo horizontal entre los actores, promover procesos participativos genuinos, aportar al fortalecimiento de los sujetos en tanto sujetos colectivos y aumentar la incidencia de los principales interesados en las tomas de decisiones que los afectan. En definitiva, buscará promover un modelo de gestión participativa de la política pública social” (Rodríguez, 2013, pág. 5). Por otro lado la autora también expresa la importancia de considerar los componentes psicosociales y los procesos subjetivos cuando se intenta fortalecer la participación de las organizaciones de la sociedad civil y de la población a quienes se destina la política.

En relación a todo lo expuesto Rodríguez (2013) considera que en los escenarios sociales actuales, parte de la labor de la Psicología Social Comunitaria es el “(...) comprender los sentidos que se configuran en cada escenario de PPS, su articulación con lo macrosocial, su expresión diferenciada según la posición relativa que los actores participantes de la política adoptan, e intervenir en relación a ellos para favorecer cambios sociales que beneficien a los sectores más vulnerables (...)” (Rodríguez 2013, pág. 3), así también concluye que el aporte de la Psicología Social Comunitaria (PSC) a las Políticas Públicas Sociales (PPS) “(...) requiere de una coherencia entre un análisis de la complejidad del campo de acción y una estrategia de intervención flexible y dinámica” exponiendo también que “cuando existe desde la PPS la voluntad de profundizar la participación y la democracia, la asociación con los aportes potenciales de la PSC se ve favorecida” (Rodríguez, 2013, pág. 2).

En América Latina podemos encontrar diversos orígenes de la Psicología Comunitaria, uno de ellos se encuentra en función de proyectos derivados de políticas públicas. (Montero y Serrano-García (2011), en Riveros, 2012). Sin embargo, muchas instituciones públicas y privadas, encargadas de perpetuar proyectos, tienen la definición de las problemáticas sociales desde una mirada positivista “reduciéndolos a una expresión manejable, de modo que se puedan diagnosticar e intervenir, colaborando con la

disminución de la incertidumbre y logrando de alguna forma la tranquilizadora apreciación que se están solucionando” (Riveros, 2012), no dejando el ejercicio de una práctica comunitaria comprometida con el cambio social.

IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque metodológico

Cuando hablamos de investigación cualitativa, nos estamos refiriendo a un tipo de investigación por medio de la cual, no se llega a hallazgos por procedimientos estadísticos u otros medios de cuantificación. En palabras de Strauss y Corbin: “Al hablar sobre análisis cualitativo, nos referimos, no a la cuantificación de los datos cualitativos, sino al proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico” (Strauss & Corbin, 2002).

Ahora bien, respecto a la Teoría Fundamentada, ésta deriva de datos recopilados sistemáticamente y analizados por medio de un proceso investigativo, llevado a cabo con el propósito de descubrir conceptos y relaciones para organizarlos en esquemas teóricos explicativos.

En relación a esto la Teoría Fundamentada aborda la resolución del problema de la comprensión de la acción desde una perspectiva inductiva, dejando de lado el enfoque hipotético-deductivo tradicional. Así entrega una visión más general de lo que sería la investigación en ciencias sociales, circunscrito en la actual metodología de investigación cualitativa.- “(...) La Teoría Fundamentada es una reacción contra el positivismo, siendo parte de un intento de ligar más estrechamente el dato de la ciencia social a las creencias y actitudes de los actores sociales.” (Mella, 2003).

En cuanto al carácter epistemológico del enfoque, bajo la teorización de Guba y Lincoln, este adopta una posición transaccional subjetivista, según la cual el conocimiento esta mediado por valores y construido en base a la interacción que se dé entre el investigador y quienes le responden (Guba & Lincoln, 2002). Más en detalle, la Teoría Fundamentada está basada principalmente en el microanálisis de datos, lo que implica un análisis profundo de estos para generar categorías en base a una comparación constante que finalmente, a partir de su integración, logrará delimitar teoría.

4.2 Sujetos participantes

En relación a la muestra según Scribano (2008) señala que lo importante de la investigación cualitativa se centra en el qué queremos saber, no en el cuántos y define la selección de sujetos como un proceso dinámico, recursivo y constructivo. En relación a esto se realiza una selección muestral de tipo intencionada o de caso ideal.

Basado en ello nuestra muestra tendrá tres niveles de definición: programas de Política Social; experiencias-casos de estos programas; y profesionales locales y directivos participantes en el programa.

Desde el primer nivel se seleccionará una línea programática, según los siguientes niveles de inclusión y exclusión:

- Que se desarrolle en el marco de las Políticas Sociales chilenas.
- Que se aproxime lo más posible a los criterios de Intervención Social-Comunitaria que se enfoca en la prestación de servicios humanos priorizando los sectores más desfavorecidos y trabajando en el entorno; desarrollo de recursos humanos, a partir del potencial que cuentan las personas, generando estrategias de prevención; desde los principios de la reconstrucción social y comunitaria desde la generación de redes, esperando la modificación significativa de las estructuras sociales básicas, mediante el cambio social.
- Que el programa tenga una historia de por lo menos dos periodos de gobierno.
- Que el programa cuente con profesionales psicólogos y del área social.
- Se excluyen programas que solo realizan intervenciones individuales o clínicas.

Para la selección de casos-experiencias dentro del programa, se seleccionaran:

- Los casos deben ser heterogéneos respecto al quehacer comunitario
- La experiencia haya estado presente a lo menos, durante los dos periodos de gobierno.
- Que el equipo base sea interdisciplinario.
- Se excluyen experiencias y casos que solo se desarrollen *indoor*.

Para la selección de profesionales participantes que trabajen en el programa los criterios son los siguientes:

- Profesionales del área social
- Relación del psicólogo y su equipo de trabajo.

-Profesionales del entorno institucional del programa.

El número de participantes se establecerá según los principios de muestreo inductivo y teóricamente guiado que define la Teoría Fundamentada según Strauss y Corbin (2002).

4.3 Técnicas e instrumentos

4.3.1 Entrevista en profundidad

La entrevista en profundidad, es considerada un proceso comunicativo por el cual, un investigador extrae una información de una persona. Es por lo tanto una conversación entre dos personas, un entrevistador y un informante, dirigida y registrada por el investigador con el propósito de favorecer la producción de un discurso conversacional, continuo y con una cierta línea argumental –no fragmentado, segmentado, pre-codificado y cerrado por un cuestionario previo- del entrevistado sobre un tema definido en el marco de una investigación. La entrevista es pues una narración conversacional, creada conjuntamente por el entrevistador y el entrevistado, que contiene un conjunto interrelacionado de estructuras que la definen como objeto de estudio (Alonso, en Delgado & Gutiérrez, 1995).

4.3.2 Guión temático inicial

Elaborado en relación a los tres ejes centrales de la investigación:

1. Principios y estrategias de Intervención Comunitaria en políticas y programas sociales.

- Marco teórico al cual se adscribe el programa (misión, visión).
- Criterios diagnósticos que se aplican a los destinatarios.
- Importancia en el cambio social.
- Sentido de comunidad del programa.
- Sentido de redes que tiene el programa, interactividad. (Relación con la comunidad, etc.)
- Visión/concepción que el programa tiene del sujeto-individuo y comunidad, (pasividad, agente de cambio, empoderamiento, etc.)
- Estrategias de intervención en terreno.

- Espacio para co-construir propuestas de intervención.

2.- Proceso subjetivo del interventor en relación al cruce entre la formación técnico académica y los requerimientos institucionales.

- Visión global del programa que el interventor tiene.
- Reconocimiento de lineamientos comunitarios en el programa que el interventor identifica.
- Percepción personal de los sujetos de intervención.
- Percepción del propio trabajo.
- Disonancias entre deber y quehacer (relación entre teoría y práctica).
- Satisfacción con su quehacer.

3.- Elementos que condicionan el desarrollo y puesta en práctica, principios y estrategias de la Psicología Comunitaria en los programas sociales estudiados.

- Percepción de la práctica comunitaria de antes y de ahora.
- Flexibilidad de la institución en el accionar.
- Exigencias mínimas del programa con el interventor.
- Apoyo del programa en iniciativas.
- Dinámicas del equipo.
- Condiciones externas e institucionales que los afectan.

4.4 Modelo de Análisis

El proceso de codificación, comienza con la codificación abierta este consiste principalmente en dar paso a la construcción de la teoría. Las conceptualizaciones se hacen por medio de la agrupación de similitudes dándole un nombre que vincule estas propiedades distintivas. Luego de este paso se categoriza y se identifican las dimensiones y propiedades para dar cuenta de la estructura inicial (Strauss & Corbin, 2002).

El segundo paso es la codificación axial, se establece la interrelación sistemática entre categorías y subcategorías para darle profundidad al análisis, el investigador debe identificar la categoría central que responde directamente al fenómeno, las que se

relacionan a esta y que responden a preguntas sobre el fenómeno y complejizan las explicaciones de este son las subcategorías (Strauss & Corbin, 2002).

La codificación selectiva permite integrar las distintas categorías para formar a teoría, las categorías centrales deben establecerse en un eje central que representa al tema principal, de esta manera las categorías dan explicación de las relaciones en torno a este eje (Strauss & Corbin, 2002).

4.5 Trabajo de campo

- Indagar los contactos de los diferentes programas de interés.
- Ir a OPD y Previene de la región a conversaciones iniciales.
- Definir qué programa seguir.
- Indagar a fondo el programa.
- Elegido Senda.
- Contacto inicial con directivos informante del perfil de los Previene.
- Selección de los casos en relación a la información obtenida en la fase anterior.
- Observación de los casos elegidos.
- Indagación a fondo en los casos elegidos, documentos, etc.
- Redacción de entrevistas en relación al programa y casos elegidos.
- Aplicación de entrevistas en terreno.
- Transcripciones de entrevistas.
- Análisis cualitativo de entrevistas a través de la Teoría Fundamentada.

4.6 Aspectos éticos

González (2002) realiza una adaptación de los criterios para la investigación clínica y los aportes de la bioética, contextualizando su propuesta para la investigación cualitativa. El modelo contempla 8 puntos: valor social, validez científica, selección equitativa de los sujetos, proporción favorable del riesgo-beneficio-condiciones de diálogo auténtico, evaluación independiente, consentimiento informado y respeto a los sujetos inscritos. Como grupo nos adscribimos a los siguientes criterios éticos:

- *Validez científica:* se centra principalmente en que el conocimiento debe ser válido, estableciendo un propósito claro, un método coherente con el problema de investigación, la selección de sujetos y los instrumentos utilizados. El informe debe reflejar un alto grado de correspondencia entre la realidad psicológica, cultural o social de los sujetos investigados con respecto al método empleado y a sus resultados.
- *Selección equitativa de los sujetos:* La selección de la muestra debe ser en base a los criterios científicos de investigación, previamente definidos.
- *Condiciones de diálogo auténtico:* La posición central del diálogo en la investigación cualitativa hace necesario atender específicamente este aspecto particular, la participación quiere decir ser capaz de hablar «en la propia voz de uno», construyendo y expresando al mismo tiempo la identidad cultural propia por medio del lenguaje y el estilo. Quien se oriente por la ética discursiva se reconocerá a sí mismo y a los demás seres dotados de competencia comunicativa. Por lo tanto, estará dispuesto a participar en los diálogos que le afecten y a fomentar la participación en ellos de todos los afectados, como también a promover tales diálogos; se compromete a respetar la vida de los afectados por las normas y a evitar que se les fuerce a tomar una posición en los debates con presiones físicas o morales, así como a asegurar el respeto de cuantos derechos –expresión, conciencia, reunión– hacen de los diálogos procesos racionales en busca de entendimiento.
- *Consentimiento informado.* La finalidad es asegurar que los individuos participen en la investigación propuesta sólo cuando ésta sea compatible con sus valores, intereses y preferencias; y que lo hacen por propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos.
- *Respeto a los sujetos inscritos:* implica permitir que cambie de opinión, decidir que la investigación no concuerda con sus intereses o conveniencias y que puede retirarse sin sanción de ningún tipo; confidencialidad; la información nueva y pertinente producida en el curso de la investigación debe darse a conocer a los sujetos inscritos; como reconocimiento a la contribución de los sujetos, debe haber un mecanismo para informarlos sobre los resultados de la investigación.

V. RESULTADOS

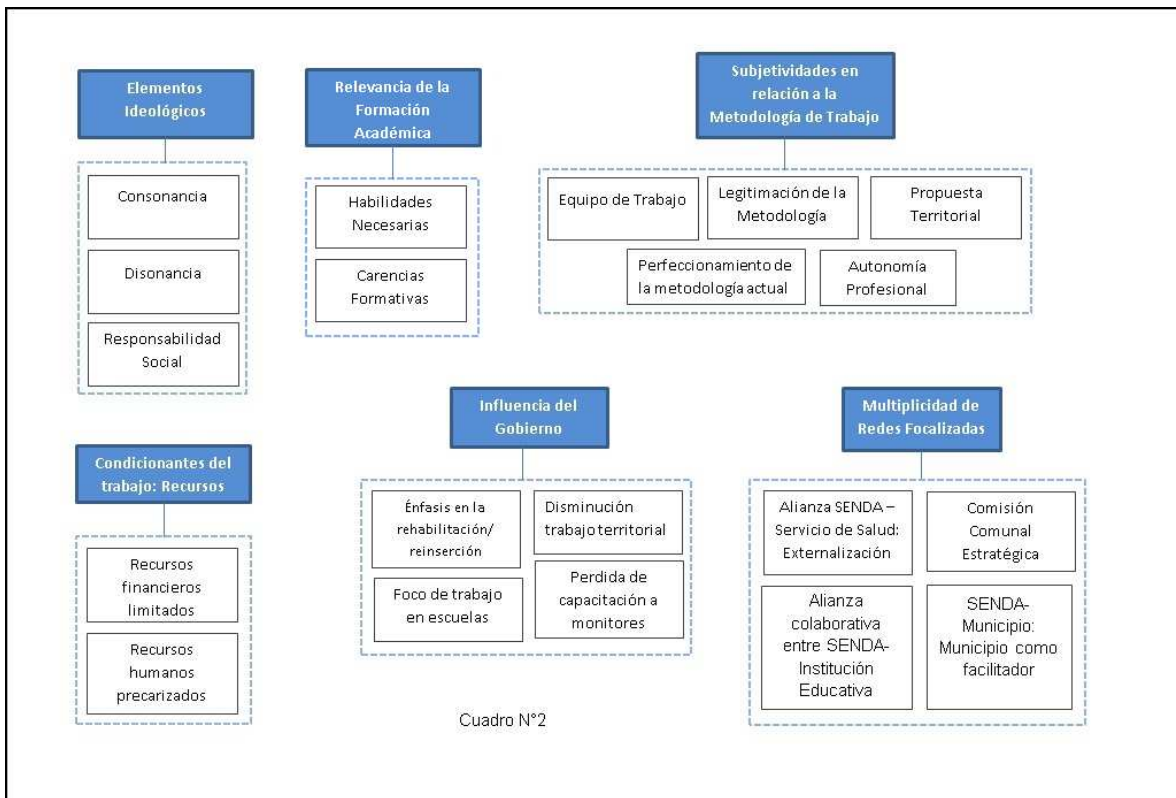
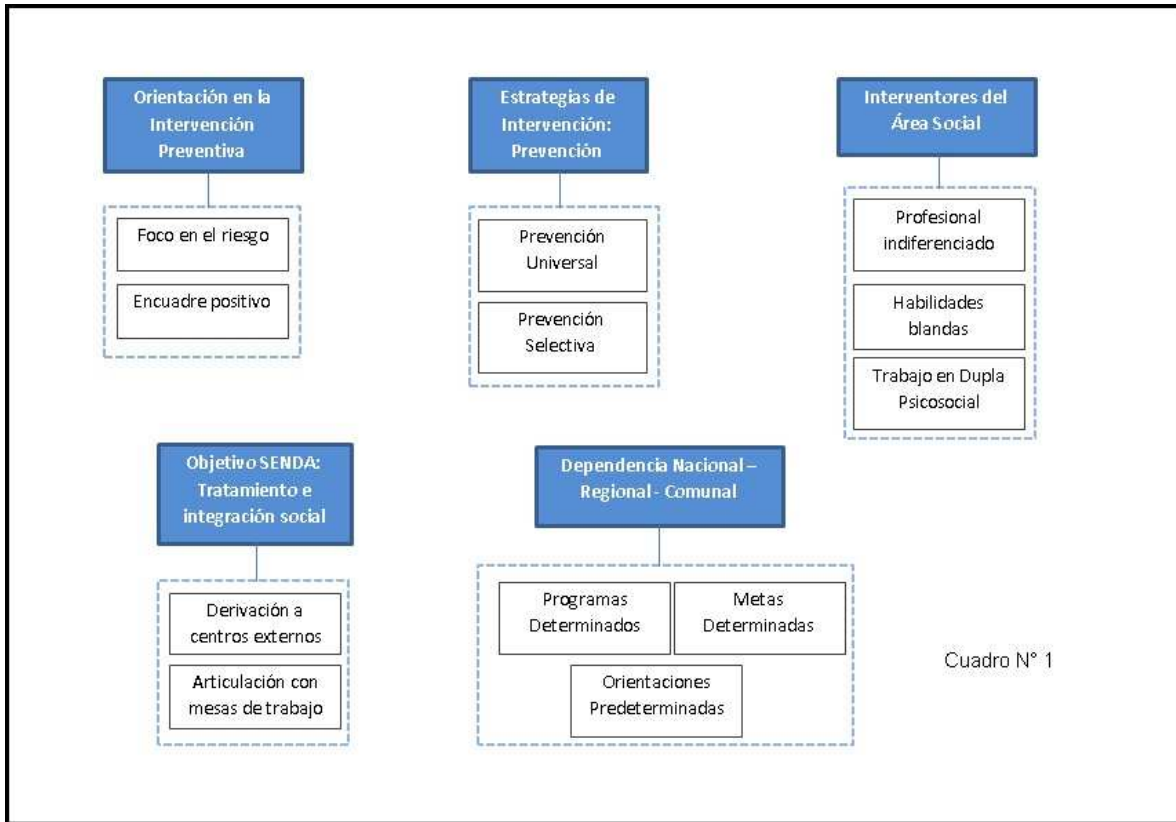
5.1 Codificación Abierta

En este apartado se expondrán los resultados del proceso de codificación, conceptualización y categorización de los datos emanados de las entrevistas. Podemos ver que emerge una estructura argumentativa que da cuenta los sistemas de significación, acto seguido se explican cada una de estas relaciones de sentido al mismo tiempo que se sostienen en la evidencia lingüística. De este proceso surgen once categorías, las cuales poseen códigos agrupados en relación a propiedades, permitiendo la emergencia de un concepto más abstracto que es la categoría.

Entonces, inicialmente se presentaran las categorías, conceptos de una abstracción superior, pertenecientes a un orden más elevado, a partir de estas se comenzaran a agrupar y clasificar las propiedades. Por consiguiente se expondrán una selección de los registros lingüísticos que emergieron de las entrevistas para sostener los sucesos y otros elementos que dan cuenta del fenómeno.

Las categorías que emergieron del análisis de las entrevistas son las siguientes: Orientación en la intervención Preventiva, Estrategias de Intervención: Prevención, Interventores del área social, Objetivo SENDA: Tratamiento e integración social, Dependencia Nacional-Regional-Comunal, Modelo de intervención actual, Elementos ideológicos, Formación Académica, Metodología de trabajo, Condicionantes del trabajo: Recursos, Influencia del Gobierno, Multiplicidad de Redes Focalizadas.

Los cuadros siguientes muestran las categorías mencionadas anteriormente con sus respectivas propiedades:



Estrategia de intervención: Prevención.



Esta categoría definida como "Estrategia de intervención: Prevención" hace alusión a un conjunto de prácticas definidas desde el SENDA que determina la estrategia central de intervención, enfocada a prevenir el consumo de drogas en la población chilena. Es importante destacar que la prevención como estrategia de intervención se aborda a nivel transversal en distintos grupos etarios, de esta manera se establece una prevención que empieza con niños y jóvenes en etapa escolar, continua con adultos/jóvenes en etapa universitaria y se mantiene en la etapa adulta a nivel laboral. Por este mismo motivo, podemos caracterizar la estrategia de Prevención como multifocal, puesto que se constituye en varios focos de intervención, tales como los colegios (con los programas "CHIPRE" y "A Tiempo"), las universidades y los lugares de trabajo.

Dentro de esta categoría, "Estrategia de intervención: Prevención", encontramos dos propiedades relevantes para su comprensión, la Prevención Universal y la Prevención Selectiva. La comparación constante entre estas propiedades mencionadas, lo que se deriva en la visualización de los elementos afines que comparten en común, permite dar cuenta de un mismo fenómeno que da nombre a la categoría descrita anteriormente.

Propiedades:

1. Prevención Universal: Esta propiedad nos permite darnos cuenta de cómo la estrategia que se desarrolla a nivel preventivo tiene un componente global, es decir que se entrega de manera generalizada en los distintos lugares donde se realiza prevención.

Así también, la Prevención Universal es una estrategia de intervención estandarizada, es decir, que se aplica un mismo tipo de prevención en todas las organizaciones y comunas en las cuales trabaja el SENDA-Previene, existiendo niveles mínimos de flexibilidad como se establece en la siguiente cita:

De esta manera, la prevención universal es parte de la oferta programática que articula y ofrecen indistintamente las oficinas comunales del SENDA-Previene a la comunidad.

2. Prevención Selectiva: Este tipo de prevención nos permite apreciar que existe una focalización preventiva, es decir, la estrategia de intervención adopta una mirada selectiva en tanto que la prevención se profundiza en ciertas áreas consideradas prioritarias.

Una de estas áreas es la de prevención a nivel laboral, en la cual se trabaja capacitando a las empresas en temáticas de prevención de drogas, para que desarrollen una política al respecto al interior de éstas.

De esta manera, continuando con la prevención a nivel laboral, se propone un programa para que se intervenga en las empresas y/o instituciones, enfocándose en la “Calidad de vida” del trabajador, siendo una de las dimensiones a trabajar el consumo y la prevención. En este sentido, resalta la estipulación de una metodología previamente diseñada que consta de siete pasos, siendo algunos de ellos la aplicación de un diagnóstico para

evidenciar el consumo y dilucidar tanto la percepción que se tiene sobre este como así también la percepción que se tiene del clima organizacional, tal como se evidencia en la siguiente cita:

Siguiendo en la propiedad de Prevención Selectiva, podemos visualizar como se trabaja también a nivel universitario, orientándose la intervención a la población joven mayor de 18 años. Cabe destacar que no hay una línea de trabajo institucionalizado, sino que más bien se trabaja formando jóvenes para que estos se transformen en agentes preventivos. De esta manera, se levanta un trabajo a través de una red tanto universitaria como técnico/profesional, como se observa en la siguiente cita:

Por otra parte, en esta propiedad de Prevención Selectiva, encontramos una prevención que se hace a nivel educativo, orientada al trabajo en los establecimientos educativos a través de programas como el “CHIPRE” y el “A tiempo”. En los establecimientos educacionales, la estrategia de intervención adopta un papel dinámico en el cual se establece un trabajo con el equipo docente y paradocente, así como también con los apoderados. De esta manera, la capacitación se vuelve a posicionar como estrategia para trabajar la prevención selectiva a nivel educativo.

Es importante destacar que esta estrategia de intervención, y particularmente su propiedad de Prevención Selectiva, puede alcanzar niveles de mayor selectividad, puesto que ya no se selecciona tan solo el área educativa como eje de prevención, sino que además se selecciona cierta intervención específica para ciertos cursos y etapas del desarrollo.

Interventores del área social.



La categoría Interventores del área social refiere a las características y habilidades que poseen quienes integran los equipos de trabajo en el Senda-Previene. El servicio incorpora a los puestos de trabajo a profesionales que cumplan con ciertas

características, siendo estos quienes implementan las estrategias (prevención) y objetivos (reinserción) que se planifican a nivel central. Por lo que es importante destacar que son profesionales del área social encargados de la coordinación, vinculación, y ejecución.

Esta categoría contiene 3 propiedades que otorgan cualidad a lo descrito anteriormente, estas son: Profesional indiferenciado, habilidades blandas y dupla psicosocial.

Propiedades:

1. Propiedad Profesional Indiferenciado: esta propiedad permite identificar una cualidad fundamental de la categoría, puesto que describe que los profesionales que se incorporan a los equipos de trabajo del Senda-Previene si bien son del área social sus funciones trascienden en primera instancia las que tiene por defecto su profesión, ya que se establece que cualquier profesional del área puede realizar el trabajo. Por tanto, los equipos se conforman generalmente por un psicólogo, un trabajador social, sociólogo o educador, que alguno de estos profesionales no esté presente no condiciona la realización del trabajo, puesto que deben cumplir con un perfil general.

La siguiente cita da cuenta de la incorporación de profesionales del área social en cuanto a las distintas carreras afines.

Se habla de un profesional indiferenciado, ya que los entrevistados identifican que no hay diferencias según la profesión que ejerzan, que al ser del área social les permite hablar de un lenguaje común y compartir el rol en el espacio de trabajo.

Sin embargo se da cuenta de ciertos aspectos por profesión que se distinguen en la particularidad técnica de las prácticas, en el caso de los psicólogos se da cuenta de la importancia que tiene la mirada clínica y como permite rapidez en la derivación. Así también se destaca el rol del trabajador social, que se enmarca como profesional de las ciencias sociales, enfatizando su rol en informar respecto a las redes.

2. Propiedad Habilidades Blandas: Esta segunda propiedad permite dar cuenta de las características y habilidades que posee el profesional previene. Cuando los entrevistados refieren a estas destacan la importancia de desarrollar la escucha activa, alta empatía, ser capaces de no juzgar para relacionarse óptimamente con los beneficiarios.

Desde lo más específico se hace énfasis en la importancia de habilidades con las que deben contar y desarrollar los profesionales, en este caso son habilidades blandas, que permiten la vinculación con los usuarios de manera óptima.

3. Propiedad Dupla Psicosocial: Esta propiedad permite dar cuenta de la incorporación de la Dupla psicosocial para abordar las intervenciones, entendiendo esta como una figura en la cual se complementa desde visiones profesionales el abordaje del quehacer mediante un trabajo colaborativo, donde

Se identifica como un aporte dentro de los equipos de trabajo, evaluándose positivamente porque permite aportar a una visión mancomunada en el quehacer, pero también este espacio permite acompañar y apoyar la labor del otro. Incluso en la contención.

Objetivo SENDA: Tratamiento e integración social.



Esta categoría se denomina "Objetivo SENDA: Tratamiento" y recopila los relatos de los entrevistados en relación a las prácticas que dictan relación con el tratamiento de las personas que ya presentan conducta de consumo, siendo éste uno de los principales objetivos del SENDA-Previene, caracterizado por la externalización de este servicio a otras entidades. Al mismo tiempo el objetivo de dichas prácticas es la integración social, entendida como un proceso que busca favorecer la igualdad de oportunidades mediante la articulación de diferentes dimensiones entre las cuales podemos destacar el tema laboral, educacional, tiempo libre, transcendencia, familia, etc.

Dentro de esta categoría podemos evidenciar dos propiedades que resultan trascendentales para entender tanto las estrategias interventivas desarrolladas como el funcionamiento en torno a esta temática que despliega el SENDA-Previene.

Propiedades:

1. Derivación a centros externos: Esta propiedad se relaciona principalmente con la estrategia que utiliza el SENDA-Previene en relación a la derivación del tratamiento que se ofrece al usuario, el cual ya tiene un nivel de consumo que requiera de este servicio. Existe una primera etapa que consiste en la recepción de los usuarios en las oficinas del SENDA-Previene, la cual da cuenta de habilidades y técnicas utilizadas por los profesionales para abordar la temática, como las que se explicitan en las siguientes citas:

Posterior a esta primera etapa se desarrolla la derivación propiamente tal. En este sentido podemos evidenciar que la oferta en relación al tratamiento que se propone en las oficinas del SENDA-Previene se encuentra externalizada, es decir, a nivel central, desde el SENDA, se licita esta área que ofrece el SENDA-Previene y son entidades externas las cuales postulan y acceden a estos fondos que están destinados para sustentar el tratamiento de las personas que son derivadas en las distintas oficinas del SENDA-Previene. Esto queda evidenciado en las siguientes citas:

En consecuencia, el trabajo que realizan los profesionales del SENDA-Previene, se limita principalmente al contacto con las instituciones encargadas del tratamiento y al seguimiento de los casos que derivan como institución, siendo el tratamiento ejecutado por las ya mencionadas instituciones externas. Esto queda mejor explicado en las citas a continuación:

2. Articulación en mesas de trabajo: Por otra parte, la categoría desarrollada posee una segunda propiedad relevante para identificar las estrategias que se utilizan en el SENDA-Previene y que se relaciona particularmente con la articulación que se realiza del trabajo en torno al tratamiento y reinserción social en mesas de trabajo. De esta manera, se establece la propiedad que denominamos "Articulación en mesas de trabajo", la cual podemos entender como las acciones que se llevan a cabo en la oficina previene para relacionarse con otros organismos que permitan catalizar el proceso de reinserción social. En este sentido, se evidencia la estrategia, por parte de los profesionales SENDA-Previene, de construir redes con las distintas organizaciones relacionadas para alcanzar dicho objetivo. Para el tema del tratamiento, dicha construcción de redes se concreta en mesas de trabajo, como se evidencia en la siguiente cita:

Así también, la integración social se desarrolla en mesas de trabajo con otras instituciones relacionadas, inclusive en comunas más alejadas, como lo observamos en las siguientes citas a continuación:

El trabajo de contactar a los distintos dispositivos de salud implicados tanto en el tratamiento como en la reinserción social se traduce en una mesa de articulación y trabajo en las comunas que permite acercar a un amplio número de participantes que constituyen esta mesa, tal como se aprecia en la cita siguiente:

Orientación en la Intervención Preventiva.



Esta categoría alude al conjunto de orientaciones que se estipulan a nivel de SENDA y se reproduce en las oficinas comunales del SENDA-Previene, principalmente derivadas de los modelos de factores de riesgo y factores protectores. Este modelo prioriza la focalización de la intervención en relación a los factores de riesgo en la población, es decir, los sectores que se encuentran en una vulnerabilidad biopsicosocial son mejores candidatos para la intervención del SENDA-Previene, enfocándose así la intervención en la promoción de factores protectores.

Dentro de esta categoría encontramos las siguientes propiedades; Foco en el riesgo y encuadre positivo. Así la propiedad de foco en el riesgo hace alusión al énfasis que pone la intervención en aquellas conductas que maximizarían el riesgo de caer en consumo. Por su parte, el encuadre positivo se relaciona con el hecho de que se pueden promover factores en los usuarios que protejan a los mismos de los factores de riesgo que se detonan en un aumento de la probabilidad de consumo de drogas.

Propiedades:

1. Foco en el riesgo: Esta propiedad es fundamental para comprender la categoría que la engloba, puesto que esta característica que tiene la orientación en la intervención preventiva determina las estrategias que se van a ejecutar por parte de los profesionales del equipo SENDA-Previene. En este sentido, la ya mencionada propiedad, se define como el énfasis que se realiza a nivel interventivo en aquellos usuarios que presentan conductas de riesgo, pues se considera que son estas conductas las que determinan el consumo, como se observa claramente en la siguiente cita:

Este trabajo focalizado en el riesgo genera que la estrategia de intervención se posicione en el contexto que la evidencia señala que tiene mayor sentido, pues permite un trabajo

preventivo en el momento exacto de inicio del consumo, tal como se estipula en la siguiente cita:

2. Encuadre Positivo: Por otra parte, la orientación en la intervención preventiva tiene otro componente que se relaciona más bien con la promoción de aquellos elementos que permiten proteger a los usuarios de los factores o conductas de riesgo. Este encuadre positivo se traduce, por una parte, en estrategias por parte de los profesionales que tienen que ver con reforzar y/o potenciar características personales del usuario, tal como se aprecia en las siguientes citas:

Así también, en el marco de esta propiedad, los profesionales reproducen el encuadre positivo a través de la generación, desarrollo y fortalecimiento de herramientas personales en los usuarios que son intervenidos por el equipo profesional SENDA-Previene, lo cual se evidencia en los siguientes relatos:

Dependencia Nacional Regional Comunal.



Esta categoría hace referencia a la dependencia existente desde las oficinas comunales, SENDA-Previene, hacia los organismos de mayor nivel administrativo como la oficina regional y el mismo SENDA nacional. En este sentido, y según los registros escritos, esta dependencia se traduciría en la presencia de programas y/o metodologías estandarizadas para atender a la población nacional en general.

Dentro de esta categoría encontramos las siguientes propiedades asociadas: Programas predeterminados, Orientaciones Predeterminadas y Metas predeterminadas. Propiedades que por lo demás están interrelacionadas como se aprecia en la siguiente cita:

Propiedades:

1. Programas Predeterminados: Esta propiedad alude a la presencia de programas preestablecidos desde el nivel central, y que son impartidos ya sea a todas las oficina previene regional, y a su vez a las de nivel comunal; o bien desde la oficina regional a todos los previene comunales que abarca dicho territorio. Este programa predeterminado que se estipula desde el nivel central, se traspasa a las oficinas comunales, quienes se limitan a ponerlo en práctica sin flexibilizarlo o modificarlo, tal como se evidencia en la siguiente cita:

La predeterminación del programa es tal que el sustento que da origen a este no se vuelve a respaldar cuando se planea la ejecución de este a nivel comunal. Dicho en otras palabras, la intervención que asume este programa predeterminado se fundamenta en ciertos análisis diagnósticos y/o en función de lo establecido en otros programas de otros servicios o ministerios, lo que conlleva a que no se respalde la fundamentación de este programa a nivel comunal, tal como se establece en la siguiente cita:

2. Orientaciones Predeterminadas: También en esta categoría encontramos la propiedad de Orientaciones predeterminadas; entendida como un elemento directivo que permite conocer el sentido del programa y al mismo tiempo sirve de guía para elaborar los objetivos y establecer metas; así mismo sirve como un mecanismo de control por parte de las oficinas de orden superior, entiéndase SENDA regional y/o SENDA nacional.

La orientación predeterminada se establece de tal forma, que determina inclusive los sujetos que deben ser atendidos a nivel SENDA-Previene, como se observa en el siguiente relato:

De esta manera las orientaciones predeterminadas en el trabajo interventivo que se debe desarrollar a nivel del SENDA-Previene posiciona a los profesionales y equipos que componen dicha institución, generándose una dimensionalidad en esta propiedad que da cuenta que esta dependencia nacional-regional-comunal se percibe de manera distinta en los profesionales. En consecuencia encontramos relatos que exhiben una aceptación de dichas predeterminación en las orientaciones, sin cuestionamientos de la misma, como apreciamos a continuación:

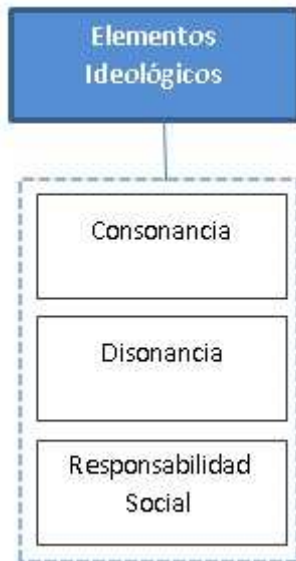
Por otra parte sin embargo, se evidencia también una crítica a esta forma de trabajo en la cual se establecen las orientaciones a nivel central, puesto que se traduce un elemento obstaculizador para el profesional, tal como se menciona en la siguiente cita:

3. Metas Predeterminadas: Esta propiedad alude desde los entrevistados a las metas que son designadas desde el SENDA, que se enfocan al cumplimiento cuantitativo de metas en tanto número de usuarios, número de talleres, entre otros.

En este sentido, es importante destacar que si bien las metas que se establecen por programas son distintas, muchas se relación con un enfoque de tipo cuantitativo, en el cual la cantidad de intervención realizada es uno de los indicadores más importantes de cumplimiento de metas, tal como se evidencia en la cita a continuación:

Esta propiedad también desarrolla una dimensionalidad particular, puesto que la forma de enfrentar esta característica propia de la dependencia nacional-regional-comunal varía dependiendo del profesional. De esta manera esta propiedad se puede entender como una dificultad que entrapa ciertos procesos que se están llevando a cabo o como un elemento que se puede sobrellevar con un buen trabajo en equipo. Ambas dimensionalidades se ven mejor explicadas en las siguientes citas:

Elementos Ideológicos.



La categoría Elementos Ideológicos hace referencia a un conjunto de ideas que van a caracterizar las opiniones de los profesionales del SENDA-Previene. Estas ideas dan cuenta de las valoraciones que los entrevistados tienen de las experiencias de trabajo realizado incluyendo las problemáticas que allí se tratan y la manera de abordar los mismos. Estos elementos son la base para el accionar del profesional SENDA-Previene en cuanto se traducen en un espacio de reflexión y cuestionamiento de los sistemas formales que los lineamientos del previene sustentan.

Dentro de esta categoría encontramos tres propiedades; Consonancia, Disonancia y Responsabilidad Social, que pasamos a definir a continuación.

Propiedades:

1. Consonancia: Esta propiedad inserta en la categoría de Elementos Ideológicos, da cuenta de elementos subjetivos afines de los profesionales previene con el programa en cuestión aportando interpretaciones de las problemáticas y sucesos que allí se tratan, dando cuenta de una correspondencia entre lo que respecta a su opinión personal y lo que por consecuente realiza el SENDA-Previene. En otras palabras, la presente propiedad, aúna las subjetividades que son consonantes con los lineamientos institucionales que se establecen a nivel SENDA-Previene. Ejemplo de lo anterior lo

podemos apreciar en la siguiente cita, en la cual el entrevistado valida los elementos ideológicos presentes en la institución tales como los conocimientos y el no consumo:

Así también, la siguiente cita, ejemplifica el acuerdo que tiene el entrevistado con los elementos ideológicos que presenta la institución desde otra arista, ligada al proceso consciente de pertenencia a la institución, validando los elementos ideológicos debido a una experiencia personal:

2. Disonancia: Por otra parte el concepto de Disonancia vendría a dar cuenta de un cambio de dimensión, el profesional cuestiona o no concuerda con los lineamientos formales del SENDA-Previene, existiendo cierta discordancia de ideas, lo que en algunos casos vendría a crear e improvisar nuevas líneas de acción. Esta propiedad se traduce en relatos que dan cuenta de un directo desacuerdo con los componentes del SENDA-Previene y/o con la presencia de propuestas alternativas ya sea metodológica o ideológicamente.

Esta cita da a entender que el programa no es sensible con la realidad específica de cada comuna y en este sentido el profesional da cuenta de una disonancia en cuanto a la intervención.

El profesional está manifestando explícitamente su desacuerdo con la política local de drogas del programa y al mismo tiempo propone una metodología que abarque más lo territorial.

En esta cita podemos evidenciar un desacuerdo respecto a la excesiva centralización del trabajo en los establecimientos educacionales y al mismo tiempo una propuesta alternativa que tiene en cuenta el trabajo territorial.

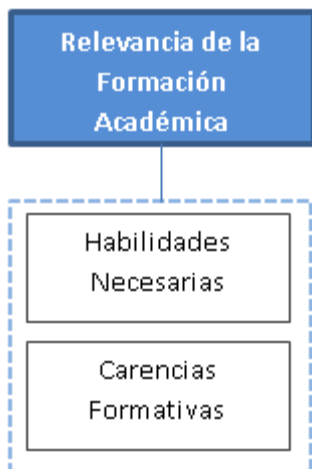
3. Responsabilidad Social: Esta propiedad aborda elementos éticos, que dan cuenta de un reconocimiento manifiesto hacia una población que tiene una necesidad y al mismo tiempo una orientación proactiva que va en directa ayuda de esas personas en quienes se percibe dicha necesidad. El profesional hace un reconocimiento de que la problemática tiene una raíz social, y por lo tanto debe ser tratada teniendo en cuenta dichos factores más ligados a las dinámicas sociales.

En esta cita podemos dar cuenta de que existe un reconocimiento de un otro con una necesidad y al mismo tiempo de una predisposición a realizar un trabajo consciente y dedicado ya que se trabaja con personas y no con objetos.

Este relato nos muestra que más allá de existir un compromiso con la institución que en este caso es el SENDA-Previene, el psicólogo debe tener una orientación de trabajar por las problemáticas sociales.

Esta última cita da cuenta de que la problemática está relacionada con un sistema social, tanto dentro de un microsistema como la familia como macrosistema social propiamente tal.

Relevancia de la Formación Académica.



Esta categoría dice relación con la valoración de los entrevistados hacia las habilidades y conocimientos académicos obtenidos producto de la educación formal universitaria y la relación de éstos con las características consideradas necesarias para el desempeño laboral del profesional SENDA-Previene. También se expresa la identificación de ciertas carencias que algunos de ellos ven en la formación de pregrado, siendo un requisito esencial para la práctica profesional posterior.

La categoría Relevancia de la Formación Académica agrupa dos propiedades, la primera Habilidades necesarias y la segunda Carencias formativas.

Propiedades:

1. Habilidades Necesarias: La propiedad Habilidades Necesarias dice relación con ciertas capacidades y competencias valoradas como fundamentales, por parte de los profesionales del área social del SENDA-Previene, para el cumplimiento de sus funciones.

Parte importante de estas competencias, son las consideradas por lo mismo entrevistados como "habilidades blandas", las cuales permiten a los profesionales desempeñar de mejor manera sus funciones de coordinación con otras instituciones y entregar un mejor servicio a la comunidad. La más nombrada de estas habilidades, fue la empatía, como se puede constatar en la siguiente cita.

En esta cita se puede evidenciar como en el área de tratamiento y derivación se consideran necesarias habilidades que permitan al profesional manejar de manera correcta situaciones relacionadas al tema de drogas.

En concordancia con lo anterior, las habilidades sociales se valoran de manera positiva, como competencias necesarias para el desempeño profesional.

Otras capacidades y habilidades mencionadas por los entrevistados es el pensamiento crítico y la capacidad reflexiva, los que junto a una formación académica que contemple un acercamiento temprano a la praxis, otorgan herramientas que más que ser aprendidas desde la academia se deben llevar a cabo y practicar en instancias concretas de trabajo en terreno.

2. Carencias Formativas: La segunda propiedad llamada Carencias Formativas da cuenta, desde los relatos del profesional SENDA-Previene, de las habilidades necesarias para el desempeño laboral que no fueron entregadas por la educación universitaria formal y que representan un vacío de habilidades y conocimientos útiles para el trabajo en las distintas áreas del Senda-Previene. En relación con la propiedad anterior se vuelve a nombrar el tema de las “habilidades blandas”, que en este caso no fueron desarrolladas durante el proceso de preparación académica, como da cuenta la siguiente cita.

Otra arista importante dentro de la propiedad Carencias Formativas, es el tema de los contenidos netamente académicos ausentes en las distintas carreras de pregrado en el área social, dando cuenta de un déficit en la preparación para el desempeño laboral.

Subjetividades en relación a la Metodología de Trabajo.



Esta categoría de nombre Metodología de trabajo hace mención al conjunto de ideas que tienen los entrevistados en relación a los elementos que entrecruzan la metodología de trabajo, desde la importancia de la formación de equipos, pasando por los lineamientos metodológicos institucionales que condicionan el trabajo que se realiza en las oficinas comunales de los SENDA-Previene, hasta inclusive propuestas metodológicas territoriales para complementar la labor realizada. En otras palabras, esta categoría se constituye como tal puesto que aúna los relatos de los entrevistados en torno a su valoración acerca del ordenamiento metodológico de trabajo e intervención que desarrollan en el marco de

su inserción laboral. Esta categoría mencionada recoge las visiones que tienen los profesionales del SENDA-Previene en relación al cómo se realiza el trabajo, exhibiendo los discursos existentes al respecto que dan cuenta del posicionamiento de los trabajadores en torno a esta temática.

Dentro de esta categoría podemos definir al menos cinco propiedades que emergen en el proceso de reflexión y comparación entre los distintos conceptos, y sus respectivas características, que fueron recogidos de los distintos relatos de los entrevistados. Estas propiedades son: Percepción del equipo de trabajo, Legitimación de la metodología, Propuestas metodológicas, Autonomía profesional y Propuesta territorial.

Propiedades:

1. Percepción del equipo de trabajo: La primera propiedad da cuenta de los relatos de los entrevistados en relación a los equipos de trabajo que componen las oficinas, elemento que impacta directamente en el cómo se trabaja. Se recogen las percepciones, con sus dimensionalidades tanto negativas como positivas, que tienen los profesionales en relación a sus respectivos equipos de trabajo. De esta manera, la propiedad da cuenta de aquellos comentarios de los profesionales, los cuales pueden estar en oposición, pero ambos exhiben la importancia que tienen los equipos de trabajo en el desempeño profesional de los trabajadores tanto como individuos como así también miembros de un grupo de trabajo.

2. Legitimación de la Metodología: La segunda propiedad, Legitimación de la metodología, hace referencia a las menciones que realizan los entrevistados legitimando los elementos que componen la metodología de trabajo. En este sentido, el profesional valora y legitima el formato que adquiere el trabajo y la intervención al interior de la

institución, por lo cual considera importante mantener ciertas orientaciones y estrategias que configuran intervenciones que se están desarrollando. En términos concretos, tal como se aprecia en la próxima cita, el trabajar de manera focalizada, es decir, por áreas (educativa, laboral, entre otras) resulta un elemento valorado:

Así también, la estrategia de abordar la problemática desde la mirada de una dupla psicosocial es un elemento que se valora y rescata de la metodología de trabajo, ya que se considera que entrega una visión más global, acertada y holística del consumo de drogas, lo cual se ve evidenciado en la siguiente cita:

3. Perfeccionamiento de la Metodología Actual: La tercera propiedad llamada Perfeccionamiento de la metodología actual recoge las menciones que hacen los entrevistados en relación a los cambios necesarios para perfeccionar la metodología actual. Dicha propiedad da cuenta de que los principales cambios son más bien de tipo operativos y/o cuantitativos, por sobre cambios macroestructurales o cualitativos, este es el principal elemento por el cual se nombra a la categoría como tal. En este sentido, los relatos de los entrevistados vendrían a transformarse en propuestas sobre cómo mejorar la metodología de trabajo que actualmente se está desarrollando sin cambiar los elementos centrales de esta.

Como se mencionó anteriormente, las propuestas metodológicas recogidas aluden a temas de tipo operativos y/o de carácter cuantitativo, que se pretenden solucionar de manera institucional, como se puede apreciar en las citas siguientes:

4. Autonomía Profesional: Otra propiedad que pertenece a la categoría Metodología de trabajo, es la de Autonomía Profesional, la cual se refiere al hecho de que los profesionales insertos en los programas del SENDA–Previene muestran en sus relatos independencia a la hora de posicionarse en un enfoque de intervención. Esto queda claramente ejemplificado en la cita a continuación:

En consecuencia, y siguiendo con lo anterior, el "cómo" se realiza la intervención, es decir, la adopción de una forma particular de asumir la intervención sigue siendo parte del conjunto de elementos que constituyen esta autonomía profesional, lo cual es considerado por los profesionales como un elemento positivo, puesto que permite tanto el enriquecerse con las intervenciones de otros profesionales, como enriquecer con las ideas propias al momento de planificar, diseñar y ejecutar una intervención

5. Propuesta Territorial: Finalmente, la última propiedad Propuesta territorial, recoge las menciones que hacen los entrevistados en relación a la importancia de retomar y/o levantar un trabajo de tipo territorial/comunitario. Estas menciones confluyen mutuamente y dan cuenta de una propuesta territorial, que es entendida como un complemento al trabajo Preventivo en general, y no una nueva metodología de trabajo que venga a reemplazar a la actual.

Esta propiedad adquiere real importancia al momento de analizar la situación histórica del SENDA-Previene, puesto que da cuenta de un elemento que se encontraba presente en la estructura CONACE y que se diluyó durante el cambio de administración de gobierno del año 2010. La propuesta territorial surge desde los profesionales como un elemento trascendental al momento de pensar en una prevención efectiva en la comunas, que considere las características propias de un territorio, tales como sus dinámicas, historias, potencialidades, etc. En este sentido, los profesionales dan cuenta de que los territorios a nivel comunal se diferencian los unos con los otros, tal como se aprecia en la cita a continuación:

Esta propuesta territorial, si bien no implica la interrupción de la prevención que se realiza en otras áreas tales como educación o trabajo, considera la posibilidad de entender la prevención como un elemento que se puede desarrollar en los territorios con las personas y organizaciones que son partes del mismo. Esto significa una nueva estrategia para abordar la temática, que actualmente no se encuentra presente en el trabajo realizado en el SENDA-Previene.

Influencia del gobierno.



Esta categoría hace referencia a la incidencia que ha tenido el cambio de administración gubernamental en la metodología del CONACE actualmente SENDA-Previene, en cuanto a cambios en los programas e intervenciones del mismo, así como en la elección de estrategias de prevención, tratamiento, integración social, etc. Estos elementos son fundamentales a la hora de entender el lineamiento de trabajo que realiza el SENDA-Previene y los cambios que pudiesen ocurrir en el mismo considerando los lineamientos políticos enfocados en diversas áreas, lo que genera una forma distinta de organizar y llevar a cabo las Políticas Sociales, en tanto planificación, recursos y objetivos.

Dentro de esta categoría, a través del relato de los entrevistados, encontramos cuatro propiedades que se describirán a continuación: disminución del trabajo territorial, pérdida de capacitación a monitores, foco de trabajo en las escuelas y énfasis en la rehabilitación/reinserción

Propiedades:

1. Disminución del trabajo territorial: esta propiedad guarda relación en la diferencia existente en los programas que llevaba a cabo el Previene durante el gobierno de la Concertación en comparación al gobierno de la Alianza, siendo una de las principales cambios señalados por los entrevistados el trabajo territorial, entendido como una estrategia para trabajar en la integración social mediante programas que no están

vigentes, dando cuenta también de que el trabajo territorial ha disminuido porque está condicionado a los fondos concursables que actualmente no se adjudican para esa área.

2. Pérdida de Capacitación Monitores: Esta propiedad da cuenta de la pérdida de una estrategia del ex Conace vinculada al trabajo comunitario, la cual tenía por objetivo capacitar a los beneficiarios para formar monitores como agentes preventivos insertos en la comunidad obteniendo una validación y certificación del programa para intervenir. Esto se desarrollaba en diversos espacios y abarca transversalmente distintos grupos etarios, enfocándose principalmente en trabajar con los jóvenes y las familias para traspasar los conocimientos adquiridos a su comunidad

3. Foco de trabajo en las escuelas: Esta propiedad describe el cambio de foco que se ha modificado en el gobierno de turno donde ahora la prevención es principalmente focalizada y desarrollada en las escuelas. Los entrevistados señalan que este es un espacio fundamental para comenzar con la prevención considerándolo también una mini sociedad en donde se realiza trabajo “A tiempo”, extendiéndose y traspasando el trabajo realizado a los otros sectores de la comunidad.

Así por ejemplo se refuerza la idea de que los establecimientos educativos son un espacio de cambio, teniendo en cuenta que cada escuela tiene una cultura institucional que va regulando de alguna manera las conductas y hábitos de quienes la integran.

4. Énfasis en la rehabilitación/reinserción: En el modelo actual de intervención el objetivo está centrado en una nueva área que es de rehabilitación y reinserción del usuario, aumentando así los recursos destinados para ello. Así mismo se puede notar en el relato de los entrevistados que si bien la demanda es alta en prevención, se destinan la mayor parte de recursos a tratamiento y rehabilitación, cambio que a decir de los entrevistados se da con la nueva administración gubernamental. Sin embargo el SENDA-

Previene cumple un rol de coordinación y derivación de los usuarios, externalizando el tratamiento y la rehabilitación a otros centros.

Multiplicidad de Redes Focalizadas.



Esta categoría hace referencia a los condicionantes que catalizan o dificultan la realización del trabajo del profesional SENDA-Previene. En este caso, la categoría Multiplicidad de Redes Focalizadas es considerada como un facilitador ya que permite la interrelación del SENDA – Previene con otras instituciones, lo que genera un trabajo estratégico de colaboración. De las entidades y actores que trabajan en alianza con el SENDA-Previene, destacan la Corporación Municipal, el Servicio de Salud, las autoridades locales, actores de los distintos establecimientos educacionales y el Municipio. Esta relación se articula a través de mesas de trabajo independientes que han sido focalizadas desde las distintas áreas que trabaja el SENDA-Previene y que no tienen relación entre sí; en otras palabras, no hay una propuesta macro con los resultados de cada una de éstas ya que funcionan independientemente. Tienen como objetivo principal co-construir propuestas para abordar diversas temáticas dependiendo del foco que tenga cada entidad.

Propiedades:

1. Alianza de externalización SENDA-Servicio de Salud: Esta propiedad da cuenta de la relación existente entre el SENDA-Previene y las diversas instituciones de salud que son parte de la red. Esta alianza es posible mediante una mesa de trabajo en la cual se fortalecen las redes y convenios que permiten priorizar la atención a usuarios que requieran un tratamiento debido al consumo problemático que enfrentan. Específicamente los acuerdos generados en esta mesa permiten cubrir las plazas de atención, otorgando

la derivación oportuna de casos a los distintos centros de tratamientos asociados a la institución SENDA-Previene.

Estas citas visibilizan la vinculación con instituciones específicas, en este caso de Valparaíso hace referencia a redes como la CORMUVAL en el área de salud, y a los centros de salud comunales como el hospital Claudio Vicuña en el caso de San Antonio. La externalización del tratamiento se traduce principalmente en derivaciones de casos a los centros asociados como se muestran en las siguientes citas:

2. Comisión Comunal Estratégica: Esta propiedad refiere a la relación con una entidad territorial compuesta por distintos actores que funciona como una mesa técnica de trabajo para identificar las necesidades en relación al consumo, desde la cual se co-construye una propuesta para el abordaje de la prevención. Esta comisión opera mediante el llamado a convocatoria de diversos actores que trabajan en prevención de droga, de esta manera en las reuniones se trabaja en la co-construcción de propuestas para abordar las problemáticas que se presentan además de compartir las experiencias llevadas a cabo por cada comuna, lo que otorga identidad a las intervenciones realizadas aportando en los desafíos comunales.

3. Alianza colaborativa entre SENDA- Institución Educativa: Esta propiedad da cuenta de la relación entre el SENDA-Previene y las instituciones educativas, articulada dentro del accionar del programa CHIPRE. Esta entidad está compuesta por diversos actores del establecimiento educativo, donde se espera que participen los distintos estamentos para lograr un organismo diagnóstico que logre vincularse con la oficina SENDA-Previene. Específicamente esta alianza se lleva a cabo mediante una mesa de trabajo que permite realizar un trabajo colaborativo entre las instituciones. Uno de los objetivos es recoger la opinión de los estudiantes en su contexto, destacando también el carácter de voluntariedad en la participación de los actores que, desde la construcción del trabajo que se realiza en esta mesa, se generan las propuestas para abordar la prevención a nivel educativo. Básicamente se trata de un proceso participativo que permite la emergencia de necesidades y propuestas que vayan en directo mejoramiento de la gestión del SENDA-Previene en la escuela

3.

4. SENDA- Municipio: Municipio como facilitador: Esta propiedad refiere a la relación que existe con el organismo municipal, al mismo tiempo que da cuenta de la alianza entre el SENDA y el Municipio. Esta vinculación condiciona desde los recursos y la gestión de proyectos el quehacer del SENDA-Previene, por tanto termina siendo un elemento preponderante a la hora de llevar a cabo una intervención. Específicamente se pueden identificar estas acciones orientadas desde el municipio como un facilitador para el funcionamiento del Senda-Previene en Valparaíso y San Antonio, identificándose como un aliado estratégico en la toma de decisiones. Las siguientes citas ejemplifican dicha relación apuntando a los recursos y a la construcción de un discurso preventivo.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta relación con la red municipal se identifica como un elemento que favorece el quehacer del SENDA-Previene, ya que a pesar de ser este un organismo anexo a la municipalidad, cuenta con un apoyo financiero y administrativo.

Condicionantes del trabajo: Recursos.



Esta categoría da cuenta de los elementos básicos que son necesarios para el funcionamiento del Previene Comunal, constituyéndose como condicionantes en tanto obstaculizan o facilitan en su defecto el desarrollo de las intervenciones profesionales y de los objetivos que se proponen las oficinas comunales.

El primero de estos elementos identificados que condicionan la intervención de los profesionales corresponde a los Recursos Humanos, el cual refiere a los profesionales que son necesarios para cumplir los objetivos y metas anuales de las oficinas comunales. Un segundo elemento que se identifica en los relatos de los entrevistados y que pertenece a esta categoría corresponde al elemento de Recursos Financieros, el cual corresponde al dinero que es entregado desde el nivel central a las oficinas comunales con indicaciones específicos para el uso de las oficinas comunales.

Los elementos mencionados con anterioridad, adquieren una cualidad específica que permite entender el fenómeno de los Recursos como condicionante de la intervención de los profesionales del Previene Comunal. Las categorías que emergen corresponden a las de Recursos Financieros Limitados y a Recursos Humanos Precarizados, que pasamos a profundizar a continuación.

Propiedades:

1. Recursos Financieros Limitados: Esta cualidad de la categoría Recursos, permite comprender el condicionamiento de los recursos financieros a la intervención profesional, en donde estos obstaculizan el quehacer profesional limitando a su vez la realización de actividades. Lo anterior se explica en un primer momento por la burocratización existente para acceder a los recursos, lo cual limita la autonomía profesional para hacer un uso contextualizado de estos. Un segundo aspecto que da cuenta del condicionamiento de los recursos corresponde a la licitación de los recursos para el Área de Tratamiento, lo cual impide asegurar la atención para los usuarios focalizados por el Previene Comunal como consumidores que necesitan de la atención en instituciones de salud.

Las citas que se presentan a continuación dan cuenta de esta obstaculización a la intervención producto de la insuficiencia de recursos.

En el siguiente relato, se pone énfasis en la burocratización existente para el uso de los recursos destinados y las dificultades para cambiar la utilización de estos debido a la predeterminación de estos desde el SENDA Nacional.

La siguiente cita evidencia los conflictos que emergen al licitar los recursos a Instituciones públicas y privadas, haciéndose además insuficientes estos recursos para el tratamiento de los usuarios identificados con distintos tipos de consumos.

2. Recursos Humanos Precarizados: Esta propiedad que es parte de la categoría de Recursos, cualifica el estado en que se encuentra uno de los elementos que condicionan la intervención profesional. Este estado da cuenta de la precarización laboral en tanto los profesionales se encuentran en su mayoría a Honorarios, lo cual implica una gran desprotección laboral en tanto no hay amparo del código del trabajo. Un segundo aspecto que complejiza el quehacer del profesional es el desborde de la demanda, en donde no hay contratación de más profesionales, sino que se aumenta la cobertura por profesional impactando en la calidad de esta intervención. Como tercer elemento identificamos en esta propiedad la relación que existe entre los recursos financieros existentes y la posibilidad de contratar a nuevos profesionales. A continuación se exponen las citas que explicitan lo señalado en esta propiedad:

En esta cita se explicitan las dificultades de no contar con el número de profesionales adecuados para cumplir con las metas que son indicadas por el SENDA hacia las oficinas comunales, complejizando el quehacer profesional debido a la sobredemanda de escuelas por profesional.

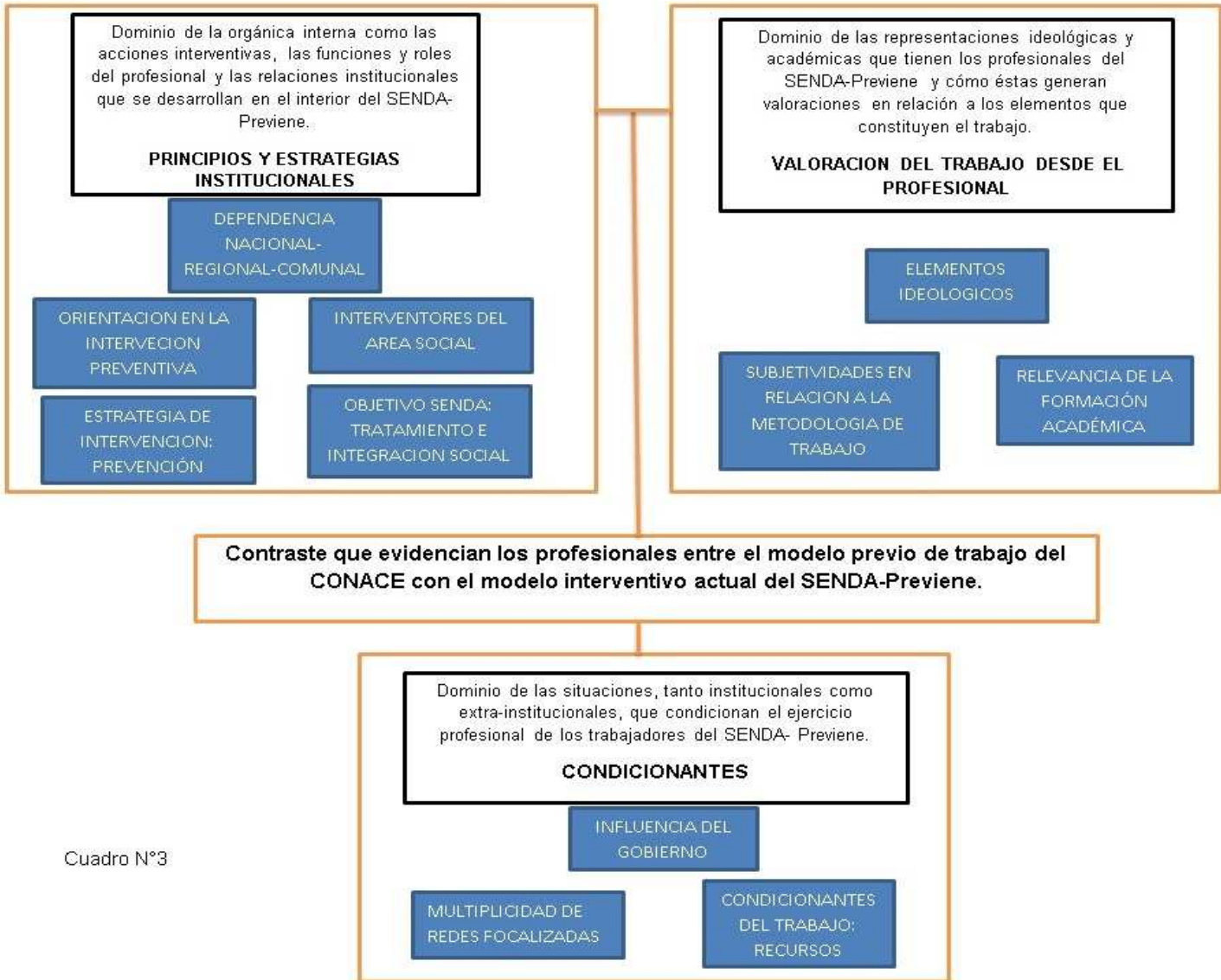
Como se mencionó anteriormente, se evidencia en estos relatos la relación entre los insuficiencia de recursos financieros para la contratación de nuevos profesionales.

5.2 Codificación axial

En este apartado se exponen los resultados obtenidos a partir del procedimiento a través del cual los datos se re-articulan posterior al proceso de codificación abierta. El principal objetivo de este procedimiento es identificar un fenómeno como idea central al cual se refieran los dominios que se construyeron en base a la interrelación entre las distintas categorías y propiedades que emergieron en la codificación abierta. De esta manera se generan conexiones e interrelaciones entre las distintas categorías y propiedades lo que da origen a diversos modelos comprensivos (dominios) sobre los aspectos más destacados en los relatos de los profesiones del SENDA-Previene.

Siguiendo la idea anterior se define como fenómeno central la influencia que ejercen los gobiernos en los cambios de modelos interventivos. Refiriéndose de manera más específica a los cambios entre el modelo interventivo previo del CONACE en contraste con el modelo interventivo actual del SENDA-Previene. De esta manera, las conexiones entre las distintas categorías y propiedades dan cuenta de tres dominios que constituyen el fenómeno.

A continuación se expone el cuadro en donde se integran los tres dominios con sus categorías correspondientes:



Cuadro N°3

Como se observa en el cuadro n° 3, es posible agrupar las categorías descritas en el apartado anterior (Codificación Abierta) en tres dominios: Principios y estrategias del SENDA-Previene, Valoración del trabajo desde el profesional y Condicionantes, los cuales posteriormente darán paso a un fenómeno más abstracto.

El primer dominio hace referencia a aquellos principios y estrategias institucionales del SENDA-Previene que define tanto la orgánica interna, como las acciones interventivas, las funciones y roles del profesional y las relaciones institucionales que se desarrollan en su interior. Aquí se integran las siguientes categorías: Estrategias de intervención: Prevención, Interventores del área social, Objetivo Senda: tratamiento de integración social, Orientación en la intervención preventiva y Dependencia nacional – regional – comunal.

Dentro de estas es posible encontrar referencias en relación a:

- Un conjunto de prácticas que caracterizan los principios y estrategias de intervención del profesional Previene que están orientadas a prevenir el consumo de sustancias en la población.
- El perfil de cargo que incluye la experiencia del profesional, aptitudes y características que posee, también está el rol del profesional que da cuenta del quehacer en relación a cada programa enfocado en gestión, administración, planificación y en algunos casos ejecución de talleres.
- A las prácticas que dictan relación con el tratamiento de las personas que ya presentan conducta de consumo, a través la externalización de este servicio a otras entidades. Además, las prácticas de integración social, entendidas como un proceso que busca favorecer la igualdad de oportunidades mediante la articulación de diferentes dimensiones entre las cuales podemos destacar el tema laboral, educacional, tiempo libre, transcendencia, familia, etc.
- La focalización de la intervención en relación a los factores de riesgo en la población, es decir, los sectores que se encuentran en una vulnerabilidad biopsicosocial son mejores candidatos para la intervención del SENDA-Previene. Por otra parte gracias a estos F.R. se priorizan el fomento de los factores protectores en usuarios de la intervención.
- La dependencia existente desde las oficinas comunales hacia los organismos de mayor nivel administrativo como la oficina regional y el mismo SENDA nacional,

que se traduce en programas y/o metodologías estandarizadas para atender a la población nacional en general.

El segundo dominio, Valoración del trabajo desde el profesional SENDA-Previene, se refiere a los elementos ideológicos y académicos que tienen los profesionales del SENDA-Previene y cómo estos generan valoraciones en relación a los elementos que constituyen el trabajo, tales como el equipo profesional, las prácticas de intervención y la organización del trabajo. Aquí se integran las siguientes categorías: Elementos ideológicos, Relevancia de la formación académica y Subjetividades en relación a la metodología de trabajo.

Dentro de este dominio encontramos referencias relacionadas a:

- La valoración que tienen los entrevistados de las experiencias de trabajo realizado, incluyendo las problemáticas que allí se tratan y la manera de abordar los mismos, pudiendo ser esta valoración congruente o no con los lineamientos y acciones desarrollados por el Senda-previene. Por último dentro de los elementos ideológicos encontramos un reconocimiento de la raíz social de fenómenos abordados por el SENDA-previene y las dinámicas sociales a la base de los mismos.
- La valoración de los entrevistados hacia las habilidades y conocimientos académicos obtenidos producto de la educación formal universitaria y la relación de éstos con las características o necesidades del profesional SENDA-Previene para el correcto desempeño de sus funciones, incluyendo las carencias de conocimientos que no fueron entregados por la educación de pregrado y que son considerados como fundamentales por parte del profesional SENDA-Previene.
- Por último este dominio tiene relación con el conjunto de ideas que tienen los entrevistados en relación al ordenamiento metodológico del trabajo y la intervención desarrollada por los profesionales SENDA-previene, relacionándose con el posicionamiento de los trabajadores sobre cómo se realiza el trabajo. Este conjunto de ideas que tienen los entrevistados guarda relación con los elementos que entrecruzan la metodología de trabajo, desde la importancia del equipo de trabajo, pasando por los lineamientos metodológicos institucionales que condicionan el trabajo que se realiza en las oficinas comunales de los Previene, hasta inclusive propuestas metodológicas territoriales para complementar la labor realizada.

El tercer y último dominio, Condicionantes, se refiere a las situaciones, tanto institucionales como extra-institucionales, que condicionan el ejercicio profesional de los trabajadores del SENDA-Previene, obstaculizando o facilitando las intervenciones que se ejecutan. Aquí se integran las siguientes categorías: Influencia del gobierno, Multiplicidad de redes focalizadas y Condicionantes del trabajo: recursos.

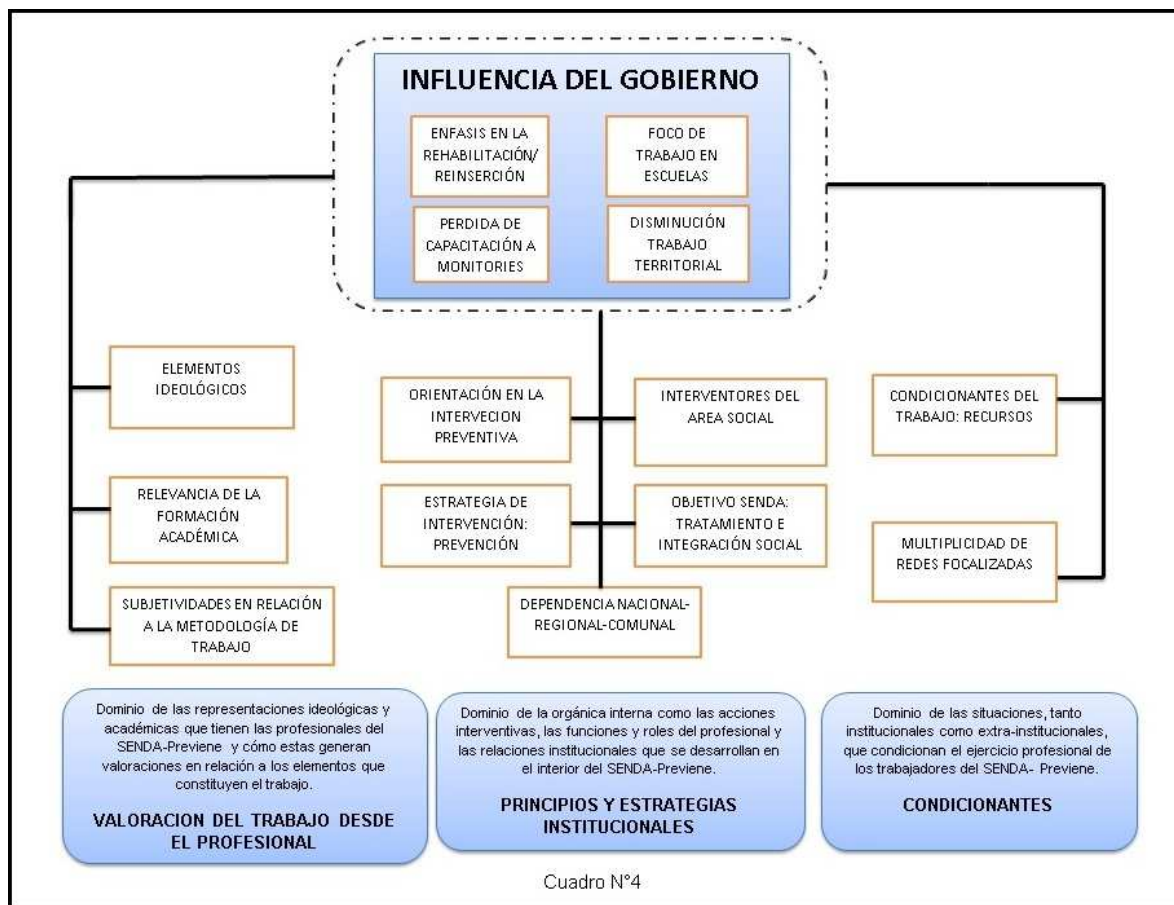
Dentro de este dominio podemos encontrar categorías referidas a:

- La incidencia que ha tenido la influencia del gobierno y el cambio de administración en la metodología del anterior CONACE, actualmente denominado SENDA-Previene, en cuanto a cambios en los programas e intervenciones del mismo, así como en la elección de estrategias de prevención, tratamiento, integración social, etc. Esta influencia del cambio de gobierno es fundamental a la hora de visualizar de mejor manera los lineamientos existentes en el SENDA-Previene, y el cambio de modelos de intervención, donde el foco principal se traslada desde la prevención al tratamiento. Este cambio de foco o lineamiento también se relaciona con la disminución o pérdida de estrategias antes utilizadas en el tema de drogas, como por ejemplo el trabajo territorial y la capacitación de monitores.
- La Multiplicidad de redes focalizadas refiere a la relación con otras entidades como la Corporación Municipal, el Servicio de Salud, las autoridades locales, actores de los distintos establecimientos educacionales y el Municipio determina en algún grado el quehacer del profesional SENDA-Previene. Esta relación entre entidades se articula a través de mesas de trabajo independientes y diferenciadas por temáticas, las cuales construyen propuestas para abordar diversos tópicos.
- Por último dentro de este dominio se encuentran los recursos económicos y humanos necesarios para el funcionamiento del Previene, los cuales condicionan en tanto obstaculizan o facilitan el desarrollo de las intervenciones profesionales y los objetivos propuestos por las oficinas comunales.

5.3 Codificación Selectiva

En este apartado se exponen los resultados obtenidos a partir del proceso de selección de la categoría central, el establecimiento de relaciones con otras categorías, la validación de estas relaciones y la complementación de las categorías que necesitan mayor precisión y/o desarrollo.

El siguiente cuadro grafica los resultados de la codificación selectiva que a continuación se presentan:



El fenómeno central hace referencia a las influencias que ejercen los gobiernos en los cambios de los modelos interventivos. Específicamente se refiere a las transformaciones que sufren las intervenciones en los programas de Políticas Sociales debido al cambio en la administración gubernamental. Este elemento emerge tanto en los aspectos estratégicos, subjetivos (disposiciones de los profesionales del área social que trabajan en el previene) y contextuales (oportunidades y desventajas). Así tratando de contemplar este fenómeno con mayor precisión, entendemos que durante el período administrativo actual, dentro de un campo de acción formalizado y burocrático como son las prácticas de las Políticas Sociales, aquellos aspectos más ligados a los lineamientos comunitarios

estarían quedando sujetos al espacio de autonomía profesional que poseen los psicólogos y/o trabajadores sociales fuera del mismo currículum institucional. Elemento que si se habría hecho más presente en el modelo anterior de gobierno, según lo relatado por los entrevistados.

Como mencionamos anteriormente en nuestros objetivos, la principal finalidad de esta investigación consiste en conocer el uso de los principios y estrategias de la Psicología Comunitaria en un programa específico derivado de una política pública, como lo es el SENDA-Previene, a través de las experiencias de los profesionales que trabajan en dicha institución y considerando las dinámicas que lo condicionan.

Específicamente, para conocer y acercarnos a la situación descrita, proponemos explicar el fenómeno mencionado considerando tres niveles de análisis interrelacionados que constituyen el marco general de nuestra pregunta de investigación. El primer nivel corresponde al de los principios y estrategias de la Psicología Comunitaria, el segundo nivel refiere a los elementos ideológicos y académicos que influyen la valoración del trabajo según los profesionales Previene y el tercer nivel aborda los condicionantes presentes en el actual trabajo interventivo del SENDA-Previene y de los facilitadores de un trabajo desde la Psicología Comunitaria.

En este sentido, y dando respuesta al primer nivel, el uso actual de la Psicología Comunitaria en las Políticas Sociales, particularmente en el programa Senda-Previene, se encuentra en un estado disminuido, puesto que existen ausencias de algunos principios y estrategias relevantes.

Dentro de este primer nivel de análisis, destacamos que el programa no se adscribe a uno de los principios fundamentales de la Psicología Comunitaria, que es el cambio social porque en sus lineamientos ni en las prácticas se da cuenta de un cambio de estructura, ya que no hay una reflexión de los problemas sociales de fondo, sino que trabaja en la forma y en la focalización de las problemáticas. Sin embargo, se destaca que los entrevistados identifican el cambio social como la reinserción laboral.

Respecto al sentido de comunidad, el programa no tiene algo explicitado al respecto, o no se toma como un principio guía a la hora de llevar a cabo la intervención, sin embargo este elemento queda relegado a aspectos más periféricos relacionado a lo que algunos profesionales entienden por comunidad y al mismo tiempo realizan o tratan de realizar

dentro de los márgenes que le permite el programa. En cuanto al sentido de redes, estas se articulan siempre desde la formalidad, mediante las mesas de trabajo, a través del contacto con otras organizaciones o instituciones, sin embargo, depende de cada mesa y de los objetivos que se adscriben cada una quienes serán los participantes, destacando que existe una mesa por área de trabajo (prevención, tratamiento, comisión comunal).

Respecto a la visión o concepción del sujeto que tiene el programa, el sujeto consumidor es visto desde una perspectiva clínica, desde la enfermedad, por tanto las estrategias de intervención se limitan a la derivación de los casos mediante la externalización a los centros de tratamiento asociados. Y desde la prevención se trabaja con el modelo de factores de riesgo y protectores, donde se focalizan a los beneficiarios de la intervención como adolescentes y jóvenes que poseen características personales de riesgo considerando las principales redes (amistades y familia).

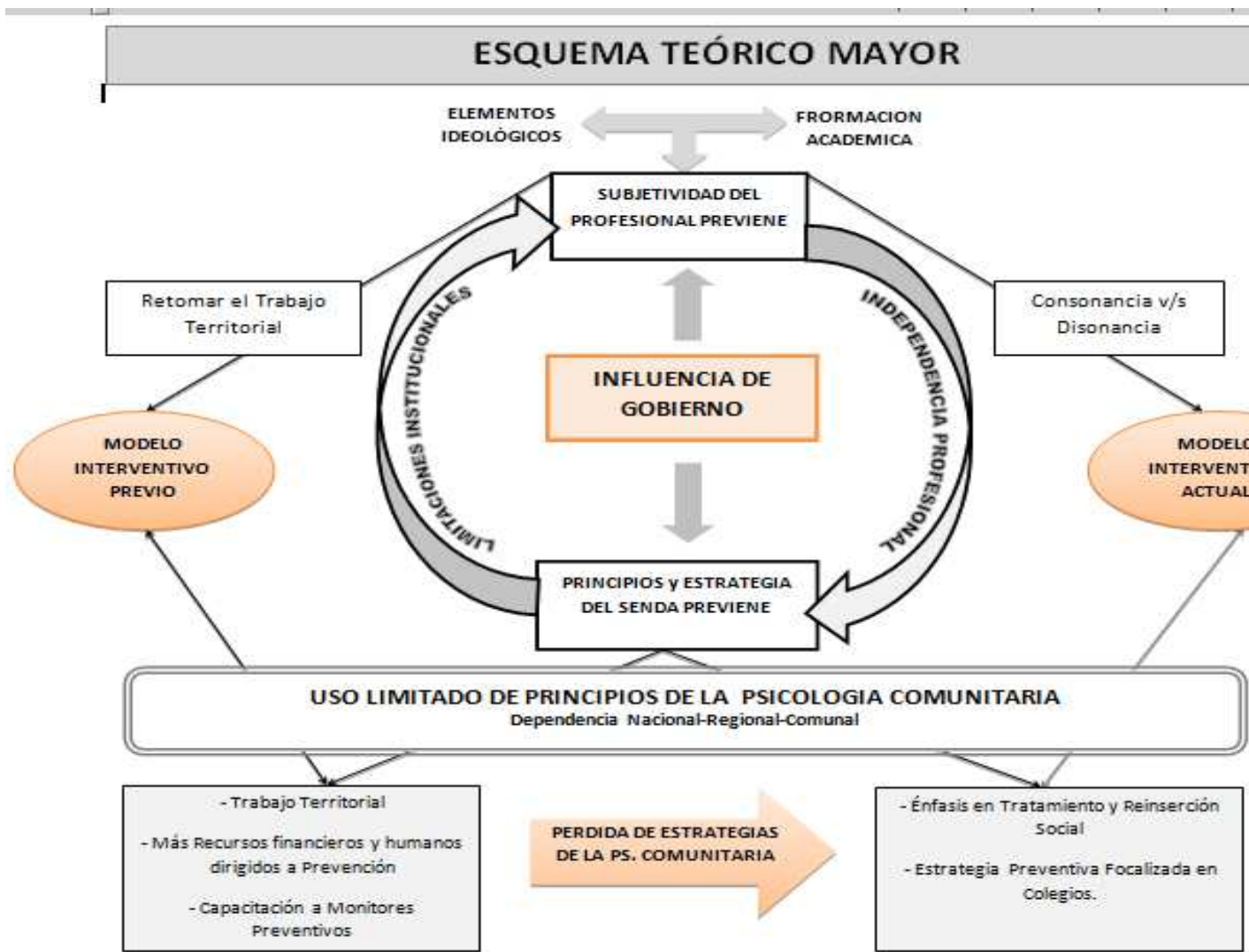
Finalmente en cuanto estrategia, entiéndase una orientación de trabajo abajo-arriba, vía diagnóstico participativo u otra metodología que fomente dichos procesos de participación comunitaria, quedan relegados a pequeñas iniciativas desde el profesional dentro de los mismos colegios y muy rara vez desde el territorio.

Pasando al segundo nivel de análisis, respecto a la valoración del trabajo desde los profesionales, primero que todo es preciso señalar que evidenciamos una comprensión reducida por parte de los profesionales del Previene en relación a los principios y estrategias de Psicología Comunitaria, esto se da cuenta porque identifican como trabajo comunitario un solo aspecto, el trabajar en el territorio en este caso en la escuela, considerada una mini sociedad que al momento de focalizar la intervención, los resultados van a impactar en la comunidad indirectamente, señalando que se adscriben a un paradigma causa-efecto. Por otra parte reducen el trabajo en red y la generación de mesas de trabajo a vínculo entre instituciones y programas y no lo visibilizan las redes de agentes y actores naturales de la comunidad.

Dicho esto, es importante señalar la evidente distinción que existe en relación a como se valora el trabajo por parte de aquellos profesionales que tienen un cargo directivo/político en contraste con aquellos que tienen un cargo meramente técnico/profesional, ya que estos últimos construyen un discurso más crítico, lo cual se ve reflejado en que describen y dan cuenta de los principales obstaculizadores que generó el cambio de administración de gobierno y en consecuencia, el cambio de modelo de intervención. Este discurso

crítico se traduce en la generación de propuestas de mejoras y actualizaciones al actual programa, propuestas que se ven respaldadas desde la independencia profesional que poseen y los caracteriza como trabajadores, puesto que al momento de llevar a cabo las orientaciones y planificación, predeterminadas desde el nivel central, se generan instancias y espacios para realizar otras tareas que consideran relevantes. Desde este nivel, se distingue que el trabajo de los directivos cumple un rol de coordinación, gestión y administración y los cargos profesionales son los que intervienen y trabajan con los usuarios directamente.

En general, por parte de los entrevistados surge la necesidad o deseo de retomar aquel trabajo territorial que se detuvo en el año 2010 con la nueva administración de gobierno, la cual por una parte disminuyó notablemente los recursos financieros y humanos destinados a prevención de drogas y alcohol, poniéndose énfasis en el tratamiento de aquellas personas con consumo problemático, y por otra parte, re-direccionó el foco de intervención priorizándose el trabajo en los establecimientos educacionales, lo que hizo imposible poder mantener este tipo de intervención territorial. Actualmente, los profesionales manifiestan que el trabajo en territorio tiene una importancia relevante para desarrollar un trabajo preventivo efectivo y por este motivo, en las dos experiencias SENDA-Previene recogidas, se proponen maneras de abordar la prevención desde el territorio. El siguiente cuadro grafica toda la complejidad de este fenómeno y el entrecruce de las diversas variables de la codificación selectiva que a continuación se presentan:



VI. DISCUSIÓN

El propósito central de nuestra investigación es dar cuenta del estado actual de la Psicología Comunitaria, en tanto principios y estrategias de esta, en un programa social derivado de una política pública de carácter social, específicamente el SENDA-Previene.

Para comenzar la discusión es necesario primeramente centrarse en la consecución de los tres dominios más amplios de nuestro análisis, los que posteriormente dan paso a nuestro fenómeno central: Principios y estrategias institucionales; Valoración del trabajo desde el profesional; y por último los condicionantes los que a su vez en conjunto dan paso a las prácticas interventivas del SENDA-Previene.

Desde la síntesis de nuestros principales resultados podemos rescatar lo siguiente:

Desde el dominio de los “Principios y estrategias del SENDA-Previene”, se da cuenta que existe un conjunto de prácticas orientadas a prevenir consumo de sustancias en la población, las cuales son diseñadas a nivel central y ejecutadas por el programa Previene a nivel comunal. Estas estrategias se desarrollan de manera focalizada, teniendo como criterio que aquellas personas con mayor presencia de factores de riesgo son mejores candidatos para la intervención del SENDA-Previene. Así también, la dependencia observada –desde el punto de vista de los principios y estrategias- se evidencia en la estandarización de programas orientados a atender al número mayoritario de beneficiarios adscritos al servicio. Además encontramos la existencia de un perfil del área social que aborda la experiencia del profesional, aptitudes y características, al mismo tiempo que se enfoca en el quehacer específico de cada programa.

Desde el segundo dominio, “Valoración del trabajo desde el profesional”, los principales resultados tienen relación con la valoración de las experiencias que realizan los profesionales del trabajo realizado en cada área, apreciando los aspectos positivos, identificando las problemáticas y visualizando formas de abordaje. Así también, se evidencia la valoración de los conocimientos aprendidos durante el proceso de formación académica, vinculando estas competencias con las del perfil del profesional SENDA-Previene. Por otra parte, se recogen las valoraciones que realizan los profesionales de la metodología de trabajo, desde lo más detallado, como el equipo de trabajo, hasta elementos más generales, como el mejoramiento de esta, incluyendo propuestas que apuntan a lo territorial.

Finalmente, desde el tercer dominio “Condicionantes”, se destaca la incidencia que han tenido los cambios en las políticas de gobierno, debido al cambio de administración; siendo uno de las transformaciones trascendentales el paso desde el CONACE hasta SENDA-Previene. Es posible identificar el impacto de estos cambios en los programas e intervenciones del mismo, así como en los focos de intervención, priorizándose el trabajo en las escuelas y enfatizando el área de tratamiento e integración social. Dentro de esta misma lógica de condicionantes encontramos que la relación con otras entidades como la oficina regional o el municipio determinan la acción del profesional previene. Finalmente hallamos condicionantes ligados a los recursos económicos y humanos que influyen la puesta en práctica de la oferta programática que se genera anualmente y determina el accionar del SENDA-Previene.

Respecto a los resultados mencionados, esperábamos evidenciar de manera explícita las tensiones recogidas en el marco teórico, entendiendo estas como técnicas, académicas e

ideológicas. Al respecto, es interesante señalar que las expectativas en relación a la existencia de una intervención de tipo más comunitaria, tal como un trabajo territorial consolidado, no fueron satisfechas, puesto que el SENDA-Previene es una entidad más ligada a los establecimientos educacionales, desde una perspectiva focalizada. Además, siendo los entrevistados profesionales formados en el área social, esperábamos que tuviesen mayor cercanía a las herramientas y/o conocimientos de la Psicología Comunitaria, y que no estuviesen tan ligados a las estructuras interventivas delimitadas a nivel central por el SENDA-Previene. Así también esperábamos una postura más crítica, que se distanciase por momentos de su posición de ejecutores, para dar paso a un proceso reflexivo que permitiera una autonomía profesional y visualizara las estructuras que se desarrollan al interior de la institución.

En cuanto a los resultados destacados, podemos señalar el hecho de que los profesionales del previene tienen pocas nociones respecto de lo que es e implica el trabajo comunitario, siendo el único elemento relacionado aquel que entienden como trabajo territorial. Así también, esperábamos un modelo de intervención más ligado a lo psicosocial, sin embargo, el modelo interventivo de salud evidencia una estrecha relación con un abordaje clínico, enfatizándose el área de tratamiento. Respecto al rol del profesional previene, cabe destacar el hecho de que no existiera una diferenciación en cuanto a si este era Psicólogo, Trabajador Social u otro profesional del área social.

Ahondando en los resultados, una vez finalizado el proceso de análisis cualitativo, que se llevó a cabo de manera sistemática y rigurosa, pudimos darnos cuenta de ciertos aspectos que concuerdan y otros que no se ajustan a nuestro marco teórico inicial relacionado con las tensiones existentes. Esta consecución de resultados nos es útil para adentrarnos en una discusión teórica conceptual basada en la evidencia que obtuvimos.

En un comienzo se enfatizaron las tensiones existentes en relación a la ejecución de la Psicología Comunitaria y las orientaciones y requerimientos de las Políticas Sociales. Específicamente luego del análisis exhaustivo de las entrevistas pudimos corroborar que varias de ellas se encuentran presentes actualmente dentro del programa SENDA-Previene, por una parte visibilizamos ciertas tensiones ideológicas que daban cuenta de una línea política y estructural de base dentro del programa que se contraponen radicalmente a los lineamientos que sustentan el ejercicio de la Psicología Comunitaria la cual busca una transformación de la realidad social. En este sentido una de las tensiones que encontramos más evidenciada dentro del relato de los entrevistados tiene relación con la incongruencia que existe entre lo planteado en los documentos oficiales del

SENDA-Previene con ciertos elementos comunitarios, enfocándose en la prevención de factores de riesgo, en la promoción de factores protectores y, por otra parte, a la destinación de recursos financieros enfocados al área de tratamiento e integración.

A decir de Rozas (1993) las tensiones no se relacionan tanto con lo técnico sino más bien con lo ideológico, aspectos de tipo ideológico pueden dar paso a un mal manejo técnico, señala que programas bien planteados técnicamente e incluso comunitariamente no presentan la agilidad y flexibilidad financiera necesaria ni la metodología evaluativa adecuada para un proceso de trabajo comunitario. Dentro del SENDA-Previene existe una destinación de recursos a la externalización de tratamiento y la integración social, intervenciones que priorizan el modelo médico de salud.

Siguiendo la misma línea, otra tensión ideológica que se evidenció bastante en el accionar de los profesionales SENDA- Previene fue la constante obstaculización de ciertas actividades o iniciativas de los ejecutores comunales, las cuales, tal como se evidenciaba en sus relatos, si bien contaban con cierta autonomía profesional, ésta se limitaba netamente a actividades extracurriculares no pudiendo concretar propuestas comunitarias dentro del funcionamiento de la institución. Martínez (2007) señala que esto se debe a la estructura funcional burocrática con las que están hechas las Políticas Sociales, no estando diseñadas ideológicamente para trabajar los principios y estrategias comunitarias, alude a que una arquitectura muy tradicional y burocrática de funcionamiento, obstaculiza y distorsiona, en su lógica y espíritu, el despliegue de estrategias comunitarias, concluyendo que las instituciones chilenas no están diseñadas para trabajar con el enfoque comunitario.

Siguiendo la lógica del SENDA-Previene pudimos notar una jerarquización creciente tanto en la toma de decisiones como en la planificación anual del programa, existiendo metas, orientaciones y programas predeterminados, éstos, según la apreciación de los entrevistados, no deja cabida a las propuestas territoriales comunales, teniendo que pasar siempre por la aprobación de las estructuras superiores, no encontrando cabida para el despliegue comunitario participativo. Por otra parte esto conlleva a que se dejen de lado ciertas necesidades específicas de las comunas y la región por adherirse al plan nacional exigido desde el SENDA, o que si se quiere realizar actividades autónomas hay que dejar

de lado los requerimientos cuantificables que exige el programa. Todas estas cualidades se ven reflejadas en la categoría “Dependencia nacional-regional-comunal”.

Siguiendo el análisis de las tensiones es posible pasar al nivel técnico descrito en nuestro marco teórico conceptual, entendiendo que las tensiones ideológicas profundizadas anteriormente son la base estructural para la consiguiente articulación y funcionamiento técnico de los programas. Nos encontramos con tensiones que abarcan desde niveles conceptuales hasta niveles de ejecución, entre las más discutidas y analizadas en base de los relatos de los entrevistados nos pudimos dar cuenta de los valores asistenciales de un programa que busca imponer un modelo de salud médico a la base de la orientación de sus intervenciones tanto en prevención, tratamiento como en integración.

“(…) las prácticas de intervención (en las Políticas Sociales) se orientan hacia polos asistenciales, más que promocionales; individuales, más que colectivos-comunitarios; centrados en el déficit, más que en el desarrollo de capacidades propias y participación activa de los destinatarios, alejándolas así, de la adscripción a la lógica básica de la Psicología Comunitaria.” Krause y Jaramillo (1998). Esta cita de Krause y Jaramillo nos da cuenta del énfasis en el problema y la visión negativa que se tiene de la población en vulnerabilidad al comienzo de la intervención, si bien existe un modelo de factores

protectores asociados, el foco está en la enfermedad, el déficit y el modelo médico que de ello se desprende.

De esta misma visión general del programa, encontramos el hecho de trabajar bajo la noción de proyecto, el cual demuestra programaciones predeterminadas que como se discutió con anterioridad vienen dadas desde los lineamientos nacionales e incluso desde el ministerio del interior, lo que mantiene a la ejecución en un constante predefinido de tiempo, características fundamentales que se contraponen a los principios y estrategias de la Psicología Comunitaria, específicamente a la comprensión de las intervenciones como un proceso en donde los tiempos son de acuerdo a la evolución particular de cada acontecimiento buscando como fin último lograr una verdadera transformación, “una tensión deriva del trabajar bajo la noción de proyecto, puesto que atenta contra principios básicos dentro de la Psicología, en general, y de la Psicología Comunitaria, en particular, como por ejemplo la noción de proceso. Esta noción es fundamental, en cuanto entendemos que los procesos sociales son de largo aliento para producir cambios sociales de los cuales requieren espacios temporales bastante más amplios de lo que permite el Estado a través de los proyectos” (Alfaro y Zambrano, 2006). En el estudio de nuestro fenómeno pudimos darnos cuenta que los tiempos son predefinidos según la duración del gobierno de turno, por lo mismo hay que cumplir metas y obligaciones cuantificables en el tiempo establecido del programa.

Por último analizando una tensión técnica de nivel conceptual encontramos una mala interpretación de ciertos aspectos comunitarios que se vislumbran en el lenguaje de los

entrevistados. En el espacio de las Políticas Sociales suele no haber una comprensión total de lo que implica los principios comunitarios como también un mal uso a nivel conceptual de los mismos. Como nos señala Alfaro (2007) existe una confusión a la hora de definir e interpretar lo “Comunitario” entendiéndolo sólo como el trabajo inmerso en la comunidad, aquí encontramos una reducción de posibilidades a la hora de hablar de principios y estrategias de Psicología Comunitaria. Dentro del análisis del SENDA-Prevención pudimos notar mucha confusión conceptual en los entrevistados sobre todas las aristas que abarca el trabajo comunitario, reduciéndolo sólo al hecho de trabajar en una comunidad o en un sector particular, también se reflejó una simplificación de lo “Comunitario” al trabajo directo con la gente, dejando de lado aspectos como la co-construcción de la problemática de drogas y el consiguiente empoderamiento de los sujetos. Perkins (1995) alude a que debido a este poco conocimiento que existe hoy acerca del tema es fácil que se utilice este concepto de lo “Comunitario” en discursos populistas que no están destinados a hacer un real cambio en la sociedad”.

Una vez finalizada nuestra investigación es importante ahondar en la relevancia de ésta y lo que ello conlleva. Destacamos la relevancia de la investigación que realizamos, porque al remontarnos a la primera etapa de planteamiento del problema y del recorrido teórico que se ha revisado, identificamos la importancia de dar cuenta del estado actual de la Psicología Comunitaria en relación con las Políticas Sociales, y desde esa interrogante realizamos una revisión de los programas que históricamente se caracterizaban por tener prácticas comunitarias como trabajo territorial, trabajo en equipos multidisciplinarios, supraindividualidad en la intervención, etc. Encontrándonos con que tales programas que aún se describen como proyectos parte de Políticas Sociales, no están vigentes en la actualidad- siendo el principal factor que identifican los coordinadores la influencia del cambio de gobierno.

Situándonos en este contexto, la investigación desarrollada cumple un objetivo fundamental para la actualización de las investigaciones en relación a los programas que se realizan en la actualidad, aportando en la amplitud de información para generar nuevos debates que posicionen las prácticas comunitarias como alternativas y posibilidades de intervención, y desde ese mismo espacio problematizar la considerable baja de trabajo en espacios locales debido a los condicionantes que han inarticulado el trabajo comunitario.

En la proyección de esta investigación se considera como posibilidad potenciar y ampliar la información del estado actual de las prácticas comunitarias en contextos de Políticas Sociales, en dos niveles. En primer lugar, dar cuenta del fenómeno descrito en diversas regiones del país para complementar, cuestionar y contrastar los resultados obtenidos, y también se considera relevante comparar la gestión de gobierno actual, con el que asume este año.

En segundo nivel revisar el estado actual de las prácticas comunitarias en otros programas sociales para ampliar el conocimiento del estado actual de la Psicología Comunitaria para dar cuenta cuáles son las prácticas que se conservan y cuáles son las que se han ido modificando en la trayectoria de cada programa. Esto da cuenta de las fluctuaciones de las estrategias utilizadas para la planificación programática de programas de Políticas Sociales en cada gobierno de turno.

Abriendo de este modo posibilidades de contribución conceptuales y prácticas de la Psicología Comunitaria actual en espacios institucionalizados de intervención y no sólo desde la actualidad, sino que realizando un recorrido que permita dar cuenta de la trayectoria histórica de estos programas para comprender desde la particularidad los cambios presentados.

Por último es necesario realizar una autocrítica y autoevaluación de nuestro desempeño al momento de realizar esta investigación, ya que ha sido un proceso largo y complejo que no ha estado exento de complicaciones, imprevisto y, así mismo, de elementos valorables por parte de nuestro equipo investigador.

En primer lugar podemos dilucidar una contradicción entre el método de selección de la muestra, el cual a través de los criterios de inclusión creados para elegir el programa a investigar, implicó inherentemente una predisposición al momento del análisis que tiene un carácter claramente más deductivo de lo que la teoría metodológica elegida plantea, ya que ésta propone un proceso de análisis claramente inductivo el que quizás no se pudo realizar con la rigurosidad necesaria, debido a este proceso exhaustivo de creación de

criterio de inclusión y exclusión que nos pudo predisponer de manera inconsciente a lo que podíamos encontrar.

Por otro lado, el definir la muestra fue un tema en el cual podemos hacernos una autocrítica relacionada a los tiempos destinados. No fue hasta el segundo semestre del año pasado que terminamos de definir dicha muestra, momento en el cual debería haber estado ya definida, ajustando más los tiempos con los que contábamos, retraso que ocurrió a pesar de ser éste un paso importante para el desarrollo de una investigación. Es por esto que creemos que haberlo definido con mayor anterioridad podría habernos otorgado más holgura temporal para otras etapas investigativas.

Una vez escogida la institución y la muestra, pudimos percibir que al ser una Política Pública con un carácter jerárquico bien marcado y una importante predeterminación y estandarización de conceptos, programas e intervenciones, nos encontramos con respuestas que parecían predeterminadas o sacadas de un manual, existiendo en diversos entrevistados repuestas similares que daban la impresión de haber sido previamente acordadas, lo que determina de mala manera la cantidad de información genuina que pudimos encontrar. En relación con los entrevistados, a modo de autocrítica, podemos señalar que hubiera sido interesante haber podido recoger datos de usuarios y ejecutores externos de los programas revisados, para contrastar los mismos con las entrevistas a los directivos y trabajadores del programa, otorgándonos una muestra más amplia y con puntos de vista más diversos sobre el mismo fenómeno.

Sobre el enfoque metodológico utilizado, más específicamente sobre la Teoría Fundamentada, podemos comentar que ha sido todo un desafío para nosotros, debido principalmente a que es una teoría metodológica muy compleja y rica en niveles de análisis, por lo que conocerla un poco más en profundidad es por un lado un gran aporte a nuestro desarrollo académico y una importante herramienta metodológica la cual es positivo manejar, pero por otro ha significado un importante reto a nuestras capacidades por ser una teoría bastante estructurada que demanda, para su correcta utilización, una gran cantidad de tiempo y profundidad de análisis al tener que volver constantemente a los datos para re-analizarlos.

Sobre este punto, es importante mencionar que hubiera sido más apegado a la teoría haber realizado un par de entrevistas y analizar los datos obtenidos en éstas para reformularlas de ser necesario, paso que no pudimos realizar, debido principalmente a que el proceso de producción de entrevistas fue bastante corto y se realizaron todas en un período que no nos permitió ir analizándolas antes de continuar con las demás

entrevistas. Por lo mismo consideramos que el guion de entrevistas pudiera haber tenido una mejora y quedar con una consistencia más idónea para la realización de nuestra investigación. Debido a la profundidad de análisis, antes mencionado, podemos señalar ésta, bajo nuestra perspectiva, supera la complejidad requerida en una tesis de pregrado, lo cual consideramos fue un importante obstaculizador en nuestro trabajo, al demandar, sólo en la parte de análisis, muchas horas de trabajo y reflexión que nos llevaron a poder presentar un análisis con el nivel de profundidad requerido.

Por otro lado el tema de la ejecución de la metodología también presento un nuevo desafío, debido a que a pesar de nuestros esfuerzos por conseguirnos un software que nos permitiera trabajar con Teoría Fundamentada, nuestros esfuerzos fueron infructuosos. Primero intentamos conseguir el software más específico e indicado para la metodología utilizada, pero no tuvimos éxito. Después logramos conseguir otro que utilizamos en las primeras etapas de nuestra investigación el que falló de manera imprevista, perdiendo datos y retrasando de manera importante el proceso de análisis, el cual estuvo condicionado a estos imprevistos por un tiempo. Por estos problemas, es que tomamos la decisión de cambiar la estrategia y tuvimos que realizar el proceso de análisis sin la ayuda que representa un programa diseñado para investigación utilizando métodos clásicos de “la vieja escuela”. Lo anteriormente descrito demuestra de nosotros una gran capacidad de sobreponernos ante las adversidades, siendo capaces de reestructurar las estrategias y herramientas para poder sacar adelante la compleja metodología cualitativa utilizada en esta investigación, lo que no estuvo exento de complicaciones y desafíos.

VII. REFERENCIAS

7.1 Libros

- Alfaro, J. Zambrano, A. Sandoval & J. Pérez-Luco, R. (2007). Estado actual de las prácticas de Intervención Comunitarias y psicosociales de psicólogos que trabajan en el marco de los programas y políticas sociales chilenas. En: Alfaro, J. Berroeta, H. *Trayectoria de la Psicología Comunitaria en Chile* (p. 215-244). Editorial Universidad de Valparaíso, Chile.

- Cantera, L. (2004). Ética, valores y roles en la intervención comunitaria. En: Musitu, G. Herrero, J. & Cantera, L. *Introducción a la Psicología Comunitaria* (p. 141-158). Editorial UCO, Barcelona, España.

-Krause, M. & Jaramillo, A. (1998). *Intervenciones psicológicas-comunitarias en Santiagode Chile*. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago.

-Lahera, E. (2002). *Introducción a las Políticas Públicas*. Colección Brevarios. Fondo de Cultura Económica, Chile.

-Lahera, E. (2004). *Política y Políticas Públicas*. Colección Brevarios. Fondo de Cultura Económica, Chile.

- Martínez, M. (2007). Entrevista Víctor Martínez. En Alfaro, J. *Trayectorias de la Psicología Comunitaria en Chile* (p. 473-486). Editorial Universidad de Valparaíso, Chile.

- Winkler, M (2007). Entrevista MariaWinkler. En Alfaro, J. *Trayectorias de la Psicología Comunitaria en Chile*. (p.503-526). Editorial Universidad de Valparaíso, Chile.

- Sánchez, A. (1991) *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y operativas. Métodos de Intervención*. Editorial PPU, Barcelona, España.

- Musitu, G. (2004). Surgimiento y desarrollo de la Psicología Comunitaria. En: Musitu, G. Herrero, J. & Cantera, L. *Introducción a la Psicología Comunitaria* (p. 3-16). Editorial UCO, Barcelona, España.

- Reyes, M. (2005). *Orientaciones ético-valóricas de la Psicología Comunitaria en Chile: análisis descriptivo de los artículos publicados en revistas nacionales entre 1993 y 2003*. En Alfaro, J. *Trayectorias de la Psicología Comunitaria en Chile* (p. 109-148). Editorial Universidad de Valparaíso, Chile.

-Rozas, G. (1993). *Psicología Comunitaria y programas gubernamentales vinculados a la superación de la pobreza*. En Alfaro, J. *Trayectorias de la Psicología Comunitaria en Chile* (p. 97-106). Editorial Universidad de Valparaíso, Chile.

- Rodríguez, A. (2012). *Aportes de la Psicología comunitaria al campo de las políticas públicas sociales: el caso de Uruguay*. En Alfaro, J. Sanchez, A. & Zambrano, A. *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales* (p. 111-146), Ediciones Paidós, Buenos Aires, Argentina.

7.2 Artículos y Revistas

- Monje, P. (2010). *El municipio y su aporte a la implementación y desarrollo de políticas sociales intersectoriales, una visión crítica de la experiencia chilena* (p. 111 - 135). *Revista iberoamericana de Estudios Municipales*. Políticas sociales Chilenas (2).

Recuperado

en http://www.ichem.cl/sites/default/files/upload_revistas/articulo_4_riem_2.pdf

- Espinoza, V. (2004). *De la política social a la participación en un nuevo contrato de ciudadanía*. (p.149-183). *Red de revistas Científicas de América Latina y el Caribe*. Política (043)

Recuperado en http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/15755_Cached.pdf

- Montero, M. (2013). *Social Consortium: A Partnership of Community Agents*. *Global Journal of Community Psychology Practice*.4(2). Recuperado de <http://www.gjcpp.org/>

- Perkins, D. (1995). *Speaking thuth to power: Empowerment ideology as social intervention and policy*. *American Journal of Community Psychology*.Vol.23(5)

Recuperado en <https://my.vanderbilt.edu/perkins/files/2011/09/emp-pol.proquest.pdf>

-Rodríguez, A. (2013). *La co-gestión de Políticas Públicas Sociales entre Estado y sociedad civil.El aporte de la Psicología Social Comunitaria a la construcción del dialogo entre actores diversos*.*GlobalJournal of CommunityPsychologyPractice*, 4(2)

Recuperado en <http://www.gjcpp.org>

-Saïas, T. Delawere, C. (2013). The geometrical headache of French policies: Can vertical cultures be tilted horizontally?. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2) Recuperado de <http://www.gjcpp.org/pdfs/saias-v4i2-20130515.pdf>

- SENDA (2011). Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol. Chile. Recuperado en http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2011/05/estrategia_drogas_alcohol_2011_20141.pdf

-SENAME (2013). Catastro de la oferta programática de la red del Sename. Recuperado en <http://www.sename.cl/wsename/otros/op/CATASTRO-201308.pdf>

- MINVU (2013). Programa de Recuperación de Barrios. Recuperado en http://www.minvu.cl/opensite_20070212164909.aspx

- Shinn, M. (2007) *Waltzing with a Monster: Bringing Research to Bear on Public Policy*. *Journal of Social Issues*. Vol. 63 (1). Recuperado en <http://www.readcube.com/articles/10.1111/j.1540-4560.2007.00505.x?locale=en>

7.3 Tesis

-Montenegro Martínez, M. (2001) *Conocimientos, Agente y Articulaciones: Una mirada situada a la Intervención Social*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona, España.

- Riveros Ahumada, P. (2012) *Formación profesional de pregrado en psicología comunitaria en Santiago de Chile en la actualidad: análisis descriptivo de los contenidos de enseñanza, metodologías y perfil profesional del psicólogo/a comunitario* (Tesis inédita de magister). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

- Saavedra Inostroza, C. (2005) *Aproximación al desarrollo actual de la psicología comunitaria, desde el análisis de las prácticas que ésta construye en el campo de la intervención social*. (Tesis inédita de magister). Universidad de Chile, Santiago de Chile.

VIII. ANEXOS

Anexo n°1: Carta Gantt

Actividades/Semana	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Indagar los contactos de los diferentes programas de interés	X																			
Ir a Opds y Previene de la región a conversaciones iniciales	X																			
Definir qué programa seguir	X																			
Indagar a fondo el programa y definir los casos, región, comuna, ciudad, etc		X		X																
Redacción de entrevistas en relación al programa elegido				X																
Viaje a la zona					X															
Aplicación de entrevistas en terreno						X	X	X												
Análisis de datos									X	X	X	X								
Revisión Teórica													X	X	X	X	X	X	X	
Exposición Final																				X

Anexo n°2

Ficha Entrevista 1

CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
“nuestra principal función es asesorar a la directora regional en cuanto al quehacer de la política nacional de drogas”	Funciones y asesoramiento		1
“la manera en que esta impacta en nivel regional y comunal”	Dependencia Regional-Comunal		1 3

“tiene componentes técnicos y pero también políticos”	Componentes técnicos y políticos		1
“cada una de las comunas vamos a hacer o plasmar esta política nacional de drogas, principalmente eso, ahora nuestra relación con la comuna es súper directa, porque porque de acuerdo al organigrama que está establecido en el servicio, las...las 30 oficinas comunales que tenemos en la actualidad, dependen de esta unidad	Dependencia Regional Comunal		1
“por ser parte de un equipo de trabajo nosotros nos enfocamos en ver de que manera ellos por lo menos en la interna están operando y funcionando”	Funciones/supervisar		1
“el coordinador comunal cumple un rol técnico en cuanto que asesora a su respectivo alcalde en la manera de realizar prevención para su comuna”	Funciones/asesoramiento		1
pero además administra los programas preventivos o la oferta programática que el servicio pone a disposición para esa comuna en particular	Funciones/administrativa		1
“el área de prevención emmm en el área de tratamiento y de integración social (...)mas que ver con la gestión hacia la comunidad”	Gestión hacia la comunidad/unidades		1
“las dos áreas restantes la de financia y de comunicaciones tienen que ver mas con la gestión interna del equipo”	Gestión interna/unidades		1
“las campañas las cuales nosotros realizamos son por lo general campaña de nivel nacional y desde esa perspectiva lo que le toca a la oficina comunal en este caso es ejecutar una campaña o llevarla a cabo en el periodo de tiempo que ya está establecido, de esa perspectiva cumple con la misión de poder ejecutar estas acciones que ya vienen predeterminadas, ahora bien cuando la propia oficina comunal en conjunto con sus autoridades locales deciden levantar hilo comunicacional relevante, claro que se deben contactar con nosotros para poder ver de que manera a través de nuestro servicio abordamos la	Dependencia Nacional-Regional/Comunal		

temática en particular la cual se esta trabajando, si existen antecedentes previos a eso, o antecedentes técnicos que puedan respaldar la ejecución o el dar a conocer cierto tipo de información, pero eso es como una gestión mas interna”			
“ejecutar una campaña o llevarla a cabo en el periodo de tiempo que ya está establecido, de esa perspectiva cumple con la misión de poder ejecutar estas acciones que ya vienen determinadas”	Tiempo y acciones predeterminados		1 -3
“cuando la propia oficina comunal en conjunto con sus autoridades locales deciden levantar hilo comunicacional relevante”	Relevancia autoridades locales		1
“bien cuando la propia oficina comunal en conjunto con sus autoridades locales deciden levantar hilo comunicacional relevante”	Recursos	Condicionante	3
“tiene que ver el tema financiero tiene que ver mas con una gestión hacia adentro de la institución en cuanto al funcionamiento, principalmente al pago de las remuneraciones y de alguna u otra actividad que se financia con fondos del Senda”	Gestión interna/recursos		1
“eeeeee las oficinas comunales dependen mucho de cuanta personas tienen a disposición para trabajar”	RRHH	Condicionamiento	3
“hay oficinas comunales que son equipos unipersonales y otras que tiene equipo con más personas que trabajan al interior de la oficina”	Formación de equipos	N° población x cantidad Condicionante**	1

<p>“porque este representante del Senda y del municipio en este programa con convenio con la municipalidad cuando está solo en la comuna obligadamente tiene que hacerse de otros para poder ejecutar las acciones que nosotros le hemos encomendado como servicio, y desde esa perspectiva si constituye un equipo, está obligado prácticamente a armar un equipo para poder abarcar todas las áreas y todas las actividades y acciones que debe realizar”</p>	<p>Acciones predeterminadas- obligatoriedad de formar equipos</p>	<p>**improvisación No hay interdisciplinariedad en los equipo</p>	<p>1</p>
<p>“ahora es una fortaleza en algunos casos, sí, porque apela mucho al verdadero concepto de la corresponsabilidad con respecto a las acciones que se van a desarrollar en la respectiva comuna, así que más que ser un obstaculizador”</p>	<p>Corresponsabilidad como profesional</p>	<p>Significación de corresponsabilidad, visión subjetiva (2)</p>	<p>1 2</p>
<p>“principalmente profesionales de las ciencias sociales, porque eso está establecido dentro del convenio de colaboración, en el anexo de la contratación, de la selección y contratación de los profesionales establece que para el caso de los coordinadores tienen que ser profesionales de las ciencias sociales, ee... así que nuestro mayor universo, nuestra mayor cantidad de profesionales, está en la profesión de asistente social y psicólogo”</p>	<p>Formación de equipos RRHH</p>		<p>1</p>
<p>“nivel comunal tenemos un ente que llamamos comisión comunal de drogas, es una, no es una mesa técnica, porque en esta también operan otras fuerzas vivas de la comunidad”</p>	<p>Participación activa de la comunidad/fuerzas vivas de la comunidad</p>		<p>1 3</p>
<p>“las juntas de vecinos, centros de madres, club del adulto mayor, por ejemplo organizaciones de antialcohólico, liga del alcoholismo, centros de tratamiento, etcetc, gente que no depende de la autoridad ni tanto comunal como regional o nacional, es gente que de cierta manera está organizada que tiene interés de realizar acciones en sus comunas”</p>	<p>Definición de comunidad</p>		<p>1</p>

“ellos forman la primera parte, la primera línea de colaboración, en conjunto con los programas de gobierno,”	Relación colaborativa entre organizaciones		1
---	--	--	---

Anexo nº2

Ficha Entrevista 2

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
“Nuestro servicio tiene eee una misión eee de elaborar justamente políticas.. políticas publicas relacionadas con la prevención, el tratamiento la rehabilitación y ahora actualmente la integración social, oo la integración socio ocupacional”	Misión/unidades		1
“tenemos también eeeh otra de nuestras misiones elaborar una estrategia nacional de drogas y alcohol que nos guíe que es la carta de navegación que nosotros tenemos para poder llevar a cabo todo aquello que tenemos como como institución nosotros eee comprometidos”	Misión 2 Plan Nacional de drogas		1
“esta estrategia tenemos metas, metas bien claras metas queeee por las cuales nosotros nos medimos y con las cuales también tenemos un compromiso con la sociedad para poder eeeh hacer que estas políticas sociales tengan impacto real”	Impacto de las políticas/metlas.	**compromiso social/medición	1
“nos dividimos en áreas o en.. ejes de trabajo que es eeehmm la prevención y la no como lo dije anteriormente, el tratamiento y lo que es la recuperación, en donde	Unidades de trabajo	Áreas de trabajo	1

entra lo anterior, tratamiento y la integración social”			
“prevención, tenemos nosotros eeh algunos sub ejes o programas o herramientas con las cuales trabajamos en la prevención tanto en la escuela como en la comunidad o en el espacio laboral”	Prevención		1
a las escuelas, tenemos algunos programas que nos permiten hacer un una abarcar un la gran mayoría de los establecimientos educacionales con el programa “actitud” ehhh tenemoss este programa que son libros para cada uno de los alumnos de de los establecimientos educacionales que se inscriben en forma voluntaria yy un libro además para el profesor para los distintos establecimientos que pueden ser municipales ee particular subvencionado o simplemente particular, junto con ello también está a a disposición a toda la comunidad en formato digital en nuestra página web.	Prevención a nivel educacional/Actitud		1
eeeeh tenemos el programa eehh “a tiempo”, eh tenemos el programa chile previene en la escuela, eeh tenemos el progama “te acompaño” y tenemos hoy eeh actualmente se ha iniciado un trabajo específicamente diseñado para prevenir el alcohol en	Prevención a nivel educativo/programas de prevención		

<p>nuestros niños de la más tiernas infancia, es decir donde empiezan a tener ya alguno algunos factores que le permiten a ellos reflexionar factores neurológicos que le permiten reflexionar sobre la situación que es entre 5to y 6to año básico, solamente de alcohol y eso nos va a permitir que en un plazo mm quizá esperamos no muy tarde ee podamos hacer una prevención realmenteee específica en los niños, con respecto al tema del alcohol y antes de llegar a al adolescencia, porque las estadísticas también nos dicen a nosotros que los niños cuando pasan de 8vo año básico a 1er año medio duplican el consumo de cualquier sustancia así que ya eso nos hace nos anticipemos y estemos en quinto y sexto año allá haciendo prevención para que cuando salgan de 8vo salgan bien bien ya formados con esto.</p>			
<p>Y aho tenemos nosotros distitntas oficinas en la región de Valparaíso existen 38 comunas en las 38 comunas nosotros abarcamos 32 con 30 convenios que se elaboran desde el ministerio del interior y seguridad pública para eeeemm digamos para asociarse de alguna forma con los municipios ya y esto se hace a través de un convenio de colaboración técnica y financiera en que</p>	<p>Dependencia Nacional/Regional-Comunal</p>		<p>1</p>

se insta en los distintos municipios			
“se nosotros financiamos un equipo de profesionales en algunos casos en otros un solo profesional dependiendo de la el tamaño de la comuna y en la otra parte debiera también resolverla el alcalde con algunos recursos, recursos humanos para poder complementarnos y hacer la tarea un poco más de mayor cobertura”	Recursos humanos y financieros	Condicionante x cantidad	3
“El previene comunal lo que hace es tomar eeeh cada una de las políticas, o sea cada uno de los programas que nosotros tenemos y llevarlo a cabo”.	Dependencia Regional-Comunal		1
“lo que tiene que ver con tratamiento e integración social, previene cumple una función super tangencial y de apoyo”	Unidades: tratamiento e integración social	Áreas de trabajo	1
los previene no hacen ni tratamiento ni integración social, eeehm no está instalado porque existe una oferta especializada, existen dispositivos de tratamiento, existen dispositivos de itnegración social, vivienda de apoyo de integración social y una serie de cosas,	Focalización	Dispositivos	1
entonces en el caso del previene propiamente tal como como como oficina comunal lo que desarrolla el previene es una articulación, bien precaria si se quiere respecto de la cual es la red que existe	Articulación de redes	Se otorga información a quienes ejecutan	3 1

por ejemplo en la comuna paraa poder ponerla al servicio de los que son los ejecutores			
“en ese contexto en particular respecto de tratamiento e integración social, no existe un rol que pueda ser como especializado o o un rol como en el cual el psicólogo aporte desde la psicología, más bien el aporte que se hace desde la capacidad de gestión que pueda tener cualquier profesional de cualquier profesión (...)	Rol del profesional	En relación al rol del psicólogo	1
en la comuna lo que hace es recibir de forma espontánea la presencia de las personas que buscan ayuda en forma espontánea y el profesional que está ahí que es de las ciencias sociales porque tal como decía francisco puede ser un trabajador social, puede ser un profesor o puede ser un psicólogo, entonces lo que hace es recibir eee la demanda con la motivación que tiene la persona que está en busca de tratamiento y el profesional que lo atiende eeh debe ser un conocedor de la red que nosotros tenemos para poder abordar este esta problemática	Rol del profesional		1
la red está constituida por lo que es el servicio nacional de salud, está constituida por los consultorios que muchos de ellos son de las corporaciones municipales	Red Previene-salud	(1) Principio de red (2) Agentes red	3 1

y también por centros de tratamiento al a los cuales que puede ser públicos o privados			
una referencia tiene más relación con como decía María Ester con conocer una red y poner en contacto sujetos con esta red	Tratamiento: Referencia	Código en vivo	1
la derivación ya tiene una característica interventiva, de hacer un diagnóstico, conoce las particularidades del caso y hace una más que una recomendación, hace efectivamente una a una derivación, un traspaso del caso al dispositivo más adecuado	Tratamiento: Derivación	Código en vivo	1
“los previene que cuentan con psicólogo hay, existe la posibilidad de que cada profesional pueda poner de su sello, pueda poner como sea más su propiaaaa experticia formación al servicio de esta tarea, la verdad que no es mmm, no es exclusivo de un psicólogo, lo puede hacer cualquiera no?”	Rol profesional	En relación al psicólogo Revisar para el 2	1 2**
“en estas dos áreas lo que tiene que ver con integración social y tratamiento, no hay un aporte específico de la psicología, en el previene”	Rol profesional	Revisar 2	1 2
hay una diferencia administrativa, básicamente que tiene que ver con que el SENDAAA, antiguamente tenía un área de tratamiento y dentro de	Programa de Tratamiento Gobierno anterior	**no vigente	3

<p>del área de tratamiento había como algunas programas, recursos destinados a integración social pero que tendían también a haberse diluido por la gran demanda de recursos que tiene tratamiento, tratamiento tiene un presupuesto mas o menos grande y siempre ha demandado</p>			
<p>se decidió institucionalmente, separar un área a la que se le llamo integración social, del área tratamiento con la finalidad de que administrativamente pudieran solucionar sus propias programas, hacer sus propios pilotos y como se llama, generar una oferta más acorde con la necesidad que tiene la población</p>	<p>División de áreas de trabajo-focalización</p>		<p>3-1</p>
<p>hoy dia estamos hablando de integración social como ponerse en tratamiento que se inicia desde el momento en que el sujeto toma contacto con el dispositivo que trata, a través de un diagnostico que hace un profesional del equipo y que establece ciertas, ciertas estrategias que van a tener distintos momentos en el tiempo</p>	<p>Integración social</p>	<p>Código en vivo</p>	<p>1</p>
<p>la primera estrategia a partir de un diagnostico puede ser la habilitación a ciertas competencias necesarias para la integración social y eso se hace dentro del marco del cambio a tratamiento individual, o sea, durante el proceso tratamiento</p>	<p>Estrategias de integración social</p>	<p>Primer momento capacitación</p>	<p>1</p>

<p>existe otro momento que es el que está al servicio de esa otra parte que es, entendido como la reinserción y que tiene que ver con cómo este sujeto al egreso del programa tratamiento o en las últimas fases cuenta con cierta oferta especializada que facilite el proceso de integración sujeto con la sociedad</p>	<p>Estrategias de integración social</p>	<p>Segundo momento reinserción</p>	<p>1</p>
<p>por otra parte existe una patita que es la patita coja diría yo de todo el sistema de integración social y es el trabajo que se tiene que hacer a nivel social porque desde el modelo de integración social como concepto no implica un sujeto haciendo un sujeto haciendo un movimiento hacia un lado y el otro esperando estáticamente si no que tiene que hacer un movimiento en el cual ambos convergen, es decir el sujeto que está excluido es incluido en una sociedad exclusora que incluye</p>	<p>Estrategia de intervención social</p>	<p>Tercer momento Nivel social</p> <p>**Se pretende meter al sujeto a una sociedad igual más que hacer un empoderamiento crítico de su situación.</p>	<p>1</p>

<p>esta toda pata con lo que tiene que ver con generar las competencias en el sujeto que faciliten los procesos de integración social para eso están por ejemplo las viviendas de apoyo a la integración social que son unas viviendas ee que reciben a personas que egresan de programas de tratamiento que tienen dificultades por ejemplo en el contexto en el que viven, que puedan tener no sé, vive en un contexto altamente vulnerable o que lisa y llanamente, tiene como se llama, dificultades en términos de vivienda no?, por ser una vivienda bueno se coloca este dispositivo al servicio de ellos, las personas viven ahí mientras que trabajan o desarrollan alguna capacitación, estudio o algo que les permita ser como se llama volver a ser ellos mismos.</p>	<p>Estrategias de integración social: relación programa-vivienda</p>	<p>Nivel social Tercer momento. Asistencialismo</p>	<p>1</p>
<p>generan como se llama un vínculo entre los dispositivos de integración social con los centros de tratamiento y estos otros actores que están ahí puestos en medio de la política pública y que funcionan como bisagra, es decir, hacen el contacto</p>	<p>Estrategias de integración social: Vinculos-articulacion de redes</p>	<p>En relación al equipo de psicologo, trabajador social **bisagra (código en vivo)</p>	<p>1 3</p>
<p>Participan en reuniones más ampliadas con la red, participan por ejemplo ee en mesas de trabajo, entonces desde allí van y articulan, gestionan y de</p>	<p>Rol del equipo</p>		<p>1 3</p>

<p>alguna forma también a nosotros nos proveen de algunos contactos que son de la comuna y que están interesados también eee a partir de la responsabilidad social y empresarial de tener un apoyo hacia nosotros y ofrecer alguna vacante para un trabajo</p>			
<p>los estudios nos han mostrado que el la el mantenimiento de los objetivos terapéuticos, en el tiempo están muy asociados al nivel de integración social que tienes los individuos, es decir distintas investigaciones que se han hecho han mostrado que aquellos sujetos que logran mantener más prolongadamente en el tiempo su objetivos terapéuticos alcanzados durante las fases de tratamiento son aquellos que han tenido una vinculación más potente con la red y con el entorno en general</p>	<p>Vinculación integración social y objetivos terapéuticos</p>		<p>1</p>
<p>sujetos que han logrado eehmm, un ejercicio de ciudadanía un poco más más acabado, es decir, que saben dónde recurrir en caso de que tengan una necesidad puntual, saben dónde buscar subsidio, tienen un grupo de pares que suele ser maaaaaaaás, más protectoor, existe una mayor vinculación con la familia</p>	<p>Factores protectores</p>	<p>En relación a los consumidores</p>	
<p>integración social nosotros la estamos entendiendo a</p>	<p>Integración social según el programa</p>	<p>Dimensión con niveles de factores</p>	<p>1</p>

propósito de siete dimensiones, eh no me acuerdo de todas, voy a ver de lo que me acuerdo, está el tema laboral obviamente, educacional, uso del tiempo libre, trascendencia, eeehmmm familia... y la otras dos no...			
dentro de todo lo que nosotros estamos haciendo eeeh con la red también tenemos unas becas que la universidad nos proporciona a través del centro de formación técnica, del cual hemos tenido algunos casos eeeh de algunos usuarios que han terminado, después de dos años de estudio una carrera y se han logrado insertar con mucho éxito también en la sociedad	Estrategia de Integración social: Relación programa-CFT Universidad		1 3
los psicólogos para nosotros tratamos siempre de que nuestros equipos a lo largo de toda la región sean multidisciplinarios, ya, porque hay un complemento, porque hay una complementariedad que es muy necesaria también para la mirada holística e integradora que le queremos dar nosotros al a nuestra misión.	Rol profesional de las ciencias sociales	En relación al quehacer del psicólogo	1 2**
tratamos de que sean casi duplas psicosociales	Dupla psicosocial		1
cual es el plus de un psicólogo, es que de alguna forma nos permite que esta referencia sea un poco más más fluida más más fácil porque al	Rol psicólogo	Derivación a los centros de tratamiento	1 2**

<p>conocer de alguna forma cuáles son las particularidades de del caso de alguna forma saben donde derivar de una forma más rápida, donde referir de una forma más rápido porque nuestros centros de tratamiento con los que estamos trabajando tienen distintos programas que son de acuerdo a la complejidad de cada uno de los casos</p>			
<p>el trabajador social tiene el plus de que permite de que permite ehh también conocer cual cuales son los todos los beneficios que podría tener esta persona para poder complementar su tratamiento(...)Que sea conocedor de la red y de los distintas ofertas programáticas desde lo social que existe para esa misma persona.</p>	<p>Rol del trabajador social</p>		<p>1 2</p>
<p>tiene que ver con los tema de prevención y yo creo que para allá apunta finalmente el aporte en el previene de los psicólogos y de los trabajadores sociales porque el previene está mucho más enfocado a eso</p>	<p>Rol de la dupla psicosocial</p>	<p>Prevención</p>	<p>1</p>
<p>lo que es al interior de las comunas están las oficinas de prevención o los previene que básicamente quienes articulan toda la oferta programática y la ponen en la comuna, la ponen a disposición de</p>	<p>Rol oficinas de prevención: prevención universal</p>		<p>1</p>

<p>todos los habitantes y se hace una prevención universal, es decir sin distinción para todos los sujetos</p>			
<p>la vinculación vuelve a ser recursiva cuando los profesionales de los centro de este centro de tratamiento requiere de un contacto en la comunidad que que por suerte y también porque ellos también cuentan con un equipo multidisciplinario también tienen contacto con la red, pero sucede que en estas mesas de trabajo, sucede que en estos contactos, en estas vinculaciones se pueden necesitar algo específico y eeh hay jardines infantiles, las mamás que están llegaron a ese centro de tratamiento necesitan porque son con niños menores de cinco años, necesita que su hijo también tenga un espacio en algún cen jardín infantil, entonces que se comunica con el previene, el previene de alguna forma también podría hacer alguna vinculación con algún jardín infanti, va conversa con la dueña del jardín infantil si en este caso es particular y le pide eeh le habla y de acuerdo a la sensibilidad que tenga la la dueña en este jardín o la tia que le dice si ok, podrían traerme el niño todos los días y así ha sucedido por ejemplo</p>	<p>Vinculación Previene con red (mesa de trabajo)</p>		<p>1 3</p>
<p>tenemos dentro de</p>	<p>Dependencia</p>		<p>1</p>

<p>nuestra estructura a nivel nacional lo el lo el senda nacional con 15 regiones y cada una de esas regiones con oficinas comunales que se llaman SENDA Previene, todo lo que hacemos nosotros a nivel regional, debiera verse de alguna forma replicado en lo local a través de esta oficina de previene, lo que nosotros hacemos acá, lo deben hacer ellos a nivel comu a nivel local, por lo tanto es una réplica, es es unaaa simil</p>	<p>Nacional/Regional-comunal</p>		
<p>a nivel regional nosotros tenemos eeh una mesa, de prevención, donde están trabajando los disntintos servicios públicos eee, tenemos una mesa de red, una de red universitaria que eeh lidera Carolina Perez, eeh compuesta por todas las casas de estudio, tneemos una mesa de alcohol que está compuesta por el carabinero, el pdi, servicio médico legal, tenemos una mesa de tratamiento, una mesa de itnegración social, se fija? Entonces ahí vamos a través de este trabajo nosotros estamos con cada uno de los actores que están eeh que podrían de alguna forma verse beneficiados por nuestros trabajo al hacer la bajada hacia sus propio universo y también nosotros nos beneficiamos de estos, de estas, de estos nodos, de estas redes porque nos vinculamos</p>	<p>Redes y vinculación a nivel comunal</p>	<p>En relación a la mesa de trabajo, donde el psicólogo no tiene un rol determinado</p>	<p>3</p>

<p>Son básicamente eehh consultoras, ehh no son, si, no son resolutivas, resolutivas en parte o parcialmente</p>	<p>Función de la mesa</p>		<p>3</p>
<p>la comisión comunal es un órgano que está precidido por el alcalde, por la máxima autoridad local elegida por la comunidad y el conovca a los distintos actores más relevantes de la comuna que tengan una relación o vinculación directa con algún tema o interés en participar.</p>	<p>Mesa de trabajo- autoridades locales (alcalde)</p>		<p>3</p>
<p>en esa comisión comunal convergen todos, incluyendo ahora si, la comunidad, donde la donde la comunidad a través de las organizaciones sociales con personalidad jurídica participan, uniones comunales de juntas de vecino, centro de madres, eehh la gente que tiene que ver con el adulto mayor en algunas comunas y depende mucho de la dinámica de parte comunal en cómo se vaya dando y claramente todos los todos los programas que estén asociados al tema emmm emm al sistema de protección social participan</p>	<p>Mesa de trabajo-comisión comunal-actores participantes</p>		<p>3</p>
<p>a nivel comunal se toman acuerdos, se toman acuerdos, se toman acuerdos, principalmente en la ejecución de acciones y optimizar recursos, para la transversalidad en los</p>	<p>Mesa de trabajo: funcionamiento-toma de decisiones</p>		<p>3</p>

<p>objetivos que tienen los programas y que además tiene la comunidad, desde esa perspectiva se toman acuerdos, se organizan ciertas acciones de de para caso nuestro, acciones preventivas y también se propone, se propone una, una visión y una misión a trabajar en el tema de drogas a nivel comunal, a través de una política comunal de drogas.</p>			
<p>“desde nuestro servicio a la manera en que los desearían encontrar su comuna frente a la prevención por ejemplo del consumo de drogas, como ellos desearían que se realizara la prevención,”</p>	<p>Comunidad para el programa</p>		<p>1</p>
<p>“cierto nosotros tenemos una prevención universal y nuestros programas preventivos son iguales o idénticos para todos, con alguna modificación o particularidad muy muy puntuales”</p>	<p>Dependencia Nacional/Regional-Comunal Programas pre determinados</p>		<p>1</p>
<p>“las comunas tienen ciertas dinámicas sociales en las que igual en las cuales ellos de cierta manera, les gustaría que se hiciera cierto énfasis o que se reconociera (...)cada una de esas comunas propone y ejecuta acciones propias, dada su respectiva identidad, y eso es lo que hace, y eso se hace, se construye y se co construye en la comisión</p>	<p>Identidad comunal: Co-construcción de ideas</p>	<p>Respecto a la comisión comunal</p>	<p>3</p>

comunal”			
“en ese momento se transmitían estos contenidos determinados que nosotros denominamos factores protectores.	Transmisión de FP	En relación a transmisión preventiva	1
“Tienen vida propia, cada comuna tiene su propia identidad y su forma de interpretar”	Identidad comunal		3
nosotros con ellos además aplicamos una metodología para descubrir quién es en realidad son sus necesidades son sus necesidades más sentidas	Cuantificación de necesidades		1
“en el caso de la comunidad nosotros partimos primeros por el diagnostico... el diagnostico comunal, que principalmente eeh da a conocer percepciones que tiene la comunidad al margen de los datos cuantitativos que existen, pero principalmente nos basamos en percepciones que los mismos agentes clave tienen”	Diagnostico comunal		1
“la primera parte de la conversación a través de la comisión comunal, en determinar cuál es la sustancia predominante en la comuna, los lugares donde hay más consumo, cual es el control de la sustancia, cual es la percepción que existe con respecto a cuál es el rol que tiene la autoridad o que tiene el servicio frente a al tema hoy dia nos convoca, en ese sentido	Diagnostico comunal. Levantamiento de información		1

<p>partimos desde esa base, y nos nivelamos todos, la gente los usuarios, los beneficiarios en este caso, lo que hacen es validar aquella información que nosotros hayamos recogido en el territorio”</p>			
<p>“la primera parte, co construimos, ellos, nosotros sentamos nuestro manto, lo aplicamos con ellos, y después hacemos la devolución como dicen los psicólogos”</p>	<p>Fases del diagnósticos</p>		<p>1</p>
<p>“con esa comisión comunal de drogas aplicamos la matriz de marco lógico para determinar en definitiva en un consenso comunal cual van a ser los primeros, cual vamos a detectar, cual es el problema principal y cuales son sus causas y cuáles son sus efectos, para después ver no cierto, para continuar en la metodología, pasar a objetivos y acciones y de esas acciones pasamos ya a determinar un plan de acción, a desarrollar de acuerdo a lo que la misma gente en ese acuerdo de la comisión comunal, y ahí los servicios ponen a disposición sus recursos técnicos y muchos de ellos financieros, y la comunidad pone la otra parte, que es participar”</p>	<p>Validación del diagnóstico a nivel comunal</p>		<p>1</p>
<p>nuestra participación se ve nutrida entonces con los programas que ponemos a disposición de cada las comunas (...) que están en</p>	<p>Prevención a nivel escolar</p>		<p>1</p>

<p>relación con el con él con los establecimientos educacionales son el son el programa actitud que va para todos, ahora hay algunas comunas creo que son en este momento tenemos nueve comunas, que tienen dos programas que son complementarios al al programa universal, que son mucho más específicos y que están para algunos colegios que tienen algún grado de vulnerabilidad o también basados en evidencia que que se el” te acompaño” y el programa “a tiempo” donde eemm al interior de estos establecimientos educacionales se instala un profesioanl a trabajar directamente con Iso niños con las familias y con la comunidad o con los docentes y paradocentes.</p>			
<p>son programas de corte universal, prevención universal dirigida a toda la población escolar de primero a cuarto medio y en esos espacios nosotros no realizamos diagnostico porque estamos entregando un apoyo complementario a la formación de personas, entonces no es necesario generar diagnosticos previos porque va muy relacionado los contenidos con eeh lo establecido por el ministerio de educación</p>	<p>Prevención a nivel escolar. Programas predeterminados- universales</p>		<p>1</p>
<p>En la mayoría de nuestros programas de prevención</p>	<p>Prevención a nivel escolar: Focalización de</p>		<p>1</p>

selectiva, trabajamos con sextos, séptimos octavo porque es la edad que la evidencia nos ha mostrado que se inicia el consumo	intervención		
“en esos grupos nosotros aplicamos un tamizaje, que es un instrumento diagnostico emmm que que evalua más menos doce variables de corte individual grupal y familiar y que luego eeh nos entrega información específica de las condiciones de riesgo de ese sujeto, cuando nosotros conocemos el las condiciones de riesgo de ese suejto”	Diagnostico cuantitativo a nivel escolar		1
Cuando ya definimos este subgrupo que lamentablemente no puede ser más de 30 o 40 estudiantes por eeh establecimiento en el entendido que es solamente un profesioanl el que trabaja con ellos eehmmm se elabora un plan de intervención ya?	Formación de grupos de intervención y profesional	Condicionante de recursos	3
lo lleva a cabo un profesioanl de las ciencias sociales y aquí quiero ser bien enfática, nosotros no hacemos diferenciación entre las capacidades, competencias que puede tener un profesional trabajador social y un psicólogo, nosotros tenemos cargos genéricos que siento eeh personalmente que es la línea que debiesen seguir la mayoría de los programas porque eeh la verdad que uno es profesional de las ciencias	Rol profesional Previene		1 2**

<p>sociales y por lo tanto debiese abordar de manera más integral el fenómeno</p>			
<p>en términos administrativos viene dando en términos de recursos, viene eeh en otro convenio ya? Tenemos un convenio que les hable al principio donde está el equipo de profesionales para el previene y hay otro convenio con otro recurso, que está destinado para estos profesionales con el programa "A tiempo" y para el programa "Chile previene en la escuela" que no lo tienen todas las comunas pero que progresivamente a partir de este gobierno y el ser SENDA un servicio nuevo, vamos incorporando año a año más colegios</p>	<p>Administración de recursos financieros</p>	<p>Distinción gobierno actual y la implementación del SENDA</p>	<p>3</p>
<p>todos los convenios son desde el ministerio del interior y seguridad pública con los municipios</p>	<p>Dependencia Nacional/Regional-Comunal Relación Misterios-Municipalidad-Previene</p>		<p>1 3</p>
<p>cuando un programa viene desarrollado desde el nivel central lo que hace previene con los profesionales que se contratan es ejecutar esto tal como viene dado</p>	<p>Dependencia Nacional/Regional-Comunal Programas pre determinados</p>		<p>1</p>
<p>la política comunal como habla Danilo, es una construcción propiamente comunal, si bien es algo que están los lineamientos de que lo hagan, no te dice cuál es el resultado, previene te da una metodología mas general</p>	<p>Política Comunal</p>	<p>Construcción de propuestas con lineamiento a la base</p>	<p>1</p>

de este trabajo			
Son políticas públicas que bajan y otras que emergen, tal cual	Arriba abajo-abajo arriba		1
“Lo que pasa es que nosotros identificamos algunos factores de riesgo en este instrumento, puede ser por ejemplo la baja autoestima declarada por este estudiante, entonces el profesional toma esta información, cita al chiquillo, se reúne con él y comienza a investigar a conversar a dialogar al respecto, ya? Y espera se espera que en esta vinculación entre profesional y el estudiante se logren acuerdos y propuestas que también sean eeeeh establecidas desde el estudiante, compromisos, necesidad, alternativas, porque lo que nosotros no queremos es que nuestros profesionales le digan que hacer a los chiquillos, porque creemos que eso no es válido digamos”	Co-construcción de propuestas		1
Cuando hacemos co construcción con la gente, principalmente tiene que ver en la segunda etapa de del diagnóstico que es principalmente contestar los instrumentos y participar con nosotros	Co-construcción para el programa	Significación relacionada a los instrumentos	2 1
nosotros tratamos y y presionamos para que la comunidad se haga cargo de lo que está diciendo, o sea, si alguien nos plantea seriamente que en realidad hay sospechas	Co-construcción del núcleo de tráfico y droga		1

<p>más que infundadas con respecto a ciertos antecedentes, bueno queda ahí plasmado, y de cierta manera que vamos a hacer para resolverlo, no solamente vamos a enunciar sino que además vamos a trabajar en conjunto para por ejemplo recuperar un espacio público, como para ejemplo, establecer un tejido social más más fortalecido en cierto lugar para que no existe la necesidad quizás de eeh de comercializar algún tiempo sustancia o de consumir, ese tipo de cosas se co construyen en conjunto con las personas</p>			
<p>nosotros tenemos claro que es lo que esperamos de las personas para tenerlas de cierta manera integrados, pero no entre no le pedimos a la comunidad que nos haga una devolución a como ellos están dispuestos a integrar, eso no existe</p>	<p>Propuesta de integración Arriba abajo</p>	<p>La comunidad no puede dar una propuesta de integración</p>	<p>1 2</p>
<p>es bien importante como en la medida que ellos participen los diversos actores sociales de una comuna para sentirse más responsable también de los resultados de aquellos estudios que nosotros estamos haciendo, entonces por un lado tenemos la colaboración, la participación y el compromiso de los actores sociales en esto</p>	<p>Significación de participación desde el Programa</p>	<p>Compromiso de actores como estrategia de trabajo</p>	<p>2 1</p>
<p>“La corresponsabilidad es parte de la estrategia nacional de drogas”</p>	<p>Corresponsabilidad</p>	<p>Código en vivo</p>	<p>1</p>

<p>la participación de de los actores sociales en la comuna hace, hace que las personas se sientan comprometidas con aquel documento que emergio de un trabajo y por lo tanto se van a sentir más participes, van a sentir que sus opiniones fueron tomadas en cuenta en vinculación</p>	<p>Significación de compromiso de los actores desde el Programa</p>	<p>*instrumentalizacion del grupo</p>	<p>2</p>
<p>además la gente decide cómo vamos a hacer prevención, con los pocos recursos que tenemos, con los pocos recursos que tiene asociados el municipio eeh destinamos a estos lugares las acciones que converjan en este plan de acción, determinados por la misma comunidad y por los actores sociales de la comisión comunal de drogas, le otorga el poder para poder decidir, entonces es real participación porque una participación nominal es donde va la gente se sienta y escucha, aquí la gente va, se sienta, participa y además es gestora de las distintas acciones.</p>	<p>Co-construcción desde la comunidad Para estrategias preventivas</p>		<p>2</p>
<p>uno de los factores de riesgo que existen dentro de las comunidades es eeeh que consumen drogas, justamente es sentirse marginados, sentirse desvinculados</p>	<p>Modelo de factores (de riesgo)</p>	<p>**individualizacion de las problemáticas Atribución del consumo a factores individuales</p>	<p>1</p>
<p>cuando nosotros estamos haciendo este trabajo, por otro lado tenemos una</p>	<p>Modelo de factores P y R</p>		<p>1</p>

ganancia secundaria que es justamente fortalecer aquellos factores protectores, disminuyendo los factores de riesgo			
estamos próximos nosotros en la semana que viene a entregar ee más de 50 millones de pesos destinados a la región de Valparaíso para hacer prevención eeh con la comunidad, con aquellas organizaciones sociales tanto públicas como privadas, que postularon a estos fondos cuyas bases salieron hacer rato ya, se publicaron, y que formularon algún programa de prevención desde su idiosincrasia, desde lo que ese grupo humano necesita	Relación recursos financieros con la intervención Mecanismos de selección a proyectos concursables		3
cuando ellos co construyen con nosotros esta política comunal también nos están diciendo nosotros queremos algunos recursos	Co-construcción de política- relación con los recursos financieros		3
los recursos nuestros son también algunos de ellos vienen de la ley 20.000 aquellos fondos que, que aquellas incautaciones que se le hacen a los narcotraficantes se van a a remate y eso va a una bolsa, un fondo, que, una parte va destinada a tratamiento y otra parte se le devuelve a la comunidad a través de estos programas, de la postulación a fondos concursables para que ellos digan bueno	Recursos por incautación	Ley 20000 Dependencia a los ingresos producidos por los narcotraficantes	3

<p>nosotros vamos a hacer el guía</p>			
<p>, tenemos un proyecto donde vamos pensamos que la mejor manera de a nuestros chicos de este barrio, eh es hacerle emm mejoramiento de la cancha donde ellos juegan futbol que hoydia están jugando ahí en la cancha y no tienen un cierre perimetral y por lo tanto entonces se fijan que esa es una comunidad que tiene su propia particularidad, no se, ellos postulan estos fondos, cierran, hacen un cierre en la malla perimetral, pero también se comprometen con nosotros a hacer, tener un discurso preventivo y en eso vuelven a ir los actores de los previene a hacer un acompañamiento y a entregar toda nuestra política y a reforzar con su discurso que el consumo de droga es un problema, o dicho de otra forma más emmm profesionales, a problematizar el consumo.</p>	<p>Proyecto enfocado en el mejoramiento de infraestructura x discurso preventivo -problematización del consumo</p>	<p>Paliativo Condiciona recursos</p>	<p>3</p>
<p>Valparaíso tiene una particularidad geográficamente hablando de que tiene una forma de divertimento completamente distinta no solamente circunscrita a los fines de semana sino también a la semana, tiene una forma, una geografía que es muy atractiva para los turistas, por lo tanto no solamente en la época estival sino durante todo el año</p>	<p>Valparaíso: Características predeterminadas **geográficas y turísticas</p>		<p>3</p>

tenemos turistas, los turistas traen de alguna forma costumbres, ingresan de alguna forma también alguna sustancia que no se conocen en todo el país,			
los programas bajan para todas las regiones, pero uno le pone un sello, muy especial	Identidad comunal	subjetivo	2 1
sabiendo que la región de Valparaíso también cuenta con muchas casas de estudio, eeh de estudio emm ya superiores entonces hemos formado una mesa que no esta en otro lado	Valparaíso: particularidades Mesa de trabajo con universidades		3
hay otra base que tiene que ver también con este tema, nosotros hace un tiempo atrás a nivel regional hicimos un plan regional y anual de drogas	Dependencia Regional/Comunal		1
nosotros hace un tiempo atrás a nivel regional hicimos un plan regional y anual de drogas. Que si bien es cierto se basa en evidencias obtenidas a través de resultados y distintas aplicaciones de instrumentos	Evidencias cuantitativas		1
se centra en base a todos los diagnosticos comunales existentes en la región y de eso se se desprenden acciones que son super particulares y que son propias de la región	Diagnostico comunal		1

<p>esta el énfasis que tiene la región con respecto a las casas de estudio, por otro lado esta el énfasis que la región le da a la temática del alcohol por ser una región que tiene muchos servicios turísticos.</p>	<p>Identidad comunal</p>		<p>2</p>
<p>entonces, por esa perspectiva claro, tiene mucho de nosotros y a nivel comunal tiene mucho más, siento yo, y aquí pasa que, aquí pasa primero porque acá a nivel regional existen varios personajes que han trabajado a nivel comunal y conocen la otra realidad también, yo creo que por eso uno le pone como además del conocimiento le pone cariño</p>	<p>Perspectiva basada en la experiencia</p>		<p>2</p>
<p>si bien es cierto tenemos una orientación dada desde el nivel central del senda, nosotros también tenemos nuestras propias orientaciones respecto de ir mejorando los instrumentos ya existentes y también las comunas generan sus propios instrumentos, porque de pronto quedan cortos con la información que si bien es cierto es representativa a través de nuestros estudios nacionales, también a ellos le gustaría conocer particularidades desde su propia mirada comunal, entonces aquí hay mucha gente, yo diría que la mayoría de las personas responden no solo a lo que saben sino que además lo que sienten respecto al tema.</p>	<p>Dependencia Nacional/Regional Mejoramiento en base a instrumentos</p>		<p>1</p>

<p>hay arto espacio en el cual se instala también las propias creencias de los que están ejecutando la laaaa la política publica, lo que puede ser bueno como también puede ser malo, o sea tiene las dos caras, puede ser super bueno en algunso aspectos y no tan buenos otros</p>	<p>Perspectiva basada en la experiencia</p>		<p>2</p>
<p>“...la pregunta que uno puede hacer es participan todos, todos? O sea los consumidores de droga también participan en esa decisión? Probablemente no, entonces claro no son todos todos, son todos los que no consumen, entonces esa es una forma de de pararse y ver como se llama la realidad, puede ser valida, puede ser discutible, pero esa es una forma”</p>	<p>Cuestionamiento de la participación</p>		<p>2</p>
<p>si hay mucho de nosotros, sipo, es super central el nosotros, en términos de que, si bien existe como un pensamiento, una una línea de de de pensamiento que es la que baja institucionalmente, también hay mucho de las creencias particulares de cada quien y hay profesionales que tienen más creencias y hay otros que tienen mas base eeeh en evidencia y eso también es centra</p>	<p>Estrategias basadas en la experiencia y creencia de los profesionales</p>		<p>3</p>
<p>en términos de cuan capacitado o cuan formado este el profesional del previene, y eso va a ser inversamente proporcional a cuanto de</p>	<p>Rol profesional/personal</p>		<p>2</p>

<p>su propia cosecha o de sus propias creencias le va a poner, entonces podemos encontrar profesionales que no tienen ninguna formación en drogas y que probablemente van a entrar desde el sentido común y otros que tienen mayor información y van a actuar desde lo que la evidencia puede dictar con un poquito más de objetividad al intervenir, no tanto a la espera en términos ideológicos.</p>			
<p>Los profesionales son jóvenes, bastante jóvenes, yo diría que nosotros somos uno de los pocos servicios que entregamos oportunidades a los profesionales que vienen recién saliendo de la universidad, yo la gran mayoría de la gente que tengo trabajando en prevención, son hombres y mujeres de 25-26 años hasta 30-32</p>	<p>Perfil profesional</p>		<p>1</p>
<p>observa las mallas, yo conozco las dos mallas de la católica y la de Valparaíso, trabajo social, y estoy cierta de que no existe información para las personas de pregrado, entonces malamente podrían los chiquillos de 26 años tener formación en drogas si no se les entregó en la universidad...</p> <p>Nosotros como institución y como servicio público tampoco tenemos la capacidad económica para</p>	<p>Formación profesional</p> <p>Recursos</p>		<p>2</p>

<p>poder preparar a nuestros profesionales y pagarle cursos, pagarles especializaciones si no es por el bolsillo propio de los profesionales.</p>			
<p>y hay que mirar también las mallas universitarias, yo conozco la de trabajo social, nosotros tuvimos psicopatología ya, pero como un ramo alternativo, que de de mmm porque nosotros queríamos el electivo, nosotros seleccionábamos y escogíamos para ir a hacer pasantías que se yo no sé al salvador,etc etc</p>	<p>Relación psicopatología-consumo de drogas</p>		<p>2</p>
<p>“cuando se lleva el tema a drogas aparecen todos estos fantasmas, aparecen todas estas ideologías donde el tema de salud como que se desdibuja un poquito, entonces ya no es un tema de salud, parece que es algo más, y en esa bruma es donde empiezan a aparecer todas esas creencias todos estos mitos, que aparecen como se llama de manera super potente”</p>	<p>Representación del consumo de droga</p>		<p>3</p>
<p>tiene que ver con la particularidad que tiene el trabajo en drogas, porque en la formación de los psicólogos en general tampoco esta, asi como que está muy poco el trabajo en depresión, puede que lo tengai de pasaita en un ramo de psicopatología, que lo tengai como en general,</p>	<p>Formación del psicólogo</p>		<p>2</p>

pero lo que es salud mental se abordan con una lógica que es la lógica de intervención en salud, que esa lógica la trae instalada el profesional de ante			
Gestion, desde mi punto de vista, capacidad de gestión	Rol profesional		2 1
Capacidad de gestión, liderazgo, eeh articulación, conocimiento de la red, logros que ha tenido en espacios laborales antiguos,	Perfil profesional		2
Intervención social, los trabajadores sociales y de mis colegas lo que observo, la verdad es que yo no veo, no logro ver la diferencia al menos en lo profesionales del senda, entre trabajadores y psicólogos, del SENDA previene, se lo digo sinceramente y con un profesor tampoco lo observa, no lo observo en el lenguaje, no lo observo en el quehacer.	Perfil profesional	Indiferenciación de profesiones	2
lo que veo yo, veo a un profesional que llega a una comuna, en donde primeramente se tiene que validar con los otros servicios, tiene que conocer la red ya? Y luego de eso además de conocer la red tiene que lograr una adhesión, una motivación por parte de la comunidad y por eso yo hablo de intervención social (...)en términos concretos es	Rol profesional Desde la intervención social como redes	Subjetivo, personal de una entrevistada	2

<p>eso, es motivar es lograr la adhesión, es entregar contenidos, es sensibilizar, mas que inte, mas que una mirada más clínica.</p>			
<p>una intervención social pa mi es es un escenario x en donde participa un profesional y y la comunidad en particular y se logran acuerdos, pa mi eso tiene que ver con la intervención social, tiene que ver con generar cambios, pero pero desde la valia que yo te entrego a ti y que tu me entregai a mi. Eso</p>	<p>Intervencion social</p>	<p>***definido por la entrevistada</p>	<p>2</p>
<p>la construcción de la política donde si efectivamente hay un tema emergente donde hay algo que efectivamente se hace en términos como de varios actores dialogando y llegando a un consenso de de de un entendimiento de una realidad en común.</p>	<p>Co-construccion de la politca</p>	<p>Según un entrevistado</p>	<p>2</p>
<p>yo en términos como de intervención social, me parece que no no no no hay, lo que me parece que hay efectivamente es la ejecución de algunos programas, de algunos programas que tienen una particularidad que es prevenir, en el caso por ejemplo de la de laaaa del de la actitud, de los programas de prevención en la escuela, o o prevención en ámbitos laborales tienen un objetivo bien concreto, y</p>	<p>Ejecucion de programas para la modificación de conductas de consumo.</p>	<p>Posicionamiento profesional</p>	<p>2</p>

que es generar una modificación particular para que algo no suceda			
no me queda claro que eso sea al menos como yo entiendo la intervención social, así como una transformación de realidades, eso no no no, no se si ocurre necesariamente con la intervención del previene	Cuestionamiento sobre el impacto de la I.S		2
habría que tener un paradigma de de intervención en el cual se entienda que, la el consumo de droga no es un hecho que sucede en un sujeto, sino que es el conjunto de relaciones que se dan en un contexto	Consumo por factores contextuales		2
lo que esta a la base es básicamente el modelo de creencias en salud, el modelo como se llama de factores protectores y factores de riesgo, eso es lo que esta a la base de las intervenciones en general	Modelo factores P y R		1
Tenemos un modelo que tiene que ver con los estilos de vida saludable y el desarrollo de competencias individuales que tienen que ver con cambios concretos que se espera se midan, son modificaciones de los últimos cuatro años que entiendo que quizás no no lo conozca con mayor detalle	Modelo de Competencias con resultados cuantificables en relación al gobierno actual	**cambio de gobierno	1
tienen que ver si vienen siendo cosas que suceden	Enfasis en lo individual	Mirada puesta en el sujeto	2

en el sujeto, o sea la mejora de una competencia, el alcanzar mayores niveles de factores			
son enunciados desde una comunidad, desde una comunidad como escuela, desde una comunidad como grupo curso, entonces lo colectivo se releva bastante	Mirada desde lo colectivo		2
lo conversacional de la transformación social no está necesariamente puesto en estos espacios, porque la voz del que consume drogas no está. Y al no estar no podí generar una transformación social con un actor ausente, porque lo que estai generando es mayor nivel de segregación y mayor de cómo se llama exclusión, y lo otro que de una manera mas comprensiva o menos comprensiva, consensual te están diciendo esto es lo que te tiene que pasar a ti	Diagnosticos y estrategias de arriba abajo	Desde la mirada del entrevistado	2
De otros agentes, muchos agentes, claro, pero no de los no de quienes recae la política	Ausencia de los consumidores	En relación a la opinión de los agentes involucrados	2
Nosotros como prevención tenemos el foco puesto, dirigido efectivamente, concuerdo contigo, en la población que no tiene un consumo problemático, ese ahí nosotros queremos llegar	Focalizado en la prevención		1
lo que nosotros queremos	Potenciar FP de los		1

<p>es eeehm mas allá de modificar diría yo, quizá es reforzar ciertas características particulares de esos sujetos, de esos entornos, de esas comunidades, mas que generar cambios, ese es el objetivo que nosotros tenemos como área.</p>	<p>individuos y comunidades</p>		
<p>tienes que recordar la triada del modelo que nosotros estamos trabajando y que tiene que ver con el sujeto y su relación con la sustancia, el sujeto y su relación eee consigo mismo y el sujeto y su relación ocn el contexto</p>	<p>Modelo Triada: Sujeto, Sustancia, Entorno</p>		
<p>el sujeto y su relación consigo mismo, tiene que ver con sus habilidades personales, sus habilidades sociales, su autoestima, su su genética, suuu, todas las características particulares de él para estar firme y bien parado cuando se le ofrezca la sustancia</p>	<p>Sujeto en relación consigo mismo</p>	<p>Individualización del problema</p>	<p>1</p>
<p>porque si es un sujeto que tiene la autoestima baja, que le esta yendo mal en el colegio, que además de eso tiene una problema familiar que de eso tiene una comorbilidad por ejemplo, claramente esta disminuido frente en sus competencias para poder decir no al consumo de drogas frente a la oferta que está dentro de su mismos pares</p>	<p>Representación del consumidor</p>		<p>1 2</p>
<p>los problemas de drogas</p>	<p>Problema de drogas como</p>		<p>1</p>

<p>es un problema de salud, por tanto debiese tratarse como tal, como uno trata cualquier otra enfermedad</p>	<p>problemas de salud</p>		
<p>es super difícil decirle a un profesor, sabes que esto es una enfermedad, hay muchos factores que eehm ee se condensan, es importante mirar la historia de vida, en general está asociado a elementos negativos de de criminalización y de estigmas sociales y es super complejo poder abordarlo con la comunidad</p>	<p>Limitaciones en el abordaje</p>		<p>3</p>
<p>también podría un joven o un sujeto, que tiene todas las habilidades sociales desarrolladas, que vive en un contexto privilegiado, que además de eso tiene eeeh todos todo los que pueda tener, buen criterio, una salud mental que le permita ee también en términos genéricos de hacerle frente a esto y no dañarse tan rápido, y podría comenzar a consumir drogas también, pero la relación que pudiera desarrollar con la sustancia va a depender también de las veces que consume, del tipo de sustancia que empezó a consumir, de la pureza o no pureza de la sustancia que esta consumiendo, hay varios factores y ahí entramos en otro en otro.</p>	<p>Representaciones del consumidor</p>		<p>1</p>
<p>nutrimos a los previene con estos tipos de cursos y</p>	<p>Principios del Previene</p>		<p>1</p>

<p>que están basados en la evidencia y que además de eso están basados en los principios rectores de nuestra política que tiene que ver con laaaa con la inclusión, con la equidad, con el respeto por la minoría, o sea con el tema del genero también</p>			
<p>es que se problematize el consumo, que se reflexione sobre eso, que no se vea como algo inofensivo, porque no es inofensivo, porque de alguna forma altera el, te altera todo, altera tu vida, altera tu vida social, altera tu vida de salud y está claro o sea yo creo que nadie puede decir el que consume marihuana, con cierta frecuencia y con cierta y como esta hoydia la marihuana ehhe, no le va a afectar de alguna forma. Ahh??</p>	<p>Problematizacion del consumo</p>		<p>1</p>
<p>el modelo de creencia en salud, el modelo de creencia en salud es bien básico, solamente lo que plantea es que el sujeto conociendo la información va a tomar la mejor decisión para su salud, esa es como la gracia general, y por lo tanto mientras un sujeto perciba mas riesgo en una conducta es mas probab que no laaa que no la realice, y por el contrario si percibe más beneficio, es más probable que la realice</p>	<p>Condicionamiento en las conductas por riesgo o beneficio</p>		<p>1</p>
<p>este modelo en materia</p>	<p>Estrategias informativas</p>		

<p>preventiva lo que se suele traducirse en estrategias informativas, es decir yo informo a la población de los riesgos de una determinada conducta porque si me, ellos conocen estos riesgos es mas probable que decidan, como se llama, tener una conducta más saludable</p>			
<p>no vamos a terminar con el consumo de drogas, porque mientras exista el ser humano, y exista la sustancia, la relación entre ambos va a estar presente, ahora que podemos hacer</p>	<p>Relacion sujetos y sustancias</p>		<p>2</p>
<p>lo que nosotros pretendemos es que la percepción del riesgo aumente. Ese es, así de simple y estamos trabajando para eso</p>	<p>Problematización del consumo</p>		<p>1</p>
<p>“un desafío que que no que no he podido alcanzar de la forma que esperaríamos, es el ir derribando los mitos, siento que y eso yo lo vengo escuchando desde que comencé a hacer práctica en el el entonces CONACE, el año 2008, como derribar los mitos, como poder eehm generar nuevos consensos respecto al abordaje de las drogas, porque siento que es super necesario llegar a eso, y emmm y todavía hay mucho estigma, todavía hay mucho rechazo, todavía tiene etiquetas y siento que ahí</p>	<p>Desafíos en el abordaje de la droga</p>		<p>1</p>

<p>nosotros tenemos que trabajar, como?? Todavía no lo hemos podido resolver”</p>			
<p>la clave de todo esto es que cada vez más seamos ehh mucho más todavía en la medida que pase el tiempo, seamos muchos más los profesionales y las personas que entienda lo que nosotros estamos entendiendo</p>	<p>Clave para superar los desafíos desde los RRHH y la información</p>		<p>2</p>
<p>en la medida que nosotros sensibilicemos al interceptor y el interceptor asuma esto como parte de su política interna, ya sea una empresa o su oficina o institución pública y además de eso también la familia lo asuma, lo conversen, lo hablen, lo pongan sobre el tapete, esté en el discurso, en la medida que eso vaya ocurriendo como un efecto dominó, todo va a ser mejor,</p>	<p>Estrategia de sensibilización</p>		<p>1</p>
<p>no desconocemos la historia que tiene el conace, las políticas que se implementaron antes, hemos ido mejorándolas, antes existía solamente el sistema comunal del previene y hoy día estamos, tenemos más programas, yo se los mencione, Chile previene en la escuela, te acompaña, el a tiempo, hemos vinculado hoy día al adulto mayor con los niños</p>	<p>Cambios de modelos y aumento de programas</p>	<p>Mejoramiento</p>	<p>1</p>

<p>no solamente el conocer o la teoría o la o la o las o los modelos que están a la base de nuestra política son los que hacen la diferencia, sino que el vinculo también de las personas con las que estamos trabajando, y de las personas que están afuera trabajando también o vinculándose también con nuestros sujetos de atención que son los niños, los jóvenes, los más vulnerables</p>	<p>Relación teoría –practica Relación con los distintos actores</p>		<p>3</p>
<p>yo creo que a chile le hace falta repensar su política de drogas desde lo ideológico, me parece que hay un fuerte componente ideológico en la política de drogas, queeee que amarra y que de alguna manera dejaa... una estrategia o algunas estrategias fuera de la de fuera del marco de la política pública, eeem que otros países han ido resolviendo</p>	<p>Repensar la política de drogas desde lo ideologico</p>		<p>2</p>
<p>me refiero básicamente a poder establecer estrategias en el cual nosotros entendamos tal como lo decía maria Esther, que el consumidores van a haber siempre, no van a desaparecer porque el consumo de drogas existe desde que existen las personas y todos hemos consumido drogas, algunos habrán consumido alcohol, algunos habrán tomado café, otros habrás, algunos</p>	<p>Problematizar el consumo</p>		<p>1</p>

<p>habrán como se llama comido chocolate y eso es droga, el tema es que está instalado en el discurso que como que no lo fuera</p>			
<p>hay una fijación respecto de la legalidad que es demasiado potente que va amarrando, por ejemplo cuando yo te decía el alcance, a la carrera respecto de gestión de riesgo</p>	Aspectos legales		3
<p>el alcohol es legal, pero tu no puedes hacer gestión de riesgo en las otras drogas tanto, el tema es que como es ilegal, o sea no el consumo sino que el tráfico, es decir tiene que haber una ilegalidad de por medio para que un sujeto consuma, eeh una una droga ilícita, entonces no podríamos hacer gestión de riesgo sobre eso(...) no podría ser una política pública el que un programa, un previene vaya a un lugar donde consumen de pasta base y les enseñe a como fumar pasta base sin que se quemen los labios, sin que se hagan eeh como se llama, problemas pulmonares, eso no podría ser.</p>	Drogas legales Drogas ilícitas		3 1
<p>que en la medida de que siga este fuerte componente ideológico a la base de la política pública vamos a seguir estableciendo estrategias que son parciales y no como se llamaaaa, y y</p>	Objetivo irrealizable	***	2

<p>vamos a seguir pensando y vamos a seguir apuntando un objetivo, que es un objetivo también paradigmático, que yo creo que es irrealizable y que es lo que domina la política pública dentro de lo que es Chile, desde los años 90 y es que queremos un mundo libre de drogas, como si eso fuera algo positivo, eso no es positivo</p>			
<p>yo pienso es que nosotros tenemos que educar a nuestros niños que son las generaciones venideras, a nuestros jóvenes a que el cuerpo humano, funciona con ciertas sustancias y queee hay otras sustancias que hacen daño, cualquiera que sean estas, lícitas o ilícitas, entonces en la medida en que uno vaya enseñando esto</p>	<p>Prevención a nivel escolar</p>		<p>2</p>
<p>en la medida que seamos más personas que nos sumemos a sentir que eeeh el consumo de sustancias es dañino para la salud, estas sustancias con las cuales nosotros estamos trabajando, eeh vamos a ir mejorando</p>	<p>Propuesta de mejora</p>		<p>2</p>
<p>todo el trabajo que está realizando el servicio eeh no sea una política de estado, sino que sea una política de gobierno, generar trabas para nosotros los profesionales que realmente generamos una vinculación personal profesional con los</p>	<p>Política de gobierno</p>		<p>2 3</p>

<p>programas que le hemos eh intentado eh desde desde nuestra, nuestro pequeño escenario ir generando los cambios, modificarlos eh alterarlo positivamente, creo que eso nos va abriendo bloques que lamentablemente desmotivan, generan frustración y eso creo que es un problema y lo segundo eehh creo que el marco legal es totalmente adverso para las personas que trabajamos en prevención de drogas</p>			
<p>, esa estrategia esta desde el 2011 al 2014 y yo les podría decir que hemos logrado al dia de hoy muchas de estas metas, por ejemplo reducir los accidentes de transito en un 20% ligado a la conducción de de bajo los efectos del alcohol</p>	<p>Cumplimiento de metas</p>	<p>Periodo 2011-2014</p>	<p>1</p>
<p>reciente a partir de la nueva ley de a la modificaciones que se hicieron a la ley de transito es que nosotros implementamos un programa que se llama control cero alcohol en las calles que eeh tiene, aportamos al trabajo de carabineros con una ambulancia de con un equipo medico</p>	<p>Implementación de programas nuevos</p>		<p>1</p>
<p>ha tenido un impacto en la comunidad, los conductores ya no tienen conductas de de riesgo al no sé se ha disminuido en</p>	<p>Impacto en la comunidad</p>		<p>1 3</p>

<p>la medida que nosotros aumentamos el numero de controles disminuye proporcionalmente las personas que están que son infraccionadas o que están manejando bajo los efectos del alcohol, eso nos ha permitido disminuir ya en un buen, una buena cantidad los accidentes de tránsito</p>			
<p>cuando tomamos consideración respecto a todas las voces, todas las personas que tenemos distintas ideas frente al mismo tema, podamos tener un elemento en común, podamos tener un discurso claro pa todo, podamos tener una visión no cierto, más amplia con respecto a que es lo que ocurre en una familia, en una comunidad, en una sociedad</p>	<p>Visión discurso unificado</p>		<p>2</p>
<p>entre las personas que yo mencionaba de las responsabilidades y sensibilidad para trabajar esta temática, es también, voy a hablar específicamente de los psiquiatras, neurólogos y los profesores, son la otra parte que está dentro de esta línea continua</p>	<p>Formación de equipo Interdisciplinario</p>		<p>1</p>
<p>me gustaría mucho que otros, todos, independiente de su profesión, tuvieran los mismos conocimientos que nosotros estamos teniendo, y que se los transmitieran o</p>	<p>Sensibilización e información del tema</p>		<p>2</p>

<p>traspasaran a los niños a los jóvenes en formación y solo solo así es que nosotros vamos a poder convivir con las drogas y las sustancias que van a estar aquí, y solo así vamos a poder convivir con los narcotraficantes, y solo así vamos a poder convivir con aquellas personas que tienen consumo, por opción y sin que nosotros tengamos que consumirla también</p>			
<p>nosotros como servicio les compramos sus servicios, les compramos una canasta de prestaciones y esa es la que recibe eeh gratuitamente un beneficiario que es de fonasa, pero lo que hace el profesional del previene es atenderlo con, tiene que ser un conocedor de esta red, recibirlo eeh referirlo en forma más..</p>	<p>Red Previene-Salud</p>	<p>Clientelismo*</p>	<p>1 3</p>

Anexo nº2

Ficha Entrevista 3

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
trabajar en establecimientos educacionales realizando prevención universal	Rol encargado de educación		1
cambio de orientación y se acabaron los encargados por área y surge esta figura del profesional de apoyo.	Cambio de modelo de prevención		1 3
el 2011 ya partimos con la nueva orientación, entonces eso hizo...porque antes había un encargado de educación, un encargado laboral, un encargado de familia e hizo que esto se redujera y que dos personas quedáramos a cargo de las distintas áreas	Cambio de modelo preventivo	Condicionante de RRHH	1 3
La prevención esta dividida en distintos niveles y que tiene que ver con las distintas acciones que se pueden hacer y con el publico objetivo al que está dirigida esas acciones. Una prevención universal es una prevención que no está focalizada directamente a un tipo objetivo de público	Definición de prevención universal		1
la prevención llamada secundaria o selectiva	Definición de prevención secundaria: focalización		1

<p>donde tú ya tienes un foco de selección que son las personas que ya comenzaron con un tema de consumo o que tienen un cúmulo de factores de riesgos, que pueden ser más vulnerables al tema de comenzar el consumo y luego ya viene la indicada donde ya hay un consumo que requiere un tratamiento, requiere un trabajo más personalizado.</p>			
<p>Acá en el Previene desde que yo entre está esta lógica de dividir, de dividir los equipos, dividir las acciones desde estos tipos de prevención</p>	<p>Focalización</p>		<p>1</p>
<p>Nace desde la necesidad de crear acciones distintas, no podemos llegar a una población en particular donde sabemos que hay muchos factores de riesgo, con una prevención universal, ya no tiene sentido llegar solo con ofertas preventivas y no con tratamiento, con ofertas de tratamientos, porque sabemos que hay gente que lo necesita, hay un momento en que a ti no te sirve recibir el papelito, el folleto ir a talleres y escuchar charlas porque tu ya no estás en esa categoría, tú necesitas un trabajo más focalizado</p>	<p>Focalización Depende de las características de la población</p>		<p>1 3</p>
<p>A través del Senda Nacional a nosotros nos</p>	<p>Orientaciones predeterminadas</p>		<p>1</p>

llegan las orientaciones, las orientaciones técnicas varían año tras año pero siempre nacen desde la estrategia nacional de drogas	Dependencia Nacional/regional-comunal		
la estrategia nacional de drogas tiene la misma duración que tiene gobierno ya...entonces la estrategia con la que nosotros trabajamos ahora es la estrategia 2011-2014	Estrategia nacional en relación al gobierno de turno		1
desde aquí nacen las orientaciones, las orientaciones se bajan a nosotros a nivel comunal en una planificación con acciones críticas, estas acciones críticas nosotros las tenemos que pasar a distintas actividades para ir cumpliendo	Orientaciones predeterminadas de arriba abajo Dependencia Nacional-regional/<Comunal		1
como lo que a nosotros nos va a guiar para ver qué tipo de acciones debemos hacer.	Definición de acciones críticas	Arriba abajo Acciones predeterminadas	1
Tiene que ver con prioridades, tiene que ver con metas también y más arriba tiene que ver con esto: con la estrategia	Acciones críticas: componentes		1
Lo más concreto sí, porque cada uno conoce la realidad de su colegio y de su comuna, pero siempre desde el marco de la orientaciones técnicas.	Independencia comunal	En relación al diseño de las acciones	1
uno apela a la experiencia previa de conocer a su gente, en el fondo y decir este taller a mi no me hace sentido para este colegio, entonces se modifica un poco	Independencia comunal Flexibilidad	En el marco de las orientaciones y estrategias nacionales	1

<p>manteniendo la lógica de las orientaciones y manteniendo la lógica de la estrategia pero apelando a la flexibilidad y a los distintos tipos que hay</p>			
<p>Es importante hacer un buen diagnóstico de las distintas escuela</p>	<p>Diagnostico en las escuelas</p>		<p>1</p>
<p>el diagnostico se va haciendo como sobre la marcha y al principio la verdad es que bastante ensayo y error</p>	<p>Construcción del diagnostico</p>	<p>Improvisación Ensayo y error</p>	<p>1</p>
<p>distintos es la realidad o eeh las posibilidades de trabajo que tienes en una escuela donde te dicen, tienes que trabajar en esta escuela, tienes que ir y ofrecer el programa y decir somos del Previene a que te llamen</p>	<p>Diferencia trabajo por demanda espontanea o por selección a nivel nacional</p>		<p>3</p>
<p>hay escuelas que vienen focalizadas desde el nacional, porque además las focalizadas son las de él "a tiempo" pero hay otras que yo las elijo directamente con la directora de área de educación de la Cormuval y hay otras dependiendo del interés que tienen las escuelas de trabajar con nosotros</p>	<p>Selección de escuelas focalizadas -Dependencia Nacional/regional -Relación con la CORMUVAL -Demanda espontánea de escuelas</p>		<p>3</p>
<p>Pero el diagnostico no es como decir, se terminó el diagnostico, empecemos con la intervención, terminó la intervención, comencemos con la evaluación. La realidad es que la verdad es todo muy mezclado porque eeh en el papel está marcado por meses, pero la realidad en</p>	<p>Etapas del proyecto: diagnostico Intervención Evaluación **superpuestas</p>		<p>1</p>

<p>la medida que estás haciendo un diagnostico ya estas interviniendo</p>			
<p>todos, todos, todos desde acá y dentro de la escuela también, casi siempre contamos con un encargado de prevención, cuando vamos a trabajar a las escuela se le dicen las ideas al encargado de prevención, con quien yo me tengo que mandar un correo hasta coordinar una feria o talleres o capacitaciones, entonces con ese encargado de prevención nosotros nos movemos, o yo en lo particular me muevo.</p>	<p>Co-construcción del diagnostico Trabajo en red Trabajo con el encargado de prevención en escuela.</p>		<p>1</p>
<p>lo que parece que está resultando mejor es que sea UTP, porque el UTP nos permite también hacer inserción curricular de las temáticas preventivas de los planes y programas del colegio</p>	<p>Rol UTP como encargado de prevención en la escuela Por modificaciones y cambios curriculares</p>		<p>1</p>
<p>nosotros trabajamos con un material que se llama “Actitud”, que el actitud es un programa eeh unos cuadernitos que se insertan de prevención universal que es de pre – básica a 4° medio y que lo ideal es que se trabaje en horarios de orientación o de cualquier otra asignatura que el profesor estime</p>	<p>Actitud: prevención a nivel escolar</p>		<p>1</p>
<p>UTP tiene la capacidad de tomar este material y decir, este material, esta actividad la vamos a insertar en esta asignatura</p>	<p>Rol UTP como encargado de prevención en la escuela</p>		<p>1</p>

<p>porque ese es el trabajo, dentro de las funciones del UTP esta eso, de armar el plan y programa de revisar el plan y programa y la planificación de cada profesor, entonces al revisarlo el UTP puede decir “en esta unidad tu puedes meter un material Actitud” – aaah verdad, ya</p>			
<p>por ejemplo no lo puede hacer un psicólogo dentro de una escuela, porque lamentablemente el rol de los psicólogos dentro de los establecimientos educacionales aún no se entiende mucho, creo que todavía esta mirada de psicólogo clínico que va a ver los casos que va a trabajar las redes no está en la lógica de un psicólogo educacional, entonces los encargados de convivencia que hemos tenido como psicólogos de repente se ven atados de mano</p>	<p>Rol de psicólogo a nivel prevención escolar</p>		<p>1</p>
<p>se le aumento el presupuesto a tratamiento eeeem y ha ido mucho también bajo la lógica de la prevención directamente a los establecimientos educacionales, se le ha puesto muchos recursos al tema de Chile Previene en la Escuela(...) yo creo que por un lado tratamiento y por un lado prevención, pero en la escuela y ahí siento que hay una patita coja que tiene que ver con el tema más comunitario</p>	<p>Modelo viegente impacto financiamiento en tratamiento, a nivel educativo y prevencion</p>	<p>Imapcto financiamiento Deuda con lo comunitario</p>	<p>1 3</p>
<p>hasta el año 2010 había</p>	<p>Cambio de modelo</p>		<p>3</p>

<p>una lógica de trabajo comunitario, había un encargado de comunitario y eran fondos concursables que nosotros como previene podíamos gestionar entre comillas porque la postulación a los fondos concursables eran por comuna, ahora es por región</p>	<p>Desde la perspectiva comunitaria</p>		
<p>Trabajo más territorial, desde el, no desde la lógica de una institución ya formada</p>	<p>Percepción del trabajo comunitario</p>		2
<p>una escuela eeeh donde tú ya claro, tienes un público cautivo porque ahí tienes niños, tienes adolescentes, tienes adultos, tienes a familia, tienes profesionales, tienes no profesionales. Entonces la escuela es una mini sociedad pero igual es una mini sociedad de una sociedad mayor</p>	<p>Definición del rol escuela</p>		2
<p>eso yo siento que no se toma, el tema de las juntas de vecino, de las organizaciones territoriales, de los central culturales eeem de acercarse a una comunidad por ejemplo, a un territorio captar los líderes y trabajar desde ahí trabajando desde las necesidades de ese territorio eeeh un poco parecido a lo de las escuelas, pero sabiendo cual es la necesidad trascendiendo a la escuela ya</p>	<p>Propuesta de trabajo comunitario</p>		2
<p>nosotros creamos la Política Comunal de drogas, que era un trabajo</p>	<p>Política comunal – diagnostico co-construccion de propuesta</p>		1

<p>que estaba dentro de la estrategia, pero que nosotros como previene lo orientamos a esto que sentíamos que faltaba, hicimos un diagnostico que arrojó que la población de Valparaíso quería lo mismo, un trabajo territorial, donde se focalizaran territorios, se trabajara desde el territorio mismo, no que nos llegue del nacional “estas son las escuelas con las que tienen que trabajar” sino que al revés nosotros decir estas son las organizaciones, las juntas de vecinos, los centros culturales que quieren trabajar con nosotros o que les gusta nuestro trabajo porque se los fuimos a ofrecer y quieren en el fondo hacer prevención un poquito más macro.</p>	<p>de abajo arriba</p>		
<p>antes había una asignación de recursos para eso, había un programa que era la prevención selectiva donde se focalizaba un territorio y se hacía un trabajo bien de territorio</p>	<p>Trabajo comunitario modelo previo</p>		<p>3</p>
<p>nosotros más que eso, es eso o que de repente nos contacte alguna junta de vecinos que quiere un taller a algunas pobladoras, también lo hacemos, vamos. Pero no está en la planificación ni en la lógica de trabajo.</p>	<p>Actividades extracurriculares</p>		<p>3</p>
<p>hubo un cambio de</p>	<p>Modelo previo al actual</p>	<p>Condicionante de RRHH,</p>	<p>1</p>

<p>recursos humanos. Yo te contaba que desde el 2010 era un encargado por área, luego hubo una baja de recursos humanos y se quedaron dos a cargo de todas estas áreas, pero además se disolvieron áreas, desapareció también el área familia, había un encargado de familia y ahora había un programa que era el Previene familia, es programa ya no está</p>	<p>Impacto en los RRHH y oferta programática</p>	<p>se disminuye el nº de trabajadores, se eliminan unidades y programas</p>	<p>3</p>
<p>es programa ya no está, sin embargo hay muchas personas que fueron capacitados como monitoras de familia, que ellas aun no recuerdan y siguen trabajando como monitor de familia en sus organizaciones sociales</p>	<p>Modelo Previo Capacitación de monitores de familia</p>		<p>1 3</p>
<p>el último fue el 2011, que en el fondo era el arrastre que había del 2010</p>	<p>Cambio modelo RRHH, Fondos y programas</p>		<p>3</p>
<p>conjunto de capacitaciones de distintas temáticas orientadas a que la familia fuera un agente preventivo</p>	<p>Modelo previo al actual: Unidad Familia Capacitaciones</p>		<p>3 1</p>
<p>le vamos hacer un conjunto de capacitaciones donde ustedes posteriormente van a ser certificados como monitores de familia, luego de que ustedes repliquen a otro grupo lo que nosotros les vamos a entregar. Entonces lo que hacíamos es que si era un centro de padres eres cada sub-centro se capacitaba y tenían que replicar eso en la reunión de apoderado y</p>	<p>Modelo previo al actual: unidad Familia capacitaciones a nivel prevención escolar</p>		<p>3 1</p>

<p>una vez que se replicaba eso que en el fondo era como hacer su práctica, se les certificaba y quedaban como monitores</p>			
<p>está la lógica que tu no solo tienes que capacitar a los profesores, directivos y asistentes de la educación en distintas temáticas sino que también tienes que trabajar con alumnos y apoderados y los apoderados se trabajan con los talleres de habilidades parentales</p>	<p>Modelo Actual: Trabajo preventivo con distintos actores a nivel escolar Apoderados-taller habilidades parentales</p>		<p>1</p>
<p>nosotros hicimos un diagnóstico año 2011 que se actualizó ahora el 2013 y la verdad es que los principales elementos que se arrojaron fueron desde lo territorial, desde lo físico es que Valparaíso se presta mucho para el tema del consumo espacios abiertos, mucha población en edad universitaria donde cada 3 cuadras tienes la universidad y rodeando la universidad tienes miles de botillerías eemm el acceso también en Valparaíso</p>	<p>Valparaíso Diagnostico actual Condiciones geográficas</p>		<p>1 3</p>
<p>este imaginario social de que el acceso es muy fácil eehh, la facilidad con la que se dan las patentes de alcohol, el tema del alcohol, el diagnóstico arrojó que la principal droga que se consumía aunque sea legal, es droga igual y es el alcohol</p>	<p>Imaginario social del acceso Alcohol como principal droga</p>		<p>1 3</p>
<p>está que en el fondo que es lo que impulsó a hacer la política es que sentimos que no se problematiza el</p>	<p>Problematización del consumo</p>		<p>1</p>

consumo, está muy normalizado el consumo eeh está muy normalizado			
está muy normalizado también el tema de que se asocie de que Valparaíso por ser una ciudad Universitaria tiene que haber consumo de todo. Hay poca prevención también en las mismas casas de estudio además de la feria y de alguna información a los mechones, sería...para que en las fiestas mechones no se pasen de la raya, pero desde ahí nada más	Consumo a nivel universitario		3
No hay un trabajo preventivo más allá y lo otro ya tiene que ver... bueno eso tiene que ver desde el acceso desde el territorio y lo otro es que en Valparaíso hay una población muy joven y generalmente se asocia el consumo a edades de adolescencia para el inicio.	Valparaiso: Acceso desde el territorio Población joven		3
La mayoría de los jóvenes con los que hemos trabajado, entrevistado, la mayoría había tenido algún tipo de consumo desde experimentar la en delante de algún tipo de drogas, generalmente eso ocurre en grupos entonces también nos arrojó el diagnostico de que el grupo de amigos y de compañeros se valida mucho para los primeros consumos. Esas son las principales formas del diagnóstico	Valparaiso: Diagnostico Validación del grupo de amigos para consumir		3
esto no se problematiza y	Problematizar el consumo		1

el trabajo que tenemos con la política es problematizar			
Pero si sería bueno problematizarlo, porque tú al problematizar algún tipo de consumo lo que haces es que primero haya más consciencia para empezar a consumir además la edad de inicio se retarda, que también es un objetivo de la estrategia	Problematizar el consumo como estrategia preventiva		1
se inserta bajo la lógica que dentro de las orientaciones que se esperaban o se orientaran fuera un profesional de las ciencias sociales, entonces desde ahí el trabajo psicólogo – trabajador social no está muy diferenciado.	Rol profesional desde las ciencias sociales		1
la diferencia la hace uno ,desde la experiencia que tú puedes tener desde tu trabajo como psicólogo o desde tu formación profesional emmm más que por el trabajo que hay	Percepción del aporte profesional desde la carrera y formación académica.		2
De hecho nosotros somos dos profesionales de apoyo, yo soy psicóloga y la otra profesional e apoyo es orientadora familiar y está estudiando Trabajo social	Dupla psicosocial		1
yo tengo un magister en educación, entonces por eso también trabajo en educación me hace mucho sentido y desde que salí desde la universidad la verdad es que la practica la hice en colegio la tesis la hice en una institución educacional ese entonces era como que era para allá	Formación profesional *psicología		2

<p>y además el tema de la formación comunitaria que me dio la universidad y la formación en clínica. La formación clínica la verdad es que acá no tengo la posibilidad de poder ejecutarla yo</p>			
<p>Porque mi trabajo es mas de gestión, pero si el tema grupal por ejemplo con más de trabajo grupal con talleres, con talleres con apoderados. La verdad es que yo creo que cada uno le pone su toque, yo soy más bastante sistémica, mi escuela es bastante sistémica</p>	<p>Rol del psicólogo</p>		<p>2</p>
<p>yo creo, la verdad es que yo estudié en una escuela que ya no existe, pero que era extremadamente estrictas al momento de formarnos, de hecho una de las críticas en particular a la escuela de psicología una vez fue que nos estaba haciendo una formación demasiado de posgrado, que bajarán un poco los humos, entonces yo siento que eso en particular me sirvió mucho el tema de la visión crítica, nosotros éramos súper, los profesores que me formaron a mi eran súper poco enfocados en que fuera solo técnico, tenía que ser crítico, entonces tenía que ser reflexivo. Si a mí me decían has esto, yo tenía que buscarle el sentido y el por qué y por qué en ese grupo y contextualizarlo y ahí está lo sistémico otra vez, porque yo voy a influir en</p>	<p>Formación profesional</p>		<p>2</p>

<p>eso. Creo que eso desde mi escuela y desde mi formación se agradece. Y lo otro que se agradece es que a nosotros nos llevaron a prácticas desde muy temprano, nosotros ya en segundo semestre ya estábamos en instituciones en colegios, en lo que fuera y eso también es valorable</p>			
<p>está el material "actitud", que los colegio lo piden a través de la web, les llega al otro año y el compromiso es que ellos trabajen y lo inserten curricularmente.</p>	<p>Actitud prevención a nivel escolar</p>		<p>1</p>
<p>tratamiento por lo general se trabaja, acá no se hace que haya una encargada de tratamiento, más bien ella hace el contacto con la instituciones que están a cargo del tratamiento, los centros que están a cargo de tratamiento o las comunidades terapéuticas. Entonces opera a través de demanda espontanea</p>	<p>Externalización a centros de tratamiento</p>		<p>3</p>
<p>Desde ahí se hace una primera entrevista, que es una entrevista más bien exploratoria donde ella indaga en el nivel de consumo que esta la persona. Si está en un consumo experimental, habitual, problemático ya... y que tipo de consumo tiene: si es un poli consumo, si solo consume sustancia, si además hay enfermedades asociadas, si hay comorbilidad y desde ahí ella de alguna</p>	<p>Rol del profesional en tratamiento</p>		<p>1</p>

<p>manera sale el perfil (...)le debe hacer un seguimiento a esta persona para ver si fue a esta entrevista, si quedó en el centro o si el centro le puede haber dicho: sabes que tú necesitas no un ambulatorio, necesitas un residencial, necesitas hacer ese seguimiento, si es que se quedó, cual es el apoyo familias, si es que lo dieron de alta, si es que abandonó el tratamiento y luego con el tema de integración ver la posibilidad de si se puede integrarlo, si es que esta persona lo requiere.</p>			
<p>la verdad es que hemos hecho un trabajo en los últimos años de poder vincularnos harto con las redes de apoyo</p>	<p>Trabajo en red</p>		
<p>Primero era con instituciones dentro del municipio, el puente, la Opd, la oficina de la infancia y ahora últimamente nos hemos ido ampliando con carabineros, PDI, de salud eeem y la verdad es que eso se facilita porque la verdad es que los colegios también trabajan en red</p>	<p>Participantes agentes del trabajo en red</p>		<p>3</p>
<p>además con el trabajo del diagnóstico comunal y de la política se formó una mesa comunal de drogas y alcohol y en esa mesa el trabajo en red ha sido potente porque están todas estas instituciones que antes no trabajan con</p>	<p>Mesa comunal de drogas</p>		<p>1 3</p>

nosotros.			
Carabineros, PDI eeh oficinas del municipio, como infancia OPD, seguridad pública emmm está con nosotros también personas de salud, de la Seremi de salud y la corporación municipal de salud, oficinas de deportes, el INJUV la oficina de la juventud, esos son como los más estables (...) la Unión comunal de juntas de vecinos y la unión comunal de centros de padres.	Participantes y agentes de la mesa comunal de drogas		3
si nosotros vamos a focalizar territorios porque ese es el objetivo general de la política, focalizar territorios y no trabajar solo en escuelas y escuelas sino que desde territorio, tenemos que cruzar datos, por ejemplo datos de donde hay más tráfico, donde hay más denuncia	Focalización territorial		1
A lo mejor nosotros sabemos que trabajamos en un sector vulnerable porque la escuela nos dice que es un sector vulnerable, como nosotros verificamos que es un sector vulnerable porque la PDI y Carabineros nos va a entregar datos de denuncias, de focos, de detenciones debido a....Ahí nosotros cruzamos datos y decimos : si, es un sector y tenemos datos de	Datos desde la PDI y carabineros	Cuantificación de las problematics, levantamiento unilateral	1

la población			
<p>que trabajemos desde el territorio, es también porque hay territorios que son bien potentes y que lo que pueden aportar, poblaciones que son súper organizadas, que de repente se organizan desde el colegio, porque la mayoría de la gente, de los niños de ahí van en esa escuela y desde ahí sabemos que los apoderados son organizados, que se pueden organizar para crear áreas verdes, para crear una cancha, para sacar lideres positivos, para postular a proyectos de mejoramiento de barrio, quizás lo que necesitan es este acompañamiento de las instituciones, porque hay personas con muy buenas ideas que necesitan formular un proyecto y ahí se caen.</p>	Trabajo desde el territorio		1
<p>creo que ahí es donde estamos más débiles porque nos comen mucho, nos comen mucho las metas que están relacionadas con la planificación y que en el fondo tiene que ven con la manera en que nos evalúan, nos evalúan con metas, entonces tú vas a tratar de cumplir tus metas eeh y dentro de nuestras metas no está para ningún programa, ni para el tema del Previene propiamente tal como prevención universal, ni</p>	<p>Dependencia Nacional/ regional-comunal</p> <p>Dependencia Metas pre determinadas</p>	<p>Percepción sobre el trabajo comunitario inexistente, principalemnt porque se focaliza a nivel escolar</p>	<p>1</p> <p>2</p>

para el e “a tiempo”, ni para el Chile previene el trabajo territorial, comunitario potente, está siempre dentro de las escuelas, el trabajo del Chile previene y del “a tiempo” es en escuela			
Tenemos toda la flexibilidad del mundo, pero necesitamos los recursos. para llevar a cabo esta política	Flexibilidad para proponer en relación a los recursos financieros	En relación al aporte que pueden hacer desde lo territorial, condicionado principalmente por los r.financieros	3
lo más probable es que necesitemos a un profesional que se haga cargo del trabajo territorial y no lo tenemos, si hubiera un profesional y se asignaran recursos para ejecutar la política	RRHH en relación a programas		3
-¿cómo se dice?- empoderarla o que se empodere ehh eso no lo podemos hacer porque no está dentro de nuestro trabajo	Empoderamiento	Percepción de la inexistencia de este ppio en el programa	2
yo creo que tiene que ver con, no con tu llegar con un rol de experto diciéndoles a un tipo de gente que es lo que necesita y como lo tiene que lograr, si no que desarrollar desde ellos mismos sus máximas potencialidades y recursos para que sean capaces de por un lado diagnosticar sus propias necesidades	Empoderamiento	Según entrevistado	2
Siento que este programa hemos intentado, hemos	Asistencialismo Rol municipal		2

<p>tratado de no hacerlo pero termina siendo un poco igual por el Municipio son así, son muy asistencialistas</p>			
<p>Creo que el empoderamiento va desde ahí, desde el conocerse y nosotros no actuar como expertos, si no como facilitadores, entrar de una manera distinta, no entrar con el “le voy a solucionar la vida”, sino que entrar con él “lo voy a ayudar o usted siente que se puede facilitar, yo no se lo voy a facilitar porque yo no soy nada para usted porque yo después me voy de acá, yo no vivo acá, no trabajo acá, yo después me voy y usted se queda</p>	<p>Rol del profesional desde el empoderamiento</p>		<p>2</p>
<p>la estrategia nacional de drogas, yo creo que se construye desde la mirada colectiva, pero también desde los intereses de los Estados y de los Gobiernos.</p>	<p>Construcción de la estrategia nacional de drogas</p>		<p>1</p>
<p>El Estado siempre es uno, el Gobierno es el que cambia, entonces y supuestamente que ahora seamos Servicio supone que muchas cosas que empezaron con este Gobierno van a continuar (se espera), pero también van a haber mejoras</p>	<p>Situación actual: Servicio Nacional</p>		<p>1</p>
<p>Creo que la posibilidad concreta es sistematizar todo lo que nosotros hacemos, que no quede solo en la lista de</p>	<p>Propuesta de abordaje: circularidad</p>		<p>2</p>

<p>asistencia y una foto del taller, que quede también en un documento la demandas, cuales son las necesidades que la misma población tiene y ver si es que en algún momento ocurre este milagro de que esa información de la comuna suba a estas cúpulas, porque esto sigue siendo muy vertical, si esto fuera más horizontal o a lo mejor no porque igual quedaría lejos, si fuese más circular eeeh creo que la energía fluiría más.</p>			
<p>Los cambios de repente se ven de un año a otro, las metas son tan altas si hay una sola persona a cargo de todo eso y al otro año puede que te bajen la meta, pero no se cambian las lógicas de acción, cambia el número.</p>	Cambian los numeros	En relación a las metas	2
<p>Mayor autonomía de las comunas, nosotros nos movemos bajo ciertas lógicas de recursos económicos, donde esa plata se tiene que gastar en cosas súper determinadas</p>	Recursos financieros		3
<p>la autonomía no pasa solo por algo de Lucas tiene que ver con que tú conoces tu comuna, conoces tu comunidad, la mayoría de los que trabajamos acá somos de Valparaíso y vivimos en los cerros, entonces sabemos dónde las papas queman y sabemos dónde queman</p>	Autonomía Experiencia	Percepción de la entrevistada	2

<p>porque muchos de nosotros nos vimos quemados</p>			
<p>Entonces si nosotros pudiésemos aportar un poco más perdeos el tema de la política, nuestra política como comuna fue la política y ese es el trabajo que nos gustaría hacer, pero no tenemos los recursos necesarios para poder hacerlo, no están los profesionales, claro hay muchas personas, pero nosotros tendríamos que dejar de hacer lo que nos piden y hacer lo que queremos y ahí nos vemos entrampados.</p>	<p>Actividades extracurriculares Recursos económicos</p>		<p>3</p>
<p>a lo mejor como Servicio también se pueden ver entrampados como servicio porque no son el Ministerio y el Ministerio a lo mejor también le gustaría hacer cosas pero no puede porque pertenece a una lógica de Gobierno</p>	<p>Entrampamiento de Servicio</p>		<p>2 1</p>
<p>siento que de repente son más las dificultades que las soluciones y creo que las soluciones no pasan siempre por faltas de voluntad, pasan por temas súper burocráticos, de que esta plata no se puede mover pa acá y si lo quieres mover, me lo tienes que decir y yo te tengo que aprobar ese movimiento y no es así, no</p>	<p>Burocracia tramites y recursos</p>		<p>3</p>

es tan rápido.			
Esto no depende de un partido político, esto depende de la política social, que es distinta, es otra política, pero que es la política que gobierna, que dirige y que mueve y que corta y que propone y también que donde uno propone y el otro dispone	Politica Social		2 3
De proponer una política, de proponer otras actividades a las escuelas, de proponerle ciertas cosas al Alcalde	Independencia comunal		1
el Alcalde de nosotros es súper prendido con los temas de prevención de drogas y eso es porque hay en otras comunas que no es así, que el Alcalde ni pesca, ni sabe que existe el Previene, en cambio para el tema de la política el Alcalde nos prestó mucho piso, nos ayudó con el tema de los Concejales para que aprobaran la política, esta súper motivado con el tema de poder en la medida de lo posible entregar algún recurso, lo cual se ve complicado porque el Municipio de Valparaíso está en quiebra, pero aun así está en la voluntad.	RElacion con las autoridades comunales		3
antes se hablaba de sujeto a intervenir entonces al final tenías que mostrar a	Modelo previo al actual Intervenciones a nivles escolar		1

<p>cuantos alumnos interviniste, o a cuantos alumnos capacitaste o cuantos alumnos trabajaron con el material y tu decías aaaah objetivo logrado</p>			
<p>esa lógica ha cambiado, un poco con esa estrategia ahora no se mide por sujeto intervenido, sino que se mide por comunidad intervenida entonces emmmm da lo mismo si tú haces el tremendo trabajo súper lindo con los niños y no trabajaste con su familia o que solo trabajaste con el director y los profesores con la política preventiva y el colegio es preventivo</p>	<p>Modelo actual intervenciones a nivel escolar</p>		1
<p>hay espacios para participar con asistentes de la educación con auxiliares dentro del colegio, con la familia, padres y apoderados indistintamente, con los alumnos, con las redes del mismo colegio</p>	<p>Trabajo con la comunidad educativa</p>		1 3
<p>Explico que es el Previene, que pertenece al Municipio, hay algunas escuelas que pertenecen a la Corporación Municipal entonces ahí se inca un poco más el diente que pertenece a la corporación porque la directora del área de educación de la corporación nos apoya en el trabajo entonces de repente ha enviado cartas diciendo el Previene desde este año va a trabajar con</p>	<p>Vinculacion Previene Cormuval</p>		3

ustedes y la profesional va a ir ahora, entonces ahí uno llega y dice soy del Previene, este es el trabajo que hacemos			
Acciones que te lleven a aumentar tu factores protectores en tu vida y a disminuir los de riesgo.	Def de prevención		1
tú como persona tienes muchos factores protectores, pero también muchos de riesgo a nivel individual, a nivel grupal, a nivel familiar, a nivel de la universidad, a nivel de la comuna donde vives	Modelo de factores P y R		1
Trabajar la prevención no desde el “no consuma porque es malo” “no consuma porque se pone feo” esas son consecuencias, pero tú no puedes ir desde la cultura del terror a prevenir. Si bien somos previene de alcohol y drogas, al prevención que hacemos va mucho más allá	Prevención a nivel de la promoción de factores	En contraposición al enfoque médico de enfermedad	1
se ordena por un convenio que llega todos los años, que es un convenio anual, nuestros contratos son anuales, a honorarios pero anual donde el convenio es que el municipio va a facilitar las condiciones para que el previene trabaje	Relación Previene Municipio Convenio		3
cuando hay alguna actividad grande a nivel comunal, el siempre está	Relación Previene autoridad local		3

<p>pendiente de poder ir, entonces desde su presencia...porque la gente igual se siente importante de que asista el Alcalde a la actividad que ellos hace o de repente cuando hacemos una actividad en una escuela y nos preguntan si viene el alcalde y uno dice si o va a mandar a alguien (...).En el tema de la política también nos prestó hartó piso eeeeh enganchó mucho con las actividades propuestas(...).él fue uno de los que insistió porque no podía existir un municipio sin un Previene y que tenía que haber previene en su municipio, por ejemplo nunca ha cuestionado un convenio , porque hay alcaldes que pueden decir “no estoy de acuerdo, no firmo”...pero el no, en ese sentido siempre ha apoyado.</p>			
<p>claro a lo mejor pasa por la misma autonomía, si fuésemos capaces de poder gestionar los recursos frente a las necesidades reales que tenemos, podríamos decir que no necesitamos dos personas pa eso (...).Es como abarcar, abarcar, abarcar, pero cuál es la calidad de ese trabajo?</p>	Propuesta de gestión	Cuestionamiento de la calidad del trabajo frente a la baja cantidad de RRHH	3 2
<p>esta mesa se armó con el objetivo de generar un diagnóstico del consumo de drogas y luego se volvió a armar con el objetivo de</p>	Objetivos de la mesa		1

poder formar la política y ahora se tiene que volver a armar-en realidad nunca se ha desarmado- pero se tiene que volver a armar, el objetivo de volver a reunirse nuevamente es para llevar a cabo la política, las acciones que la política arrojó

--

--

--

Anexo nº2

Ficha entrevista 4

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
Poder tener la responsabilidad de ejecutar todos los programas que se incorporan acá dentro del previene a nivel comunal y cumpliendo con las indicaciones técnicas que nos entregan desde senda regional.	Dependencia Nacional-Regional-Comunal Rol Coordinadora comunal del programa		1
Velar por el cumplimiento de todas las metas, el poder realizar gestiones a nivel comunal, el instalarse como un referente dentro de la comuna en las temáticas de alcohol y drogas, el ver todo el tema financiero de los tres programas que tenemos acá dentro de la comuna	Rol coordinadora comunal		1
Senda previene en la comunidad, que tiene dentro de su...dentro de este está el área educación, que es distinto al Chile Previene en la escuela*	Programas Previene Comunal		1
Con los materiales de actitud, heee, alcohol, certificación de establecimientos educacionales preventivos, hee, los programas de competencias preventivas e iniciativas	Programa preventivo a nivel escolar		1
tenemos el área laboral también que trabajan con el programa “trabajar con calidad de vida”, el “habilidades parentales preventivas” y el “NIPE” también, y el área de tratamiento, que tenemos tratamiento de integración además acá en la comuna	Programas previene Comunal	Laboral familia	1
la integración está solo en tres comunas a nivel regional	Focalización		1
que hay un 50-60% de previenes en la región que son unipersonales	Previene unipersonal	***solo trabaja en Previene en la comunidad	3 1
senda previene en la comunidad, que sería el área educación, laboral y tratamiento, emmm, más lo que es gestión territorial, las políticas comunales de alcohol y drogas	Senda Previene en la Comunidad y las distintas unidades de intervención		1

las comunas más grandes tenemos los tres programas. Y también somos las comunas con los equipos más grandes de ejecuciones	Condicionante: características geográficas x cantidad de profesionales y programas.	La cantidad de profesionales en el area depende del tamaño de la comuna y la cantidad de programas que se ejecuten	3
por la cantidad de habitantes se determina si el previene es unipersonal o es con un coordinador y un profesión del apoyo	Condicionante: relación habitantes por profesionales	Formación equipo unipersonal o coordinación en relacion a la cantidad de habitantes	3
la comuna más grande con ejecución somos nosotrxs, porque en el Chile Previene en la escuela tenemos doce establecimientos educacionales, en el A tiempo de esos 12, 9 estan con el a tiempo, más toda la otra oferta programática que tenemos por el Senda Previene en la comunidad.	Condicionante: relación habitantes por profesionales		3 1
Nosotros somos 10, 9 con aportes, con recursos de Senda y un aporte municipal que es la encargada de tratamiento. Y a demás una secretaria.	- RRHH - Aporte municipal Y financiamiento		3
Por convenio se establece que el Senda previene en la comunidad por lo menos en Valparaíso cuenta de un coordinador más dos profesionales de apoyo, que una es la encargada de laboral, la otra es de educación, y en los Chile Previene y en el A tiempo están los recursos destinados para la contratación de profesionales dependiendo de la cantidad de establecimientos, bajo esa lógica, nosotros tenemos tres profesionales en el A tiempo y tres profesionales en el Chile. Pero vienen destinados por convenio	- Establecimiento por convenio - Acciones y contrataciones pre-determinadas		3
metas establecidas por distintos programas, todos los programas tienen distintas metas como para dar cumplimiento a los objetivos en definitiva,	Metas preestablecidas		1
en el Chile Previene en la escuela es el primero el contar por ejemplo con los doce establecimientos que se nos solicita tener en la comuna, el poder tener las cartas de compromiso firmadas, el poder conformar las mesas educativas, el tener el compromiso del equipo directivo de cada establecimiento, la realización de distintos talleres preventivos	Chile Previene en la escuela: tareas		1

<p>uno va cumpliendo ciertas etapas que están definidas en una planificación gigantesca que tenemos por área de trabajo.</p>	<p>Etapas definidas por planificación determinada</p>		<p>1</p>
<p>a nosotros nos entregan como actividades de base que tenemos que hacer, más los énfasis regionales que ellos nos otorgan y algunas otras actividades adicionales que nosotros como comuna podamos establecer</p>	<p>- Dependencia nacional-Regional/comunal -Actividades predeterminadas -independencia comunal</p>		<p>1</p>
<p>Ahora, no es mucho más lo que podemos hacer, porque uno, es hartito el trabajo que tenemos y lo otro no tenemos recursos tampoco para poder ejecutar porque Valparaíso tampoco es una comuna que cuente con grandes recursos como para poder financiar algunas actividades, entonces, son súper puntuales los apoyos que tenemos desde acá del municipio en términos de recursos, así como recurso fresco para ocupar alguna actividad, hee..por lo tanto no es mucho más lo que podemos hacer y estamos como...”si bien somos el equipo más grande de la región igual estamos como circo de chamorro”, o sea, todos hacemos de todo, desde cargar la caja cuando hay que ir a buscar las cosas hasta andar dando discursos, me entiendes? O sea, se hace de todo por la falta de recursos</p>	<p>Recursos financieros</p>	<p>Condicionante económico</p>	<p>3</p>
<p>es un tema que nosotros hemos plantado a nivel regional, el tema de la sobre demanda de trabajo versus la falta de recursos, o sea, acá por ejemplo nosotros tenemos en el programa A tiempo, hasta el año pasado trabajaban en dupla por establecimiento y ahora cada profesional tiene tres establecimientos educacionales, haciendo intervención con los alumnos, y que también es un desgaste personal importante que sufren los chicos, los chiquillos en términos personales, por tanta intervención. Hay que cumplir con cierta cantidad de talleres, con cierta cantidad de intervenciones y que no pueden ser menos y eso es o es, entonces, es alta la demanda de trabajo para la cantidad de personas que somos.</p>	<p>- Sobredemanda laboral - Metas predeterminadas</p>		<p>3</p>

<p>vienen definidas, bueno, los programas tienen su orientación y bajo esas orientaciones están definidos los objetivos y ahí se desglosan las metas, y ahí nos dan los énfasis (...)por lo tanto desde el regional a nosotros nos orientan “esto sí, se debe hacer; esto sí, se puede hacer; y otras como: sabi que, no pesquí”</p>	<p>- Metas predeterminadas - orientaciones de trabajo predeterminada</p>		1
<p>son metas más cuantitativas, o sea, cantidad de talleres, cantidad de asistentes...</p>	<p>Indicador de logro</p>		1
<p>nosotros podemos definir, nosotros trabajamos más que nada en porcentajes, por lo menos acá en la comuna definimos las metas en porcentajes y teniendo la experiencia de los años anteriores los profesionales a mi me proponían trabajar con un margen de 70-80%,</p>	<p>- metas cuantitativas - independencia comunal</p>	<p>**indicadores cuantitativos centrados en % de logro</p>	1
<p>cuando era CONACE y todavía era programa, había una intervención más territorial y más comunitaria, se trabajaba con las familias, se trabajaba con jóvenes, también en las escuelas, pero no había una intervención así como directa, he, común, vinculada más al tratamiento, sino que era más comunitario, más de prevención, más de estar en el territorio, viendo los temas de droga, haciendo talleres, pero allí, en el territorio, y ahora, con la estrategia nacional de drogas, si bien tiene un componente comunitario, este no está bien definido, o sea el componente comunitario de acuerdo a la estrategia nacional de drogas</p>	<p>Modelo previo al actual: trabajo comunitaria</p>		2
<p>ahora, está centrado todo, está cerrado en el área educación, la intervención está centrada en los establecimientos educacionales y en empresas</p>	<p>Focalizacion</p>		1
<p>el 70 % del trabajo del previene actual es en los establecimientos educacionales, entonces no es mucho, porque uno puede reforzar, reforzar, reforzar, pero no necesariamente lo que tu les enseñes en el colegio va a replicarse al territorio</p>	<p>Trabajo a nivel educativo</p>		1
<p>Que yo en realidad no estoy de acuerdo, y es por eso además que la política local de drogas nuestra está centrada netamente en</p>	<p>Percepción de la entrevistada: problema</p>		2

el territorio, o sea, trabajar ahí, en la junta de vecinos, focalizar y allí intervenir y desde ahí empezar a replicar.			
yo no creo que haya persistido algo, o sea, fue un cambio como radical, desde trabajar en el territorio, trabajar directamente en establecimientos educacionales y en puntos súper específicos, o sea, vamos al colegio, vamos a la empresa	Influencia del cambio de gobierno		1
las mismas juntas de vecinos nos vienen a demandar a nosotros, otras organizaciones, la armada y todo, nos demandan charlas a nosotros y salimos, pero no están dentro de la planificación entonces son como pegos extras que tenemos nosotros y que no se ven clarificadas acá	- Actividades extra curriculares -Trabajo en red		3 1
La voluntad del alcalde sin duda era poder trabajar en el territorio porque dentro del diagnóstico se estimo que el tema de la droga en Valparaíso, no es tema, o sea, está absolutamente normalizada, el que pase un cabro fumándose un pito, el que estén los marihuaneros allí, es como , mmm, ahí están, y a nadie le molesta, nadie hace nada, la dotación de efectivos policiales no es grande para la comuna.	Percepción de la entrevistada: rol de las autoridades locales		3 2
para elaborar la política comunal de drogas había que constituir una comisión comunal de alcohol y drogas y esa institución está compuesta por instituciones públicas y también por gente de la sociedad civil	Co.construccion de política comunal		3 1
Se había constituido una comisión comunal de alcohol y drogas que estaba compuesta principalmente por servicios públicos, emm, policía de investigaciones, carabineros de chile, seremi de salud, hospital salvador con su área de tratamiento, la liga contra el alcoholismo, emm, el DIDECO desde acá del municipio y participaba una persona que era que, participaba del consejo local de salud, no, del unión comunal de salud, perdón, y que yo recuerde a esa fecha era como el único agente desde la sociedad civil que estaba,	Participantes de la comisión comunal del alcohol	***agentes de la sociedad civil en bajo numero	3
el discurso que pudiéramos tener nosotros y que puedan tener ellos respecto a las drogas es absolutamente el mismo porque	Percepciones de la entrevistada: Discurso no comunitario.		1 2

no teníamos la posibilidad de poder contrastar con la comunidad como se ve el tema de droga en el territorio, porque la visión que tenemos todos como institución también es como desde el escritorio y es más complejo.	-Acciones arriba-abajo		
Tratamos de convocar a otros agentes que si bien..citamos, así como de todos los sectores, jóvenes, deportes, jefas de hogar, mujeres, infancia, como de varios lados, no tuvimos una muy buena convocatoria pero igual tuvimos más personas,	Convocatoria abierta comunal		1
la recogida de datos no estaba mala pero era más un diagnostico descriptivo, sin mayor análisis, sin ninguna propuesta que te pudiera permitir realizar algún tipo de acción	Condicionante: Diagnóstico comunal previo descontextualizado (valparaiso.)	**según el diagnostico previo	3
hicimos una actualización de datos, institucionales, porque se componía por una parte de percepción de riesgo de consumo de alcohol y drogas respecto de las encuestas y la otra parte que eran antecedentes mas demográficos de la comuna, pero también con datos de investigaciones, de carabineros, respecto de decomisos, detenciones, ley 20.000 u otros. Entonces todos esos datos que dependían de instituciones, nosotros los solicitamos todo de nuevo, los actualizamos, ocupamos las respuestas que teníamos desde las encuestas y con eso levantamos el diagnóstico de nuevo, pero, mejoramos datos, mejoramos análisis y levantamos propuestas reales que se podían desprender de eso.	Diagnostico comunal actual		3
se hicieron solo encuestas, pero también había una falencia que ahí ya nosotros ya no teníamos mucho que hacer, la muestra fue cero representatividad de lo que pueda tener la comuna, pero ya a esta altura no era mucho lo que podíamos hacer, no tenemos recursos.	Diagnostico comunal: características	No representativo	3
esto fue aprobado también por el Senda Regional, por Danilo precisamente, quien fue el que reviso el diagnostico y en base a eso hicimos el trabajo con la comisión, y allí se levanto, o sea, se descubrió que el	Normalización del consumo en la comuna		3

problema central acá en la comuna es que el tema de alcohol y drogas no es tema y que está normalizado absolutamente, entonces			
Qué hacemos nosotros para eso?, y ahí definimos una serie de acciones que nos permiten trabajar, que se centran en el trabajo territorial, se centran en el trabajo con la comunidad, avalado si estadísticamente en la definición de los territorios por un cruce de información entre carabineros, policía de investigaciones y salud, en términos de decomiso, demandas, detenciones, consultantes que nos permitan identificar estadísticamente los sectores más complejos.	Diagnostico cuantitativo.		3
formar monitores preventivos en la comunidad y alguien que sea elegido por ellos mismos, alguien que tenga representatividad dentro de la junta de vecinos	Trabajo en el territorio		1
tampoco tenemos la capacidad de trabajar con todos, o sea, hay que irse ahí como al grano	Focalización de la intervención		1
indicar un actor clave que nos permita a nosotros capacitarlo, obviamente en temáticas de alcohol y drogas, gestión y liderazgo, cosa de nosotros poder prepararlo y la idea es que esta persona sea capaz de generar acciones en la comunidad pero con apoyo de la comunidad	Capacitación de personas: prevención		1
nosotros habíamos definido el contar con una política comunal como instrumento que nos avale, que nos permita realizar acciones, lo otro, el poder tener la presencia de un liderazgo positivo (...)la disminución del consumo problemático de alcohol y drogas a través de encuestas <i>exantes</i> y <i>expost</i> que nos permiten evaluar la disminución de consumo y determinar qué tipo de , hay en ese mismo territorio (...)nos propusimos trabajar con 20 % de los territorios definidos, deben ser alrededor de 10 o 15 juntas de vecinos, podamos identificar a las personas que están con	Objetivos de la Política Comunal Focalización Diagnostico cuantitativo %		1

consumo problemático de alcohol y drogas y que pueden ser derivados a la red de tratamiento nuestra y haciéndoles seguimiento y todo, paralelo a eso el poder entregar una batería de talleres que les permita a la población aumentar la percepción de riesgos frente			
presentando el diagnóstico se empezó a conversar del tema, entonces ya, qué es lo que nos pasa?, tenemos el tema de la normalización del consumo, por qué?, por esto, por esto, por esto...ya, y que vamos hacer con él? Y ahí empezamos, marco lógico, poder elaborar las acciones para atacar a largo plazo	Problematización y marco lógico		1
nosotros lideramos esta comisión pero la idea es poder gestionar recursos y el coordinar acciones con las otras instituciones y con los actores de la sociedad civil que participan para sacar esto adelante	Rol y objetivo de la previene comunal		1
todos los previene tenemos que contar con una política comunal este año por lo tanto todos los tienen, pero no hay antecedentes previos	Política comunal		1
siempre ha sido desde la a institucionalidad no hay ningún documento que se haya elaborado a nivel comunal para intervenir lo que pasa en la comuna	Condicionante: problemáticas sobre institucionalizadas.	Sin antecedentes previos	1 3
toda política pública depende de la prioridad del gobierno de turno, no es un tema de estado, cada gobierno determina su línea de trabajo, donde es lo que quiere intervenir, donde creen que están los focos problemáticos y en base a eso se generan las políticas públicas	Influencia del gobierno de turno en las políticas públicas.		3
a mi parecer, depende solo y exclusivamente de las prioridades que tenga el gobierno de turno.	Percepción de la entrevistada: prioridades		2
los recursos que existen da para poder ejecutar las líneas programáticas que tenemos, pero no da para hacer más (...)no da abasto el equipo humano, no da abasto	RRHH – Recursos financieros limitados	Condicionante	3

<p>y tampoco los recursos económicos no nos da para contratar a más personas, de hecho yo creo que el 80% del presupuesto que tenemos a disposición para el funcionamiento de la oficina se va en recursos humanos y el 20%, si es que no es menos, es para el poder hacer algunas actividades y el poder comprar insumos para el funcionamiento de la oficina, es mínimo el gasto, es mínimo.</p>			
<p>porque depende la oferta programática, por ejemplo, desconozco en realidad, pero antes cuando era CONACE habían 2 monitores con el área comunitaria, 2 para familia por ejemplo, 1 para juventud, más la tratamiento, más el coordinador, no se cuantos eran, pero estaba en eso, ahora con esta línea programática no po.</p>	<p>Dependencia nacional-comunal: RR.HH y oferta programática.</p>		1-3
<p>La oferta programática, yo creo que también es positiva pero creo que quedamos al <i>debe</i>,</p>	<p>Percepción de la entrevistada: oferta programática</p>		2
<p>pero la idea es que todos contribuyamos en definitiva a disminuir el consumo de alcohol y drogas en la comuna y que acá en Valparaíso es altísimo.</p>	<p>Prevención: trabajo en equipo</p>		1
<p>antes era el trabajo comunitario, no se trabajaba mucho en los establecimientos(...)antes era un continuo preventivo que venía con distintas etapas donde los alumnos iban teniendo conocimiento sobre el consumo</p>	<p>Modelo previo al actual Trabajo comunitario</p>		3
<p>ahora está muy centrado en el establecimiento entonces yo creo que tiene que ser más homogéneo, el poder dividir las fuerzas, o sea, trabajemos en la escuela pero también en necesario trabajar el territorio, a lo mejor hay que hacer un trabajo a demás con la institucionalidad, con la que está aportando el tema, si bien tenemos un mismo discurso, los compromisos no son todos, iguales</p>	<p>Modelo actual de intervención</p>		1
<p>Yo visualizo como acciones directas coordinada con una junta de vecinos, el poder contar con monitores dentro de esa junta de vecinos.</p>	<p>Percepción de la entrevistada: Trabajo en territorio</p>	<p>*según la entrevista</p>	2

a los mismos dirigentes o personas que quieran participar, capacitarlos, que ellos puedan generar acciones, que puedan postular a proyectos, mejoramiento de los espacios públicos por ejemplo, el poder recuperar espacios (...)nos podemos enfocar en poder capacitar y que de la propia comunidad nazca	Propuesta de la entrevistada: capacitación de trabajo en territorio.		2
porque no siempre se levanta las propuesta desde la comunidad, la idea nuestra y en base a la política es levantar desde ahí, desde el territorio es levantar que es lo que quieren	Propuesta de la entrevistada: trabajo en el territorio desde la comunidad	Abajo-arriba	2
por la formación profesional, la ejecución de los programas y los lineamientos están orientas para que los ejecuten profesionales del área social.	Perfil del profesional Previene: área social		1
las especialidades, las herramientas que se entregan, los valores a demás que tienen como profesionales.	Formacion profesional: área social		2
capacidad por ejemplo de gestionar compromiso, el compromiso a demás de querer generar un cambio, nosotros tampoco, hablando de lucas, así, no es mucha la plata que ganamos, si estamos acá es por algo(...)los psicólogos que tengo yo aca po, claramente podrían estar en selección de personal, ganando el doble o el triple de lo que están ganando acá, pero hay temas, hay compromisos.	Percepción de la entrevistada: Perfil del trabajador del área social:	Compromiso	2
disminuir sin duda el consumo de alcohol y drogas, y hay algunos que la temática les encanta, o sea, el poder generar un cambio, en tener, el recibir un alumno	Percepción de la entrevistada: generar cambios		2
se aplican instrumentos a los alumnos de los establecimientos educacionales que trabajamos de 7mo a 8vo y en los casos que tienen enseñanza media, de 1er y 2do medio se aplica un instrumentos, que es la encuesta, que es el tamizaje y en base a eso con un puntaje se determina cuales son los que están con consumo problemático, y se invita a participar, no es obligatorio.	Prevención a nivel escolar: Selección de consumo problemático.	Cuantificación	1

<p>modelo de factores protectores y factores de riesgo, en base a eso se trabaja, pero son distintos factores los que influyen en que los chicos pares están, la influencia del grupo de pares, la edad, el tema de a lo mejor tener deficiencias emocionales, me refiero de cuando son mas pequeños, el tener consumidores al interior de grupo familiar</p>	<p>Modelo de FP-FR: Percepción de la entrevistada: múltiple factores relacionados al consumo.</p>		1
<p>hay factores internos y externos y que se conjuran finalmente que te llevan a tener un chico con consumo problemático, pero son variados los factores que pueden influir.</p>	<p>Percepción de la entrevistada: Múltiples factores relacionados al consumo</p>		1
<p>hay como un vinculo contractual en realidad porque el senda le ofrece la ejecución de este programa en la comuna al alcalde, se firma un convenio de ejecución, con ciertos limites, parámetros, recursos económicos, se determina absolutamente todo y bajo esa lógica el municipio acepta de alguna forma el poder ejecutar las líneas de intervención de senda propone.</p>	<p>Vinculación previene- municipio</p>		3
<p>se podrían hacer más cosas pero es que ahí el municipio tendría que inyectar recursos y recursos acá en Valparaíso no hay porque claro nosotros podríamos hacer mas pero necesitaríamos más profesionales, con la cantidad de profesionales que estamos no damos cobertura.</p>	<p>Condicionante: recursos financieros para las actividades extracurriculares.</p>		3
<p>tenemos ciertos lineamientos institucionales que los podemos adecuar a la realidad comunal porque claramente, o sea, la orientación es una para todos pero no es lo mismo acá que en viña, estando tan cerca estando tan cerca por ejemplo, entonces ahí uno va dando los énfasis en como va a trabajar.</p>	<p>Dependencia Nacional-Regional-comunal orientaciones comunales</p>		1
<p>faltan acciones, faltan compromisos ya mas</p>	<p>Percepción de la</p>		2

<p>a nivel gubernamental para poder ejecutar de mejor forma los programas en las comunas</p>	<p>entrevistada: trabajo realizado</p>		
<p>nosotros tenemos que andar casi puerta por puerta en los colegio “¿quiere ejecutar el programa?”, así, vendiendo el producto, cosa a que mi parecer no debiera ser, yo creo que debiera haber un acuerdo a lo mejor entre senda nacional y el ministerio de educación que le entregue las orientaciones a la seremi de educación, de la seremi se baje a las corporaciones y que las corporaciones tengan el compromiso de ejecutar el programa</p>	<p>Propuesta de la entrevistada: institucionalización del programa</p>		<p>2</p>

tenemos reuniones, tenemos contacto directo, gestionamos cosas específicas, (...) tenemos reuniones periódicas de la comisión donde vamos evaluando ciertos temas y tratando, ahora, paramos mucho tiempo por el tema del paro municipal pero habitualmente debiera ser una reunión al mes con la comisión comunal definiendo las distintas acciones que vamos haciendo, compromisos, trabajo.	Comisión comunal	(1) Trabajo en red (3) condicionante e incorporación de agentes	1 3
. hay una inversión importante de recursos porque senda subvenciona los centros de tratamiento para que estos puedan ser gratuitos para la comunidad	Tratamiento: externalización hacia centros subvencionados	Externalización	1 3
hay una inyección importante de recursos en términos de tratamientos y lo importante es que las personas pueden acceder de forma gratuita siendo Fonasa	Tratamiento: Acceso gratuito		1
cero costo con esas facilidades en realidad cualquiera pudiera entrar a algún centro y son centros especializados en distintas temáticas	Centros de tratamiento: especialización.		3
las escuelas vienen también determinadas desde el nivel nacional por el índice de vulnerabilidad escolar, las escuelas con mayor índice de vulnerabilidad escolar son propuestas para poder ingresar al programa ahora cuando a nosotros nos informan(...)tratamos de levantar propuestas que en algunas ocasiones son consideradas y en otras otra	Intervención selectiva y focalizada. Prevención a nivel escolar: predeterminación nacional.		1
, nosotros lo hemos cuestionado o sea que la decisión y la responsabilidad de qué colegio vamos a intervenir debiera ser nuestra, pero no es así, se propone desde allá	Percepción de la entrevistada: selección de escuelas a trabajar		2
no existe una función específica, yo siento que no existe una función específica porque bien como tu mencionabas delante los perfiles están determinados para profesionales del área social, independiente de cuál sea, ahora, yo creo que efectivamente para el programa específico del A tiempo que hacen una intervención...yo creo que es más pertinente el psicólogo y en este caso tenemos solo uno en ese programa	Rol del psicólogo		1

<p>la formación profesional en clínica, a lo mejor puede abordar de mejor manera el tema que a lo mejor que el asistente social, que puede tener las herramientas pero no son las mismas herramientas que tiene un psicólogo a un asistente social.</p>	<p>Distinción de habilidades entre TS y Psicología</p> <p>Abordaje clínico</p>		<p>1</p>
<p>pero ahora está muy centrado en el establecimiento entonces yo creo que tiene que ser más homogéneo, el poder dividir las fuerzas, o sea, trabajemos en la escuela pero también en necesario trabajar el territorio,</p>	<p>Percepción de la entrevistada: focalización</p>		<p>2-1</p>

Anexo nº2

Ficha entrevista 5

Entrevistado: Guillermo	Profesión/Programa: Psicologo a Tiempo Valparaíso	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
El programa A Tiempo, es un programa de prevención selectiva que trabaja con usuarios de colegios seleccionados o focalizados que tenga Chile Previene en la Escuela. Pero yo trabajo con algunos chiquillos de ellos, con alumnos focalizados. Que tengan una acumulación de factores de riesgo o que presenten alguna conducta de riesgo. La conducta de riesgo es la conducta de consumo.	Prevención a nivel educativo: focalización Modelo de factores P-R: Definición conducta de riesgo		1
lo que nosotros hacemos, es trabajar primero con los usuarios. Son como el eje de la intervención. Y a raíz de eso nosotros podemos trabajar con la comunidad, como la comunidad educativa en general, con actividades que tengan como relacionado ese eje central que son los usuarios. Por ejemplo, con las familias, con los profesores jefes pero en relación a los usuarios.	Rol del profesional previene: Programa a tiempo Estrategias de intervención: trabajo con la comunidad		1
O sea tú tienes un vinculo inicial con el usuario, y el usuario de alguna manera, primero hay todo un proceso que va regularizando el programa. El programa es como una maquinita en el fondo.	Percepción del programa		2
Tiene un inicio, un desarrollo y un final. Entonces al inicio de las intervenciones donde tú haces como un vinculo con el usuario, tienes que generar como un tipo de conexión con él y explicarle de que se trata todo esto y el tiene el derecho a decidir si es que participa o no participa. Después de eso, partimos con el área de intervención, a veces se puede hacer en actividades grupales o individuales, o familiares. Esos son como los ejes más importantes familiar, individual y grupal	Estrategia de intervención: Descripción de ejes de acción		1

Igual ahora yo he tenido la oportunidad de que algunos profesores se han sumado dentro de la intervención, que es decir, son profesores que de alguna forma han sentido esta necesidad de poder unirse hacia los programas, al programa externo en beneficio de un usuario, de un alumno digamos	Trabajo en red: trabajo con profesores		1
En el fondo es siempre como una conversación tu a tu que invita un poco a participar en estas otras actividades. Entonces lo grupal tiene como otro. O sea como que el foco es lo individual, después se pasa a lo grupal después lo familiar	Estrategia de intervención: Focalización individual		1
Es como más que todo, desarrollar capacidades principalmente. Como que n el fondo igual tratamos de generar espacios de reflexión. Como iluminando o enfocando áreas de interés del usuario. Por ejemplo, nosotros como nuestro eje de intervención es siempre la prevención del consumo de drogas y alcohol o la reducción del consumo que tengan los chiquillos haciendo igual hartas entrevistas motivacional. Es decir, como tratar de ir disminuyendo un poco lo que están haciendo los chiquillos	Estrategia de intervención: reflexión Modelo P-R		1
Entonces como que tú vas a los motivos del consumo, que es lo que podemos consumir, bla bla bla. Pero no solamente se queda ahí, sino que igual va con cómo va con la familia, con los amigos. En realidad con como ellos van desarrollándose. O sea que n el fondo no puedes abarcar solamente el área del consumo.	Modelo P-R		1
No sé, creo que somos profesionales y como profesionales podemos hacer lo que nosotros creamos	Percepción rol del psicólogo		2
Y como que igual sabemos lo que estamos haciendo y no puedes permitir que el programa gobierne la intervención sino que tienes que llevar el programa a la realidad, porque el papel aguanta todo y la realidad de Valparaíso es otra.	Independencia previene comunal		3
Y también las escuelas, por ejemplo trabajar en un liceo, trabajar en una	Estrategias de intervención: diferencias		1

<p>escuela básica es completamente diferente. Por ejemplo, trabajar en un liceo que tenga más de doscientos alumnos versus una escuela que tiene menos de cien. Entonces como gestionas un espacio, como gestionas una intervención en una escuela, en un liceo versus como generas un espacio de intervención en una escuela. Por ejemplo, una escuela de cerro versus una escuela de plan.</p>	entre escuelas		
<p>, yo creo que la multiculturalidad o pluriculturalidad que está basada como la formación. Entonces es como que tiene que ver con el hecho de ser como flexible como de orientar la intervención hacia un usuario, no hacia la propia intervención o hacia uno mismo (...)Y creo que es como eso, la diversidad y etcétera, etcétera. Y creo que puede ser también hartito como con rigurosidad, no dejarlo tan al aire todo. O como esta como improvisación. Como evitarla improvisación.</p>	Formación académica		2
<p>Mira yo lo único que he percibido de eso acá en esta región, porque igual estudie en la Valpo, es meramente la visión cultural, que acá no pescan nada. Que yo lo encuentro como súper ortodoxa, así como ser la persona blanca, como con cierta clase de nivel social, como que no la encuentro demasiado diversa</p>	Percepción: Formación académica		2
<p>Es que lo que pasa es que el programa no tiene tanta rigurosidad en intervención. Incluso si tu les el manual, salen como orientaciones o sugerencias, pero la intervención en sí. No aparece nada.</p>	Independencia previene comunal		3
<p>Entonces igual a mí me gusta a veces confrontarlos. Decirles “oye, pero parece que no te va muy bien po”. Y ahí, “ya y como supo”. Entonces como se dan cuenta que. Es que aquí como que necesitas carácter de “choreza”, porque si no te dan vuelta los cabros. Y creo que ha resultado.</p>	Estrategia de intervención: confrontación y preocupación		1
<p>Mira, a mí me gusta mucho el trabajo de con el usuario, pero con los usuario sí. El tema que tu eres parte de un sistema laboral. Y que ese sistema laboral es asqueroso.</p>	Percepción del trabajo Condicionante: sistema laboral		2-3

<p>, tienes honorarios, tienes doble jefe, no tienes como seguridad de que esto vaya a seguir el próximo año, no hay como reuniones desde las bases para generar cambios en los programas, son directrices jerárquicas, hay como conductos regulares súper engorrosos. Tu como trabajador es así.</p>	<p>Condicionante: sistema laboral</p>		<p>3</p>
<p>en el trabajo con los chiquillos y con la gente a mí me gusta, me gusta trabajar con los cabros, en la dinámica como del hacer</p>	<p>Condicionante</p>	<p>Facilitador</p>	<p>3</p>
<p>Cuando chocas con la institucionalidad, las institucionalidades son las que están muertas. Los chiquillos quieren otras cosas, otras cuestiones, y los colegios quieren otro, o en las escuelas también son como muy reticentes a generar cualquier tipo de cambio. Entonces por eso te digo, las instituciones son tan como zombis tratando de alimentarse de carne fresca.</p>	<p>Condicionante</p>		<p>3</p>
<p>Entonces por ejemplo, tienes que ahorrar, tienes que hacer otras cosas, tienes que planificar una intervención, te duren los temas planificados, no prometer más de lo que tú puedes dar. Es como mantener los pies en la tierra. Incluso te lleva a buscar otras, como otro ámbito laboral también. O sea en el fondo tu sabes que estas acá pero no sabes cuándo</p>	<p>Condicionante: Realidad laboral</p>		<p>3</p>
<p>Igual son políticas públicas, las políticas públicas cambian según gobierno. Entonces el SENDA lo que le falta es eso es mantener cosas de estado no de gobierno.</p>	<p>Condicionante: políticas públicas y cambio de gobierno</p>		<p>3</p>
<p>mi formación en Arica fue bastante ariqueña, así como súper marginal, nosotros no sé, nadie nos importaba nada, hacíamos lo que queríamos, incluso podría decir como hasta pseudo anarquista también un poco. Porque te desmarcas un poco de lo que pasa, es como que “no, ustedes no me excluyen, o sea yo me voy fuera”</p>	<p>Formación académica</p>		<p>2</p>
<p>Que los viejos siempre quisieron así como. O sea, para que lo psicólogos hagan cambios tiene que estar en puestos de poder. Siempre, no pueden estar abajo. O</p>	<p>Formación académica</p>	<p>Relata su experiencia en la universidad de Tarapacá, donde los psicólogos ocupaban altos cargos</p>	<p>2</p>

<p>sea tienen que estar como en “donde las papas queman”. Claro está bien, pero no solamente poder jerárquico institucional, sino poder como por ejemplo juntas de vecinos, donde tú te desarrollas</p>		administrativos	
<p>Yo creo que la forma de crear institucionalidad es institucionalidad. Es que igual es como parte de, o sea, tiene un orden y jerarquía y bla bla bla. Pero saber eso te sirve como para moverte en otras partes. O sea no sé si me explico bien, pero es como que. Como tú como psicólogo no puedes ser indiferente frente a la realidad, hacia la realidad como social, no institucional como, veamos institucionalidad como gubernamental, sino que institucionalidad como todo</p>	Percepción del rol del psicólogo		2
<p>Acá no, acá es como, yo lo trato de hacer más con los usuarios. Por ejemplo... Vínculo, por ejemplo, yo no voy como el súper experto en hacer las cuestiones. Siempre como tratando de depositar las decisiones en la otra persona, por ejemplo, la voluntariedad de participar, en recibir las recomendaciones de ellos, que ellos te puedan evaluar a ti, que ellos te puedan exigir a ti</p>	Estrategia de intervención: orientación al usuario		1
<p>Es como escucharlos, validar también lo que te dicen las otras personas, y lograr como. Y tener como siempre en el norte que tienes como, los objetivos son los usuarios, entonces como que puedes moverte en esos ambientes. O sea igual como psicólogo tienes como mucho poder también. Tienes mucho poder dentro de las escuelas porque también tienes como herramientas para poder conseguir lo que tú quieres, persuasión, habilidades comunicacionales.</p>	Percepción: valoración del rol del psicólogo en la escuela Condicionante	Facilitador	2-3
<p>Para mí la universidad es un proceso de formación continuo y extenso. Para mí la universidad no es la carrera.</p>	Formación académica		2
<p>todas las cosas que yo aprendí, no las aprendí solamente en las carreras de formación, sino que la aprendí incluso. Tú eres ayudante por ejemplo de algún ramo. Por ejemplo ahí tú aprendes otras cosas. Tú</p>	Formación académica		2

<p>tienes otra formación que no tienen tus otros compañeros, que no son ayudantes, tú tienes un diálogo con el profesor diferente a como lo podrías tener siendo alumno regular. Entonces es como tú administras tu formación.</p>			
<p>Perraje, no tienes ningún cargo directivo. Yo no tengo ningún cargo directivo. Entonces por ejemplo, los que siempre peligran cuando están los cambios de gobierno, los cambios jerárquicos, son las jerarquías</p>	<p>Condicionante: orden jerárquico</p>		<p>3</p>
<p>Todo esto viene de Arica, que parte de la formación de Arica tiene que ver con, no sé cómo, ni sé porque, pero tiene que ver como con un contacto con las drogas muy temprano. Por ejemplo, el tema, aquí yo converso con la gente y me doy cuenta un poco la diferencia entre como es el consumo de drogas en Arica versus como es el consumo de drogas como es acá.</p>	<p>Valparaíso (Arica) Características territoriales</p>	<p>Tiene relación con las características territoriales y como esa relación se da con las drogas</p>	<p>3</p>

Anexo nº2

Ficha entrevista 6

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
Comencé en el área de educación del Previene, cuando la estrategias eran distintas porque teníamos otros ámbitos. No sé si tu revisaste que antes el Previene tenía el ámbito comunitario, familia.	Modelo previo al vigente	Estrategias distintas	1 3
el Previene antes estaba dividido como en varios ámbitos, el área comunitaria tenía que ver con las juntas de vecinos, con el trabajo que se hacía en los barrios, también estaba el área de jóvenes que tenía que ver con las instituciones que agrupaban jóvenes INJUV, con Universidades, eran jóvenes pero también mayores de 18 años.	Modelo previo al actual: Ámbito comunitario	No se aplica en la actualidad	1 3
Estaba el área escolar que tenía que ver con el marco preventivo, que se llamaba "Contigo Preventivo" antes. Ahora se dio todo un vuelco y esta este tema de "Actitud" que quizás tu ya lo interiorizaste, que es totalmente distinta la estrategia	Influencia del cambio de gobierno: nivel escolar		1 3
está el ámbito de familia que es cuando se preparaban monitores, y esos monitores visitaban familias supuestamente y había todo como un manual con los juegos, y la gente que se capacitaba entregaba como un manual con herramientas o estrategias para las familias para poder prevenir el consumo de alcohol o drogas, o si algún miembro de la familia o conocido está involucrado en esas temáticas se pudieran apoyar y ellos supieran los conductos regulares a seguir	Modelo Previo al actual Ámbito familiar		1 3
el día de hoy yo me doi cuenta que todo el contacto que teníamos con la junta de vecinos en donde realmente está la temática de verdá, por ejemplo tu sabes que en los cerros por ejemplo en Rocuant se hizo un trabajo bien bonito con parte del equipo de profesionales que trabajaban, en la isla también, que son sectores con	Condicionante: Perdida de redes		3

problemas de drogas con los jóvenes y varios de ellos lo dejaron de lado			
hubo todo un cambio por ejemplo en el área comunitaria era sumamente potente estar en el previene porque habían fondos concursables, por ejemplo nosotros recibíamos 12 millones y podíamos recibir proyectos que presentaran las juntas de veciones o organizaciones comunitarias, entonces supuestamente cada proyecto cubría con 1 millón de pesos, por tanto existía la posibilidad de apoyar a 12 organizaciones o junta de vecinos, clubes deportivos, para que sus iniciativas sean planteadas a los barrios y a los cerros, cuyas iniciativas siempre tenían que ver con el tema de drogas.	Influencia del cambio de gobierno: financiamiento y proyectos comunitarios.		1 3
venía un formulario y todas las cosas, pero había una comisión que nosotros teníamos mayor poder, en poder decidir quiénes se ponían llevar o quiénes se podían adjudicar esos fondos , entonces había más movimiento, venían las juntas de vecinos, los presidentes, era como otro ámbito, además que se capacitaba en la temática de elaboración de proyectos sociales	Modelo previo al actual: Área comunitaria Capacitaciones Postulación a proyectos		3
ahora se perdió porque si bien siguen entregando fondos concursables, ahora es más externo, es el SENDA regional, ya no pasa por nosotros	Dependencia regional – comunal: Cambio de administración		3 1
me di cuenta que el año pasado organizaciones que son más potentes, no juntas de vecinos necesariamente, una se adjudicó 12 millones de pesos. Entonces igual son fondos concursables ahora pero para instituciones con más peso, son como fundaciones con más peso	condicionante: requisitos para adjudicación de recursos financieros	**preferencia de la institucionalidad	1 3
lo comunitario tenía que ver con invitar a la comunidad a estos sectores, pero yo pienso que el día de hoy con todo este cambio que hubo en la plática se perdió, porque tya no tenemos contacto con la junta de vecinos o las organizaciones, como que se perdió, ese contacto que se tenía, que fue un trabajo de años, se perdió.	Percepcion de comunidad		2
lo comunitario era como con el dirigente, en cambio ahora claramente se aborda lo	Cambio en los destinatarios		1

comunitario, marcado más con el colegio, con las empresas, pero antes eran el contacto con el dirigente.			
el programa se fundamenta en 4 cosas, 1ero el primer contacto que tengo, tengo la primera entrevista, que es como el enganche con el chiquillo, después para mi viene todo el tema de poder continuar el trabajo con él y que el también sienta un vinculo hacia mi, que igual cuesta establecer confianza sobre todo en estos programas que uno intenta sacar cosas a nivel personal, y luego viene todo lo que tiene que ver con el tema de poder al niño siempre dentro de su contexto social, ya que yo puedo hablar cosas que le pueden parecer de otro mundo ya que él también está sumergido en un contexto social particular/complejo	programa a tiempo		1
nuestra orientación se encuentra más o menos establecida, se aplica una encuesta, la cual no determina cuáles son nuestros sujetos de atención, luego de eso hay una primera entrevista	Acciones pre determinadas Diagnostico cuantitativo		1
Todo, todo viene establecido, lo que sí este año se permitió el tema de que por pesquiza diagnóstica; el año pasado no, el niño sólo quedaba con la encuesta	Acciones pre determinadas Independencia comunal(diagnostico)		1
si nosotros veíamos que había un niño consumiendlo en el patio igual lo tomábamos, aunque no esté ingresado por la encuesta, porque ahora todo es por número	Despersonalización De los intervenidos (cuantificación)		1
Tenemos que cumplir números de atenciones, individual, grupales, familiares...	Metas	Cuantificadas	1
una cosa tienen que ver con las metas, y otra con la calidad de intervención que uno realiza con el joven	Metas-calidad		3
en el fondo uno está usando esos niños para cumplir tus metas. Entonces ahora yo velo por eso, porque quizás puede que me demore, que porqué no alcancé a hacer las 15 intervenciones, bueno tendré que argumentar el porqué, porque también es	Percepción de la entrevistadas: metas cuantificables v/s calidad del trabajo.		2

la calidad del trabajo que estás haciendo porque los niños son seres humanos que necesitan apoyo, y tienen tantas cosas que contar porque a veces no tienen esos espacios dentro de sus casas			
como que uno está usando a los usuarios para cumplir sus propias metas, ahora bien yo implemento la política que ellos me pasan pero a mi modo y a mi gusto.	Independencia profesional		2
la idea no es trabajar con niños obligados, por ejemplo si un niño no quiere trabajar conmigo yo trato de persuadirlo, es decir no le dio "ya bueno no querí chao te vai", sino que trato de persuadirlo, de que el se de cuenta que sería importante trabajar aquello que a él también le gustaría trabajar, porque también es importante saber su opinión ya que muchos problemas que vemos nosotros quizás para ellos no son problemas, por eso es importante lo del vínculo.	Abordaje preventivo a nivel escolar		2 1
el programa, no sólo detecta niños que tienen problemas de consumo experimental de drogas, sino que otros niños que tienen otros factores de riesgo, vinculado con los amigos con quienes se relaciona, con las familias con cuáles viven	Modelo de factores Py R		1
hay niños que tienen super normalizado el tema de las drogas, porque son de familias que viven de esto, donde el tío, el padrino, venden drogas en sus casas, por eso para ellos el tema de las drogas es como algo normal, pero la verdad desde que comenzó este programa y con el transcurso de los años, los niños a menor edad están metidos en cosas más riesgosas, por ejemplo yo tengo usuarios que manejan armas, usuarios que guardan drogas y les pagan, tengo niños que me han dicho tía sabe que tal caballero me paga 5 mil por guardar la droga, entonces con esa plata ellos se compran sus cosas, zapatillas de marca	Percepción de la entrevistada: niño consumidor		2
si los chiquillos están súper solos, son niños que pasan hasta como las 5 am en la calle,	Representación del niño consumidor		2

son niños que se están criando solos y tienen 12, 13 años y no tienen un soporte, crecen como a la deriva, en este caso como se podría ayudar			
ahí uno evalúa si la familia realmente no sirve, es al niño al que uno trata de fortalecer, para que tengas las herramientas que le permitan discernir entre lo bueno y lo malo	Intervencion preventiva a niños		1
objetivo que persigo es a los niños entregarles herramientas para discernir lo bueno de lo malo	Objetivo de intervención		1
tratar de desarrollar en el corto tiempo, imaginate, la encuesta es en marzo y en abril ya estamos cerrando, es decir no es nada, es una intervención de 7 meses, entonces imaginate, en el corto tiempo de intervención potenciar sus habilidades, y ver sus proyectos de vida, ya que muchos se ven como narcotraficantes	Condicioante: tiempos predeterminados.	Condicionante	3
nosotros cuando llegamos a las escuelas tenemos que ofrecerles, como venderles el programa, hay que ser como un vendedor de programas sociales porque eso es lo que es, las escuelas te reciben este programa es como aa yapo, nos van a solucionar la vida, entonces yo siempre me contacto con el grupo directivo y les hago ver que en el corto tiempo de intervención que yo tengo, jamás le voy a cambiar a los niños, porque ningún programa puede tener una duración de 6 a 7 meses, entonces claramente los cambios se pueden dar, siempre y cuando los chiquillos sigan en el mismo colegio	Relacion Previene-Escuelas		1 3
los obstaculizadores que te pone la escuela, la misma institución	Obstaculizadores institucionales		3
uno sabe que hay usuarios que consumen y las escuelas piensan que es un programa que no es necesario, entonces ahí hay un cuento de negociación de los espacios, los horarios de atención, porque nosotros siempre estamos limitados a atender a los horarios de curso, a veces uno tiene que	Condicionantes a nivel educativo: reglamento escolar.		3

<p>convencer a los profesores para ocupar tiempo de su clase con algún usuario, entonces hay profesores que son reticentes y hay otros que entienden lo que pasa, permiten sacar a los chiquillos y otros que no lo permiten (...)Luego tiene que ver con el lugar de atención, hay que tener un espacio donde haya una privacidad, donde haya un respeto también por el niño</p>			
<p>Es malo, porque uno ya implementa cierta política y luego viene otro gobierno, y claramente sus directrices van a ir orientadas a otro tema, es como todos los ámbitos que te estaba contando que desaparecieron con este nuevo gobierno, con esta nueva administración se pensó que quizás esa área pudiese ser cubierta de otra forma y desaparecieron, y quedaron como educación, laboral, tratamiento y rehabilitación que es un área que no se puede eliminar, por ejemplo el programa "a tiempo" era un programa de prevención secundaria, y solamente iba orientado a estudiantes de enseñanza media, ahora se llama tiempo lo cambiaron e hicieron todos estos cambios, porque les gustó el mono pero lo tenían que hacer de otra forma, con su sello.</p>	<p>Cambio de gobierno Cambios de modelos de intervención</p>		<p>3</p>
<p>que los facilitadores tienen que ver todos a nivel personal, (...) uno tiene que ganarse la gente, que el equipo directivo confíe en el programa, que confíe en ti, porque tu eres la cara visible del programa, entonces yo creo que el éxito del programa y que los usuarios en medida de lo posible puedan tener cambios, para mí con uno o con dos que yo vea que salgan adelante.</p>	<p>Facilitadores</p>	<p>Percepción de la entrevistada</p>	<p>3 2</p>
<p>, la paciencia, la empatía, yo creo que el tema de poder negociar y de caerle bien a la gente, y también lo que tiene que ver con la parte profesional</p>	<p>Perfil laboral previene</p>	<p>Habilidades blandas y conocimiento profesional</p>	<p>1</p>

<p>hay muchas cosas que el programa no trae escrita, pero uno sabe que tiene que realizarla, que eso te va dando el sello y la credibilidad</p>	<p>Acciones pre-determinadas independencia profesional</p>		<p>2</p>
<p>Bueno todo lo que es metodología, q tiene q ver con el orden, osea, con que uno no tiene que hacer uso de la instituciones, como yo te digo, hay tanto profesional que va y se lleva la informacion, esto de ser metodico en cuanto a cumplir con los plazos, de cumplir con los informes y de siempre dar una respuesta cordial tambi{en</p>	<p>Formación profesional</p>		<p>2</p>
<p>llegue a un tope, y yo veo que nunca me vana dar la posibilidad de llegar a otro puesto, como la coordinacion, porque eso son cargos politicos, para lograr mayor proyecciones me tendría que ir a otro trabajado</p>	<p>Rol profesional</p>	<p>Cargos políticos los de coordinación</p>	<p>2</p>
<p>el Chipre, creo que deberia eliminarse ese programa que deberian ingresar ams recursos mas recursos para el a tiempo, que se contratar mas gente</p>	<p>Propuesta de mejora para el Programa a tiempo Recursos financieros y humanos</p>		<p>2</p>
<p>Como que no nos valorizan, que haya un asistente social que hay un psicólogo, de forma totalmente gratuita, por que la escuela no pone ni un peso, nosotros atendemos a los chiquillos, entonces yo creo que el programa deberia pensarse asi, como un concurso, donde la escuela sienta que lo necesitan, poder acceder a el, y yo creo que haciendolo de esa forma se nos abririan todas la puertras y no tendríamos que estas luchando para tener horarios de atención con el niño, por los espacios.</p>	<p>Propuesta de mejora para el Programa a tiempo Concursable</p>		<p>2</p>
<p>los programas de prevención. estos debieran venir desde arriba (...)esto debiera venir desde arriba, desde el Estado, desde el Ministerio de Educación, no que sea desde abajo, porque eso también nos quita peso</p> <p>¿y por qué si esta es una tematica tan importante, que tiene que ver con toda la sociedad. con todos los jovenes, no viene</p>	<p>Propuesta de mejora para el programa a tiempo planificación arriba-abajo</p>		<p>2</p>

planificada desde arriba?			
pero yo creo que no hay trabajo en equipo, creo que cuando la cabeza esta mala, si la parte de arriba no esta bien, al resto no les puedes pedir más	Limitaciones en el trabajo en equipo	Respuesta en relación al trabajo en equipo Especifica y particular	2
Tuve la experiencia de trabajar con dupla y de jornada completa, claramente me agilizaba, me apoyaba, para poder contenerme(...). El tema también de poder intervenir en conjunto, que ella pueda tener la otra parte, yo también necesito la parte del psicólogo que me ayude, creo que es súper necesaria la dupla.	Dupla psicosocial		1
pasa que el Senda siempre a mentido, el 2010 y el 2011 ya se escuchaban rumores de que se iba a cortar a la otra persona, porque se consideraba que una persona era suficiente, para todos los avances que se podian hacer(...)cuando llevo al as reuniones nacionales, regionales, ellos dijeron, muchas veces, si uds. cumplen las metas, hacen lo posibles por cumplirlas, nosotros vamos a mantener la otra jornada completa (...)todos felices, cumpliendo las metas, pero no paso nada y este año fue peor	Problematicas internas		1 2
De arriba depende que me cambien, porque ellos pueden determinar que la escuela ya no es vulnerable, por que se ve según la vulnerabilidad social,	Selección de escuelas		1 3
Un año, y nos cambian, yo creo que eso no es lograr una intervención a largo plazo	Percepción del tiempo de intervención		2
A nosotros nos contrata el Senda, mi sueldo es Senda y el Estado nos paga los sueldos, no son fondos municipales, bueno la verdad es que nosotros siempre estamos siendo sujetos de evaluación, siempre nos están evaluando constantemente y dependiendo de esas evaluaciones es si continuamos.	Relacion Senda, Estado, Municipio		3
Se preparan o se realizan programa super maravillosos, pero cuando se	Percepcion de logro		2

implementna con los chiquillos, no funcionan del todo bien.			
más allá de los objetivos que tenga, quizás como a nivel nacional o regional , yo como que hago, porque contigo va con tu forma de pensar o tu ética profesional.	Identidad profesional		2
cuando trabajo paora el Senda y yo implemento su política pública, claramente uno se pone los colores del Senda, yo también tengo otra opinión, pero me la guardo, yo creo que acá todos también tienen su opinión personal y también se la guarda, uno también respeta los margenes en que se lleva la política y claramente este gobierno cierto dice que no al consumo de drogas, reducir el 15%, esa es la estrategia.	Rol profesional Senda		2
Hay harto que hacer con los jóvenes, yo veo que faltan espacios, mas lucas y no solamente a prevención, sino que sea a crear espacios de recreación	Propuesta de mejora del programa		2
yo entiendo que son hartos recursos que entran al municipio y destinarlos a estos proyectos como canchas, yo creo que sería lo más acertado, todas las patentes de alcohol que acá se pagan, sería como lo lógico, pero ahí me di cuenta que también hay intereses de por medio porque deben ser hartas lucas	Propuesta de implementar fondos públicos en actividades recreativas		2
Más comunitario, era como gente del cerro que venía para acá, y a pulir su esfuerzo, venían a hacer un proyecto social donde quizás no tenían las herramientas pero venían y se capacitaban	Modelo previo al actual: Trabajo comunitarios		1 3

Anexo nº2

Ficha entrevista 7

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
“tiene que ver con la detección precoz o detección oportuna de aquellos casos que presentan algún nivel de consumo problemático de sustancias.”	Tratamiento y rehabilitación		1
“Una vez que la persona concurre a nuestras oficinas, nosotros definimos el perfil de consumo y derivamos a la oferta programática que cuenta el SENDA con los programas de tratamiento. Eso es una en el área de tratamiento, a su vez tiene que ver también con la capacitación en distintas organizaciones del ámbito de detección precoz del consumo de sustancias.”	Tratamiento y rehabilitación: etapas de intervencion		1
“En este caso, han sido todos los establecimientos del Chipre y “A tiempo” ¿Ya? Donde nosotros capacitamos al equipo docente, a los paradocentes, inclusive a los apoderados, en cuanto a la detección temprana del consumo de sustancias como también presentar la oferta programática de tratamientos”	Prevención a nivel educativo: capacitación para la detección temprana.	Dentro de la escuela	1
“también tenemos una mesa de salud que tiene que ver con la conexión a la red de salud a través de la CONMuVAL, por salud mental. Para todos aquellos casos que requieran necesariamente de interconsulta”	Trabajo en red: mesa de salud	A nivel de tratamiento.	1
“El área de integración social tiene que ver, con un trabajo que es una mesa donde participan los distintos dispositivos de la comuna como de otras comunas aledañas, hasta Quillota, Peña Blanca.”	Trabajo en red: mesa comunal.	A nivel de integración.	
“en este caso nosotros formamos una alianza con el Previene de Viña del Mar y Villa Alemana, donde participan las	Trabajo en red: mesa intercomunal	Alianza entre los previene	1

encargadas de integración social”			
“Se genera un plan de acción, donde se plan de acción están todos de acuerdo, se firma y se empieza a ejecutar durante el año”	Plan de acción pre - acordado anual.		1
“Primero, en aprender a detectarlas señales o signos de algún posible consumo problemático de sustancias. Sin embargo se recomienda igual la confirmación diagnóstica, ya que muchas veces pueden ser cambios propios de la adolescencia y que las personas pueden tender a confundir.”	modelo de salud: diagnóstico de consumo.		1
“Por lo tanto, igual nosotros capacitamos en algunas señales que podrían darnos alguna información de alguna presunción de consumo, y a su vez nosotros también planteamos la oferta en qué consisten los programas de tratamientos que tiene el SENDA. Desde un básico, intensivo residencial, cuánto tiempo dura, como puedo acceder yo, como ingreso, el rol que ocupa la familia dentro de un usuario que tiene niveles de consumo de sustancia. Cuál es el trabajo de la familia.”	Capacitación: temáticas.		1
“Aquí en el caso de la comuna de Valparaíso, participa el Hospital Salvador, participa la Fundación Paréntesis con el programa Calle, participa el programa ambulatorio intensivo de mujeres, que también es del Hospital Salvador, el programa residencial que tiene el SERPAJ Mosaico. Perdón el Pablo Neruda también, ese es residencial, el Mosaico es Ambulatorio Básico Intensivo. Y de aquí a Viña, La Roca Ambulatoria, La Roca Residencial, Tiempo de Esperanza, Tiempo de Crecer, CTR de Peña Blanca, CTA Peña Blanca, las VAIS, que no sé si tu ubicas un poco de las VAIS, que son la Viviendas de Integración Social, Post Egreso es un	integración social: participantes de la mesa de trabajo		1

tratamiento, también participa las VAIS”.			
“Articulación de las redes y el tejido social”	integración social: rol de la mesa de trabajo.		1 3
“Nosotros Articulamos todo el tejido dependiendo de la necesidad que plantean. Tanto en... Cada uno se hace responsable de su comuna, independiente que participamos las tres comunas juntas. Pero cada comuna tiene una medidora socio ocupacional, que en este caso en Valparaíso soy yo, y de ahí las otras colegas hacia el interior.”	Independencia comunal	Articulación	1
“Y vamos a estar dando respuesta a las necesidades que ellos plantean”	Detección de necesidades: abajo – arriba		1
“Porque nosotros diseñamos un instrumento para recopilar las necesidades que tienen los dispositivos y en base a las respuestas que a nosotros nos entregan, nosotros generamos un plan de acción para el año 2013.”	Diagnostico cuantitativo.		1
“Efectivamente ellos trabajaban con un programa antiguo, que era antes de ex CONACE, que se llamaba “Abriendo Puertas...Donde se trabajaba el tema de la integración social desde todos los ámbitos. Hoy día aun lo siguen trabajando, pero ese programa ya no existe, le dieron como un matiz distinto”.	Influencia de Cambio de gobierno		3
“Ya, pero lo trabaja efectivamente la terapeuta ocupacional o la asistente social, hace un trabajo con la familia, hace un trabajo individual, un programa individual de trabajo con el usuario, y ese se trabaja de manera conjunta, porque puede que la necesidad que plantea el sea muy distinta a la que tú puedas ver.”	Tratamiento : trabajo con el usuario		1
“Pero la necesidad tiene que ser una necesidad sentida por el usuario. Y con el usuario se hace un plan de intervención. Es con él, y en base a esas necesidades y a las	Necesidad co-construida.	Abajo – arriba	1

que puedan presentar el resto de los usuarios de su centro es la que se plantea en la mesa.”			
<p>“Primero tratamos de contener porque la gente viene muy angustiada, sobre todo las familias de los usuarios vienen con una carga emocional bastante alta, y con un nivel de expectativas que quieren respuestas, así de inmediatas. Entonces nosotros tratamos de bajar un poco esa angustia, les explicamos antes en qué consiste, cuánto dura, donde están ubicados y hablamos con el usuario.</p> <p>-Una vez que tenemos una entrevista con usuario, vemos la motivación que él tiene, tratamos de intencionar la motivación. Porque muchas veces ese usuario no viene con mucha motivación, el que viene con motivación es el acompañante, la familia, el conyugue, no sé, por no perder el trabajo, la motivación está dada por factores externos, y a veces en la misma entrevista puede que un usuario te diga <i>“Bueno yo lo dejo cuando quiero, yo no tengo ninguna necesidad, si hoy día estoy acá es porque estoy presionado.”</i></p>	Tratamiento: Primera etapa de la estrategia.	Contención - entrevista	1
“Nosotros orientamos, la persona se va de aquí con la hora tomada, con la ubicación del centro, el día y la hora, y le explicamos que debe ir a acompañado que va a tener una primera entrevista y después de eso se va a definir el perfil y se ingresa allá o es derivado a otro centro.”	Tratamiento: orientación y derivación de los usuarios (función)		1
“Son tres modalidades de tratamiento. Un programa Básico, que dura hasta seis meses. El programa Ambulatorio Intensivo, que dura hasta ocho meses. Y posteriormente el programa residencial que dura hasta un año, doce meses.”	Tratamiento: tipos	externalizados	1
“El ingreso a un programa residencial, es que tiene que haber pasado primero por un programa ambulatorio, en que efectivamente no cumplió con el perfil, no tuvo adherencia al programa y tuvo a lo	Centros de derivación: Proceso de derivación		1

<p>mejor recaídas constantes. Por lo tanto no le servía un ambulatorio, y requería de un sistema más cerrado. Ingresa a un residencial.</p> <p>-El programa ambulatorio básico, esta mas determinado a personas que tienen un consumo mas ocasional, no habitual, ni abusivo. Como el caso de un consumidor que va a un programa... Perdón ambulatorio intensivo.”</p>			
<p>“Ellos están trabajando los tres ámbitos desde la parte medica, que lo compone un médico psiquiatra. En cada uno de estos dispositivos hay un medio psiquiatra, psicólogo, asistente social, terapeuta ocupacional, técnico en rehabilitación, y hasta un técnico paramédico, que es el que administra todos los fármacos que el médico psiquiatra haya determinado.”</p>	<p>Definiciones de la entrevistada: biopsicosocial</p>	<p>De la entrevistada</p>	<p>2</p>
<p>“Pero cada uno tiene una función distinta. Dentro de estos dispositivos hay psicoterapia individual, grupal y familiar. Están las reuniones de apoderados, donde se le informa efectivamente los avances y/o retrocesos que tenga este usuario, cual es la debilidad que tiene este usuario frente al consumo, y ahí la pega del terapeuta ocupacional, el genera un proyecto de vida, ve efectivamente en qué contexto el usuario consume o recae, donde ahí tienen que empezar a trabajar y fortalecer. La asistente social, el trabajo con la familia, el aprender a convivir con un miembro adicto, el aprender a contener y el también aprender a discernir cuando estamos frente a una manipulación y una victimización que también es parte del consumo.”</p>	<p>Centros de derivación: Descripción del trabajo biopsicosocial..</p>	<p>Servicios profesionales</p>	<p>1</p>
<p>“Y en la... Yo te decía la psicóloga hace psicoterapia individual, grupal y familiar también, porque también hay un desgaste emocional bastante fuerte, la familia se cansa de repente, se desgasta y siente que ya no puede mas y mas aun cuando se cansa siente que facilita más aun el consumo, o sea, en realidad”</p>	<p>Centros de derivación: Rol del psicólogo.</p>		<p>1</p>

<p>“La integración es hasta después del egreso, hasta un año lo trabajan los centros. No yo.”</p>	<p>integración social: Externalización:</p>		<p>1</p>
<p>“Mi caso es, una vez que ingresa yo lo derivo, tengo que hacer seguimiento hasta los tres meses. Efectivamente si ingreso, no ingreso, porque no ingreso, o asistió o no asistió, porque no asistió, que es lo que está pasando”.</p>	<p>Rol del asistente social dentro del previene</p>	<p>Su alcance</p>	<p>1</p>
<p>“Porque entre el periodo que tu atiendes al usuario y lo derivas a un programa de tratamiento puede que pase un mes, dos, tres semana o un mes. Y en ese periodo puede que s usuario se me caiga, se desmotive o en realidad diga <i>“sabe que, prefiero trabajar, no quiero ir a tratamiento, yo creo que o lo voy a poder hacer solo y no quiero ir mas”</i>. Entonces se me caía, y ahí era todo un trabajo de que”</p>	<p>Tramitación del proceso de derivación.</p>	<p>Excesiva burocratización del proceso, lo que genera que los usuarios se desmotiven y renuncien al mismo. (obstaculización).</p>	<p>1 3</p>
<p>“El tema de las plazas, no pasa los Previene, eso pasa directo por el SENDA. El SENDA hace supervisión y asesoría técnica a todos los dispositivos de tratamiento”</p>	<p>Dependencia nacional – regional – comunal.</p>		<p>1</p>
<p>“Se licitan, ellos participan de las licitaciones, y se las adjudican. Y dependiendo de los recursos que tenga la región que se haya ganado ven el tema de las plazas. Los programas tienen un precio distinto, desde el Ambulatorio Básico, el Intensivo, hasta un Residencial. Y el residencial más caro, es el residencial de mujeres, porque pueden estar con los niños hasta los 5 años de edad, por lo tanto se tiene que costear una sala cuna, jardín infantil. “App” (aproximadamente), un programa residencial de mujeres te sale 550mil pesos mensuales por usuaria, y tienes 12 o 20 plazas calcula cuanto es el ingreso, lo que entra mensualmente, pero con eso el centro tiene que costear infraestructura, todos los servicios básicos que compone una casa, alimentación, medicamentos, el equipo profesional, internet, telefonía... Es bastante... y hasta los medicamentos. Porque lo</p>	<p>Recursos financieros</p>	<p>obstaculizador</p>	<p>3</p>

medicamentos son gratis para el usuario”			
“normalmente lo que solicita es ampliar esos cupos, es decir, puedo partir con nueve cupos y puedo solicitar cuatro más, y puede que de esos cuatro me den dos, porque no sabemos la inyección de recursos que va a llegar a la región.”	Recursos financieros	Obstaculizador por la cantidad de personas intervenidas en relación a los recursos financieros por proyecto licitados.	3
“(…) hay unos centros, de la región, no estoy hablando de la comuna, que algunos municipios inyectan igual recursos, para asegurarse de que puedan ingresar usuarios de su comuna (…) Pero eso depende de los recursos que tenga cada comuna.”.	Recursos financieros: recursos municipales	Recursos de la municipalidad (comunal).	3
“En el Previene de Valparaíso lo presentamos al, en ese tiempo era el CONACE, y nosotros nos ganamos nueve cupos para un programa residencial, que es el Pablo Neruda, pero el municipio no podía ser el ejecutor, por lo tanto, lo que se hizo, se le entrego el proyecto armado y listo a SERPAJ. Y SERPAJ hoy día ejecuta el Pablo Neruda, pero eso nació acá”.	Tratamiento: Planificación comunal Tratamiento: ejecución externalizada.	Condiciona por recursos	3
“No teníamos respuesta entonces planteamos esa necesidad comunal y efectivamente nos respondieron desde el nivel central y nos adjudicamos esos nueve cupos. Igual ha sido una preocupación constante que manifiesta el municipio. Que maneja todo el Previene, que intencionado en el fondo.”	- detección de necesidades: nivel comunal - dependencia nacional		1
“Ellos me ponen las “lucas”, me ponen los recursos. Yo hago toda la gestión, pero ellos me ponen el lugar, el almuerzo, lo que sea. Y por supuesto que cuento con el visto bueno desde ellos, porque s una meta que tengo yo, una meta de mi comuna, pero siempre tengo que contar con la asesoría y el respaldo del nivel regional.”	Dependencia regional – comunal		1
“una línea base, desde el nivel nacional, que baja a nivel regional y por supuesto	Dependencia nacional – regional - comunal	Verticalidad arriba - abajo	1

después nosotros las bajamos a las necesidades comunales, que es mi planificación del año.”			
“En el fondo las programamos en todo el año, que actividades vamos a hacer en tales meses, como lo vamos a hacer y a su vez nosotros presupuestamos, tanto el aporte financiero que puede poner el municipio o el SENDA”	Plan de acción pre - acordado anual.		1
“Las metas tienen que ver con cantidad de usuarios que ingresan, efectivamente a un programa de tratamiento, que son atendidos, derivados y que ingresan a un dispositivo de tratamiento, que tienen un seguimiento actualizado, y tiene que ser así, porque aparte que ellos tienen otro programa, un programa donde se ve que efectivamente el usuario ingreso o no.”	Metas cuantificables		1
“... yo creo que son estándares, que son para todos y que efectivamente son alcanzables”.	Dependencia nacional – regional - comunal	En relación a las metas	1
“hay otras que se tiene que basar a la necesidad comunal, y es por eso que se construye directamente con apoyo de la coordinación de acá del Previene”	Independencia comunal	En relaciona las metas	1
“.. trabajamos de manera conjunta pero no es que la haga yo a gusto mío, por un tema visceral, sino que yo lo planteo, se lo planteo a la coordinadora comunal, que le parece a ella, si estamos de acuerdo o no y a su vez la plantea al nivel regional. Ellos corrigen y ven si es así o no, nos devuelven, pasa, si es que efectivamente se puede, y si no tenemos un tiempo para corregir y volver a entregar”	Dependencia regional - comunal		1
“El diagnostico de integración social, se trabaja con los centros de tratamientos de estas tres comunas, no con la gente, no con los usuarios, nosotros no tenemos un trabajo directo con los usuarios”	Diagnostico co – construido previene – centros de tratamiento	No hay participación de los usuarios o de la comunidad	1
“Nuestro trabajo con los usuarios es solamente en atención, derivación y	Tratamiento e integración social: trabajo específico		1

seguimiento del caso y mantención que es el programa nuevo. Pero el trabajo directo con un usuario en tratamiento no es nuestro, no es del Previene, es de los dispositivos de tratamiento.”	del previene		
“el trabajo directo es con los equipos psicosociales, que son los que participan con nosotros en la mesa, además que nos sirve mucho el hecho que se conozcan entre los centros”	Trabajo en red: mesa integración social.		1
“No tengo cupo, no tengo plaza, derivo a Viña del Mar”	Tratamiento: falta de cupo		3
“Entonces diseñamos un instrumento, y en base a ese instrumento empezamos a recoger las necesidades”	Diagnostico cuantitativo		1
“Sí, tiene que ver con eso. O sea, donde nosotros escuchamos algo nuevo, algo novedoso, algo que no se, que les sirva a los centros, ahí estamos nosotros (...)entonces es un tema de negocio, un poco marketing.”	Tratamiento e integracion: Rol de gestión.		1
“cuando hicimos la feria laboral, que lo hicimos en alianza con SENCE y la OMIL, y se presentaron todas las empresas, entonces nosotros llevamos a todos los usuarios de todos los centros para que dejaran el curriculum, y “pucha” del Hospital Salvador llamaron a tres. Y eso para nosotros era mucho, estábamos contentísimos de que igual se considero, y que quedaron, ingresaron laboralmente... era un <i>plus</i> para nosotros”	Definiciones de la entrevistada: integración social.		2
“Es que, por lo menos este año no lo ha sido, porque en el fondo como yo te decía anteriormente, yo lo planifico, yo sé cuanto tengo que gastar. De acuerdo a las actividades, yo ya tengo como un estimado, tengo experiencias anteriores”	Condicionante: Influencia de la planificación en los recursos.		3
“... nos dividimos, a lo mejor las áreas, <i>“Valparaíso va a ver laboral y capacitación.”</i>	Focalización: áreas de trabajo por comuna		1

<p><i>Viña del Mar va a ver todo el área de recreación, y no sé, Villa Alemana va a ver el ámbito de salud.” Yo, vivienda me toca a mí, y laboral y capacitación, que es lo que tengo ahora.</i></p> <p>Pero siempre nos dividimos las funciones para responder a todo el plan de acción que tenía programado”.</p>			
<p>“...los recursos que tenemos para nosotros, no es fácil gastarlos de repente. Porque todo tiene que ser subido al portal, no es llegar y gastar. Por ejemplo, nosotros ahora teníamos que entregar colaciones, y no es llegar y entregar colaciones, porque todo esto tiene que salir como un servicio, servicio de café, servicio de onces, servicio de almuerzo. No es tan fácil, entonces de repente ahí tenemos como limitantes”.</p>	<p>Recursos financieros: Rendición de cuentas.</p>	<p>Condicionante de recursos financieros</p>	<p>3</p>
<p>“el hecho de que nazca esta mesa, sabes que para nosotros ha sido sumamente importante, por las oportunidades que se han generado, que nos han abierto hartas puertas, por la disposición que hoy día existe, eso para nosotros es sumamente valioso.”</p>	<p>Percepciones de la entrevistada: importancia de la mesa de trabajo.</p>		<p>3</p>
<p>“se armó una relación súper buena con todos los dispositivos de tratamiento y que a veces, muchas veces pasa por las buenas voluntades. Pero como nos conocemos, el cara a cara, el que sabemos quién está allá”</p>	<p>Condicionante: Relaciones interpersonales de los miembros de la mesa.</p>	<p>facilitador</p>	<p>3</p>
<p>“Es un tema de negocios que tiene que hacer el encargado de tratamiento regional con el Servicio de Salud. Son palabras mayores, yo planteo la inquietud nada más pero ya no pasa por mí”.</p>	<p>Condicionante: relación entre la unidad de tratamiento regional y el servicio de salud</p>	<p>Condicionante (obstaculizador)</p>	<p>3</p>
<p>“O sea se capacitaba en todo, y después por último, evaluábamos que aprendimos del taller y hacíamos rol playing de entrevistas.”</p>	<p>Modelo previo al actual: capacitación.</p>		<p>1 3</p>
<p>“Efectivamente lo tenían los regionales pero nosotros siempre planteábamos porque a los Previene no nos hicieron</p>	<p>Modelo vigente: integración social.</p>		<p>1 3</p>

participar, y eran orientaciones que venían desde el nivel central y como que partieron desde cero.”			
“Porque efectivamente la demanda no daba para una sola persona a nivel regional. No tiene como. Puede hacer convenio y todo, pero efectivamente es difícil, si es toda la región de Valparaíso.”	Demanda de recursos humanos	obstaculizador	3
“Ahora efectivamente, el trabajador social tiene experiencia en cuanto al trabajo en red y gestión, a su vez el psicólogo tiene otras habilidades que no tiene el asistente social. Estamos claros, sobre todo con lo que tiene ver con la atención casuística”	Rol del profesional previene: habilidades distintas complementarias		1
“Si es por el cumplimiento de metas, todos tenemos que cumplir las metas, independientes de la profesión que cada uno tenga.”	Metas predeterminadas	Independiente del rol del profesional. obstaculizador	1 3
“Ahora normalmente los perfiles por los que se contrata gente, es profesionales de las ciencias sociales, de hecho otros tenemos una profesora y una orientadora familiar, el resto son todos asistentes sociales y psicólogos.”	Perfil del profesional previene.		1
“Porque tienen que tener habilidades sociales, trabajo en terreno y trabajo comunitario, que tiene que tener contacto con la gente, saber escuchar. La investidura que tú tienes que llevar al SENDA, escuchar sin enjuiciar, sin criticar, el tener capacidad de gestión, de articulación.”	Perfil del profesional previene.		1
“-El trabajar con la red allá afuera, trabajar de repente, no sé, nos llaman de alguna organización comunitaria, <i>“necesito que nos capaciten en drogas”</i> , tipos de droga, causas y efectos de drogas en el organismo. Y ahí yo entro después con la oferta de tratamientos, algunos salen de repente con la ley 20.000, y vamos hablando de esto y esto otro. Pero tiene que ver con eso, porque a la gente igual le	Definiciones de la entrevistada: trabajo comunitario.		2

interesa saber.”			
“Cada organización postula y presenta un proyecto que tiene que ver con la prevención del uso de drogas en mi organización, en mi comunidad. Como yo prevengo el consumo de drogas, de sustancias en mi comunidad. Entonces presentan, están las bases, que están en marzo-abril. Están las bases, las bajo, vienen las orientaciones, lleno las bases y postulo, hasta un millón de pesos, también cualquier persona o cualquier organización de repente viene acá a pedir orientación”	Modelo vigente: fondos de inversión comunitaria.		1
“somos como un referente dentro del mismo municipio y estamos respaldados por el alcalde que participa de nuestras actividades.”	Condicionante: Relevancia de las autoridades locales.		3
“participan distintas organizaciones que tienen alguna relación con el consumo de sustancias, ya sea PDI, las policías, la corporación de salud, de educación, y en el fondo entre todos se genera un diagnostico comunal del consumo de alcohol y drogas, y se generan actividades, pero las actividades son consensuadas, entre todos determinamos que se debe hacer, no es un tema que s inducido desde acá del Previene.”	Comisión comunal de drogas		1
“ojala se pudiera intencionar hoy día, el abrir más las puertas de tratamiento. Ojala para infanto adolescente, ya que es el perfil que hoy día demanda Valparaíso”	Propuesta de la entrevistada: tratamiento		2
“Participan de esta mesa, donde nosotros referimos esos casos, y a su vez hacemos un diagnóstico de necesidades.”	Mesa de trabajo: función.		1

Anexo nº2

Ficha entrevista 8

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
Estuve a cargo de tres escuelas de acá del sector, donde trabajamos con prevención universal, a través de talleres, jornadas de prevención precoz en el caso que lo necesiten, dependiendo de las necesidades de la escuela.	Rol del profesional Chipre	Explica funciones del Chipre y tareas de la psicóloga	1
La prevención universal, es más bien, como anticiparte al consumo de sustancias o de conductas de riesgo en general.	Def. de prevención universal		1
-Se trabaja a través del IVE que viene a nivel nacional. Que es índice de vulnerabilidad y el numero de matriculas. Entonces dependiendo de esos dos criterios la escuela focaliza que ingresa al sistema de Chile Previene en la Escuela.	Condicionantes de ingreso a Chipre Focalización de escuelas		3 1
Mi función es gestora, soy gestora del programa Chile Previene en la Escuela. Bueno, tú te vas a presentar, tú presentas tu material, donde tienes una previa calendarización, donde están la aplicación de un instrumento donde evalúan los factores de riesgo y los factores protectores a nivel del colegio desde quinto a octavo básico.	Chipre: funciones		1
Deserción escolar, consumo y lo que es violencia escolar	Objetivos del Chipre	**ejes	1
A través de esa aplicación del instrumento aparece un diagnóstico. Y esta diagnóstico evalúa deserción escolar, consumo y lo que es violencia escolar	Diagnostico cuantificable		1
tú tienes que intervenir siempre desde los factores protectores, a nivel individual, familiar, lo que es institución, y a nivel de padres	Modelo Factores P-R		1
dependiendo de cuáles son las necesidades de los niños, tú llegas y la	Articulación de programas en escuelas		1

idea es articular todos los programas que están al interior del establecimiento focalizado	focalizadas		
los factores protectores tienen con los recursos y las herramientas de cada individuo, entonces, a través de esta aplicación, se evalúa por ejemplo, el nivel del niño sobre cómo se adapta en ciertas situaciones, cuáles serían sus estrategias de afrontamiento, la resolución de conflictos.	Modelo de Factores: Protectores		1
Todo a través de este cuestionario y a través de entrevistas individuales y grupales.	Diagnóstico	Cuantificable y cualitativo para factores	
(...)la idea es que tu llegues y presentes tus propuestas, en lo que es el sistema de Chile Previene en la Escuela. La idea es trabajar en mesas educativas con los niños, donde se supone, se espera que asistan todos los que son los estamentos, desde la dirección de los equipos directivos hacia los alumnos	Chipre: mesa educativa		1
La idea es que esta mesa se constituya de manera voluntaria (...) la intención siempre de la voluntariedad, de la participación, pero siempre con un sentido	Chipre: Mesa educativa		1
La mayoría se quedó, porque ellos mismos podían entregar iniciativas y propuestas hacia la escuela, de las cosas que querían mejorar o que es lo que esperaban lograr a través de la misma propuesta, como un tema bien formal, con citas con la directora	Chipre: Mesa educativa Funcionamiento	Abajo-arriba	1
ahí fue un compañero mío de psicología que se ofreció de manera voluntaria a participar en las prácticas con los niños, que eran 3 veces a la semana en la misma escuela	Voluntariado		3
Eso está sujeto a las iniciativas y las propuestas que tienen los niños	Chipre. Mesa educativa Propuestas de abajo arriba		1
Pero los niños lo propusieron como algo que ellos necesitaban, entonces desde ahí se trabajó los recursos como trabajo en equipo, la resolución de conflictos de manera pacífica, la convivencia escolar en sí desde ahí la continuidad también de los estudios	Chipre: mesa educativa Propuestas de abajo arriba + objetivos implícitos		1

pero es muy difícil que vaya un monitor gratis, o un taller de "hiphop" o de "graffiti". Entonces lo único que se logro gestionar en ese momento fue el taller de "basquetbol"	Condicionante de RRHH		3
O sea no teníamos "lucas" pero logramos ser becados por el tema del deporte.	Condicionante RR financieros beca		3
"los lineamientos, tienen que ver mucho con el tema de los factores protectores y los factores de riesgo, que desde ahí se trabajan. La idea es promover el tema de los recursos de los propios niños y de la misma institución"	Modelo factores: P y R		1
entonces para los niños es súper extraño que uno destaque algo positivo, que uno esta como "cateteando", así como "dime cuáles son tus destrezas, cuáles son tus habilidades"	Modelo de Factores Protectores Encuadre positivo		1
Entonces desde ahí al menos desde donde yo trabajo. Primero desde el tema de identidad, desde que tu eres persona. Y desde ahí se van trabajando los factores protectores, el tema de la identificación con ellos, de cuáles son tus grupos de...	Independencia Profesional	Estrategia personal, trabajar la identidad para cumplir los objetivos.	
Nosotros trabajamos con las redes territoriales de cada sector acá en Valparaíso hay como cuatro o cinco, pero en general funcionan dos o tres.	Trabajo en Red		
Yo participo activamente de la red Infancia y Juventud del sector de Placeres. Participo en la OPD, HPV, participan algunas escuelas del sector, algunos jardines infantiles, trabajan los PIB también, y trabajan los que es el CESFAM	Red de Infancia y Juventud		
Y desde ahí se crean iniciativas desde la población cuales serian los temas a abordar desde los propios niños, desde sus necesidades, participación bien de gestionar, articular.	Función Red Infancia y Juventud.		
Al menos el año anterior trabajamos con padres y apoderados y asistentes de la educación y todo fue a través de buen trato.	Participantes de la Mesa Red Infancia y Juventud		
Entonces tuvimos cuatro jornadas, con la autorización por parte de la señorita	Relevancia de las Autoridades locales		

Cecilia Pinochet, que s la directora del área de educación.			
-En general, no existe como gran diferencia. O sea tú tienes como mayor acercamiento, o tienes una facilidad al ser profesional del área social. Pero en realidad no lo veo como una gran diferencia.	Perfil Profesional Previene: Área Social		
-Sí, pero más a nivel del sector completo de placeres, por ejemplo esta el CESFAM de Placeres, que es el organizador. En general participan como seis escuelas, trabaja también el PIV, HPV que es muy raro que participe, y OPD. En general participan más escuelas porque es la comisión mixta de salud y educación, y los jardines infantiles también.	Instituciones Participantes : Comisión Mixta Sector Placeres		
Entonces tu idea es tu elaborar propia propuesta, entregársela al equipo directivo. Como lo hizo los talleres preventivos de primer y segundo ciclo	Elaboración de la Propuesta; CHIPRE		
- Existen lineamientos que son más bien a nivel Nacional. Y desde el regional también te van facilitando las cosas. Te entregan el tema del material. Y desde ahí viene tu capacidad de flexibilizar de cómo tu quieres innovar frente al material, porque en ocasiones los niños, un dibujo no es muy significativo. Entonces uno llega y adapta las cosas a través de la música, entonces los niños dicen, el deporte o el hip-hop, el reggaetón.	Dependencia Regional-Comunal Independencia Profesional		
-Desde el SENDA nacional. Entonces ellos te van entregando como, esto es lo principal que tú deberías lograr. Entonces los objetivos como te decía son tres deserción, consumo y violencia. Entonces desde ahí ellos te entregan así como, <i>"esto es lo que tú podrías hacer"</i> . Pero tú buscas la manera de que sea mucho más lúdico y entretenido. Y de ahí vas tú viendo tu propia innovación.	Dependencia Nacional-regional-comunal Independencia Profesional		1
-También viene de nivel nacional(Instrumento). Entonces tú llegas, tú gestionas una fecha. Al menos este	Externalización del diagnóstico		1

<p>correspondía a Agosto, en la escuela de 2013. Te dicen que te tienes que poner de acuerdo con la consultora, en este caso ADIMARC, tienes que gestionar una fecha (...) Nosotros no tenemos acceso a ese instrumento. Nosotros podemos acompañar a la consultora. Van algunos encuestadores, pero nosotros no tenemos acceso directo a esa encuesta.</p>	<p>Dependencia nacional-regional-comunal</p>		
<p>Entonces desde ahí tu vas priorizando. Te entregan a ti el informe, en este caso a nosotros ya nos entregaron el informe y tú lo presentas a la escuela. (...) Y desde ahí tú haces un pequeño resumen de este diagnóstico y tú lo entregas.</p>	<p>Función Chipre</p>	<p>Chipre sólo gestiona y entrega resultados a la escuela</p> <p>Contenido del Instrumento En relación a los 3 obj. Del Chipre</p>	<p>1</p>
<p>Entonces la idea del diagnóstico es priorizar los factores en este caso protectores y desde ahí ver cuál sería tu plan de acción hacia el próximo año.</p>	<p>Diagnóstico: Objetivos</p>		<p>1</p>
<p>se conjugan algunos objetivos, en base a lo que es el plan de acción que tu elaboraste con los estamentos del establecimiento, pero que en general tu trabajas con el equipo o con la dupla psicosocial o con el profesional SEP o en este caso con el encargado de convivencia.</p>	<p>Co-construcción Plan de Acción</p>		<p>1</p>
<p>pero que en general tu trabajas con el equipo o con la dupla psicosocial o con el profesional SEP o en este caso con el encargado de convivencia.</p>	<p>Dupla Psicosocial: función</p>	<p>Intervenir en torno al diagnóstico del Chipre (co-construido con los estamentos)</p>	<p>1</p>
<p>En general tiene que ver con esto de articular y de no sobre intervenir las escuelas, de priorizar lo que es el tiempo y el recurso.</p>	<p>Rol de Gestor: CHIPRE</p>		<p>1</p>
<p>-Es cómo articular los programas al interior de la escuela, priorizar en el tiempo y los recursos, pero que en general no se hace.</p>	<p>Rol del Gestor Chipre</p>		<p>1</p>
<p>En general se trabaja mucho desde la buena voluntad. Porque en general cada programa tiene sus propios objetivos, entonces ahí también viene el tema de la competencia, de quien es el que está a cargo o no, y viene también con un tema como de ego. Al menos yo soy súper</p>	<p>Facilitadores Obstaculizadores del trabajo del Gestor</p>	<p>Facilitador: Buena voluntad Obstaculizador: Ego, no prestar materiales</p>	<p>3</p>

transparente, paso todo mi material, ahí está todo. La idea es "no quiero trabajar el doble".			
. O sea al menos en el taller yo soy así de relajada, igual a los niños los reflejo, así como <i>"que veo que no te interesa, no estás presente, tienes otras preocupaciones"</i> , y los niños generalmente me dicen, <i>"si tía, sabe que no quiero participar. Ok, si te quieres integrar después, no hay ningún problema, pero tú siempre respetando el turno de tu compañero"</i> .	Independencia Profesional		1
-Bueno lo que yo destaco al menos, es el tema de los recursos, primero como persona, después como un agente preventivo, un agente activo, como trabajar desde allí.	Valoración del Recurso Humano Programa Chipre		2
En general viene a través de una caja, donde tu llegas <i>"ya, que es lo que les gustaría trabajar chiquillos"</i> , así como que no les gustaría volver a tomar.(...) Yo al menos tengo una caja, donde ellos ponen todas sus preguntas, todas sus inquietudes, y se hacen unas lluvias de ideas, <i>"esto es lo que surge, que les parece"</i> , y ahí se van priorizando los temas.	Definición de Diagnóstico Participativo		
Al menos yo tengo mis habilidades blandas bien desarrolladas entonces también conozco como harta gente, por el tema de asociación de Basquet, compañeros de la universidad, colegas de otras instituciones donde trabajaba, entonces desde ahí empecé a llamar somos tres gestoras, y de ahí yo empecé a gestionar las reuniones, invite a las <i>"chiquillas"</i> , nos presentamos, elaboramos un documento. (...) Yo tengo que hacer mi pega y cumplir metas, la idea es como siempre generar un impacto positivo con las otras instituciones	Perfil profesional Previene: Habilidades Blandas	Facilitador para la colaboración institucional	
Yo creo que la colaboración entre las instituciones, claramente.(...) Pero en general las otras instituciones están semi dispuestas a trabajar contigo.	Colaboración entre las instituciones	Es algo que falta trabajar, Obstaculizador	3

O sea, de hecho participamos de lo que es la ...¿27.34?... que es la red de infancia y juventud a nivel comunal, donde están todas las instituciones, y desde ahí se trabaja con el congreso de infancia, que fue en la intendencia y lo que son las ferias. Nosotros trabajamos mucho con instituciones, con universidades, CTD, escuelas.	Red Infancia y juventud		1
Ahí se gestiona con las instituciones, en este caso nosotros contamos con el apoyo de ASUMERCAL. Entonces ellos en ocasiones no han apoyado, cuando nosotros hemos solicitado que ellos faciliten alguna colación para los niños, en alguna actividad. Pero en general tiene mucho que ver con el tema de la red.	Red Infancia: Apoyo económico	Cuando faltan los recursos, se acude a la red. También es un facilitador.	1y 3
Entonces el tema, si sale algo positivo, se refuerza al tiro. Entonces yo soy como bien, trato de valorar mucho su participación, que los “chiquillos” reconozcan que ese su espacio, que es un espacio voluntario	Encuadre Positivo: Relación con el Usuario		1
y ahí tú tienes que ser como bien estratégico y de ver cuál es el otro lado. O sea si los niños son violentos vemos como es el otro lado, veamos el tema de la participación, del trabajo en equipo, y ahí va todo un tema de que es lo que tú quieres trabajar y que es lo que tú quieres jugar.	Perfil Profesional Gestor Chipre: Ser estratégico		
Al menos a mi me corresponde dos escuelas del sector de placeres una es de varones y una que esta acá en el plan. Al menos el año anterior como ya no estaba el gestor anterior, la idea fue que como éramos tres profesionales nuevas, cada una tuviera la experiencia con una escuela antigua y desde ahí se dividieron las otras.	División del trabajo Chipre		1
La idea es como acompañar. Porque igual se supone que tú te conviertes como en un mediador entre lo que son los estudiantes, y lo que son el equipo directivo o los estamentos de docentes, de centro de padres y apoderados. Donde tú tratas de facilitar las cosas.	Rol del Profesional Previene: Gestor Chipre	Acompañar, Mediar, facilitar entre los estudiantes y el equipo directivo o docente.	

Tienes que ser bien estratégicos insisto, como en el tema de tu tiempo, si divides las escuelas según el tiempo que tú tienes, un día cada escuela o yo al menos lo que hago es trabajar media jornada en una escuela, media jornada en otra escuela.	Perfil Profesional Gestor Chipre: Ser estratégico		
Pero en general depende también de las reuniones, depende de las actividades que tú tienes con el equipo CEP, todo también depende de los otros.	Trabajo del Chipre: Condicionante o dependencia		3
-De todas maneras. Yo creo que s súper necesario el tema de los recursos humanos a nivel de equipo, porque cuatro escuelas es harto. O sea tienes que implementar mínimo dos talleres en cada nivel.	Condicionante de RR.HH		
-Sí, lo que son los talleres. Pero en realidad igual siempre estas con otro. Entonces se hace la pega difícil pero al menos yo estoy súper motivada y me gusta la pega que hago. Al menos veo que el tema del desempeño, si me evalúan a nivel de escuela ya nivel de impacto con los niños, yo creo que igual soy un buen referente para ellos...	Percepción positiva del trabajo		
-Sí, lo que son las reuniones con las redes, que son como una o dos reuniones mensuales, depende de cuánto es lo que nosotros necesitemos como red general, de la comisión mixta.	Comisión Mixta: Funcionamiento		
Acá nosotros tenemos lo que son los recursos a nivel como operacional. Entonces ahí cada programa destina esos recursos dependiendo de las necesidad de. Pero nosotros en general tenemos acceso a los que las colaciones, pero para eso tienes que gestionar y fundamentar así como onda, todo, para que, para cuando. Pero igual faltan hartos recursos.	Condicionante Recursos Económicos		
-Es que el Previene siempre esta como bien presente acá en la municipalidad, siempre estamos apoyando en actividades que son a nivel preventivo. Entonces la Jose tiene muy buena relación a nivel de	Relación Previene Municipio	El previene apoya, socializa, difunde actividades que el Municipio propone	1

<p>compañeros, de lo que son los jefes.(...)</p> <p>-Proponen iniciativas en esto de apoyar, así como <i>“ya chiquillas están las fiestas patrias, vamos a hacer la ramada de no sé qué”</i>. Y ahí nosotros vamos, apoyamos, socializamos, difundimos, sensibilizamos, todo ese asunto. Entonces ellos también nos piden como harto apoyo.</p>			
<p>Sí, nos vamos flexibilizando porque cada comuna en este caso tiene su propia idiosincrasia. Entonces, en alguna esta el consumo de alcohol, entonces se promueve el trabajo mas como desde allí.</p>	Flexibilidad en el trabajo	Situado a cada comuna	1
<p>En general tiene que ver claramente con la poca satisfacción de la gente, y también es como una manera de cubrir ciertas necesidades básicas satisfechas.</p>	Visión del consumo	Lectura personal de por qué hay consumo de droga, no es estructural sino centrada en el individuo.	1y2
<p>el tema de, la manera de salir de la realidad, de una realidad tan cruda que no la puedes enfrentar. Al menos desde lo que yo veo, desde mi experiencia con gente cercana, que he estado también involucrada en el tema de consumo. Entonces es como. No por algo estamos acá en el Previene, o sea por algo estas en el Previene, por alguna experiencia cercana familiar, amigos. Para mí no es casualidad donde estoy.</p>	Percepción subjetiva***, solución focalizada del consumo	Distinto a los principios comunitarios	1y2
<p>Cuando son menores, la idea es que tu pongas al tanto al equipo psicosocial si no tiene idea. Y desde allí como facilitar el tema de a lo mejor alguna derivación, se deriva mucho al centro de atención de la Universidad del Mar, donde ahí yo estudie e hice mi práctica</p>	Tratamiento Externalizado		
<p>-De tu mantener un contacto permanente con las redes, de eso se trata. Que la Red está dispuesta a trabajar contigo porque no. Y facilitar las cosas, paraqué vas a estar trabajando con cuatro talleres en un mismo colegio, si esos mismos recursos se pueden hacer en un taller y puede ser (perdón la expresión), la “raja” el taller. En vez de tener un, algo chico. Hagamos algo grande entre todos al menos para mí tema de la colaboración y cooperación y de tu</p>	Definición de Trabajo comunitario		

disposición es súper importante.			
Bueno, en este caso como psicóloga, el tema de la escucha activa, empatía que son como cosas en realidad inherentes yo creo para el ser humano y que uno las va reforzando con la carrera o con la experiencia laboral.	Perfil del Psicólogo		

Anexo nº2

Ficha entrevista 9

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
“mi función es en definitiva coordinar el equipo profesional para implementar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol en la comuna de San Antonio... nuestro ámbito es de carácter comunal, emm nosotros tenemos injerencia en toda la comuna... bueno eso implica variadas acciones desde que debemos preocuparnos absolutamente de todo lo administrativo, velar porque las políticas públicas y las indicaciones desde nivel central se hagan efectivas acá en la comuna...”	Rol de Coordinadora comunal Dependencia Nacional-Regional-Comunal		1
“también tenemos un fuerte trabajo de funcionamiento e integración a la red comunal”	Trabajo en red		
también todo lo que tiene que ver con la vinculación con el municipio, porque nosotros somos un programa externo al municipio que funciona en este caso con financiamiento desde el senda pero que nosotros también hemos ido avanzando con otros aportes que hace el municipio eso implica todo lo que tiene que ver con la parte administrativa que requiere la municipalidad de san Antonio	Relación con el municipio		1
guiar a este equipo profesional en las distintas áreas en qué se desempeña cada uno y también por otra parte siento que es importante compatibilizar por una parte lo que viene como indicaciones y como metas desde el senda pero también con los intereses que existen a nivel local y la focalización que nosotros podemos hacer de acuerdo a cómo se están dando ciertas dinámicas a nivel de territorio eso es como la parte más fuerte de este trabajo	Focalización Rol de Coordinadora comunal del programa		1
desde que partí... cuando éramos un equipo pequeñito con dos y media jornada de profesionales dentro del programa A lo que hemos llegado ahora También mi rol ha	Rol de Coordinadora comunal del programa Percepción de la	Tiene que ver con el cambio que ha experimentado el programa.	1,2,3

<p>ido variando un poco porque al principio yo hacía mucho trabajo de intervención... yo haciendo capacitaciones, participando de muchas reuniones, pero ahora al extenderse este programa también fluye un rol que es como de contención hacia los mismos profesionales dado lo árido o lo demandante o lo frustrante que en algún momento puede ser el trabajo en el tema de drogas obviamente hay que hacer un trabajo importante de contención y de apoyo y de respaldo a los profesionales (...)ahora también hay que hacer este trabajo con ellos y además de sortear todas las demandas administrativas, De coordinación que requiere el programa para que se pueda llevar a efecto en forma efectiva</p>	<p>entrevistada: trabajo</p>		
<p>Fundamentalmente el cómo evoluciona el equipo... partimos como yo les decía de dos jornadas y media... este año habían 10 personas trabajando en el equipo, 8 profesionales, un técnico y un apoyo administrativo... Por lo tanto también las demandas que yo siento que se hacen son distintas</p>	<p>Condicionante: Cambio de rol, evolución del equipo</p>	<p>Desde el hecho que tenga más profesionales a su cargo, hace que su rol cambie.</p>	<p>3</p>
<p>dentro de nuestras funciones también existe una comisión comunal de prevención y por otra parte nuestro trabajo no es en forma única o solitaria sino que nosotros estamos desempeñando nuestro trabajo en los establecimientos educacionales, vinculados con salud</p>	<p>Trabajo en red: Comisión comunal en Educación-Salud</p>		<p>1</p>
<p>orientación que nosotros podemos hacer en potenciales personas que requieran de tratamiento... muchas acciones de capacitación...</p>	<p>Capacitación a los usuarios</p>		<p>1</p>
<p>“nosotros nos vinculamos fuertemente con la policía de investigaciones y ahí es importante destacar que es una coordinación para hacer un trabajo preventivo, no nos metemos en el tema del control... entonces en algunas acciones con carabineros, hay muchas actividades de comunicación que ellos nos apoyan... Nos articulamos con salud, nos articulamos mucho con educación ya sea a través de la dirección provincial de educación, la</p>	<p>Trabajo en red: Prevención</p>	<p>Se hace con varias instituciones desde PDI hasta educación.</p>	<p>1</p>

<p>dirección municipal de educación, más todos los programas que tengan alguna vinculación con la temática preventiva en la dirección de desarrollo comunitario, la DIDECO nuestra...”</p>			
<p>también hacemos trabajo con empresas en que se implementa... en este momento estamos en dos empresas importantes de San Antonio realizando el trabajo de una política de prevención, en el contexto del programa trabajar con calidad de vida... entonces</p>	<p>Prevención a nivel laboral</p>		<p>1</p>
<p>si ustedes ven es muy amplia la gama donde nosotros estamos generando la intervención y además hemos ido generando otras... ampliándonos en nuestra gestión, en un trabajo territorial, que si bien nosotros no tenemos metas asociadas desde el SENDA si hay un interés desde el municipio para trabajar en territorio...</p>	<p>Independencia comunal Relación Previene-Municipio: Interés por trabajo territorial</p>	<p>Trabajan no solo en base a lo que dice el SENDA, sino en base al interés del municipio.</p>	<p>1</p>
<p>Realizar acciones por ejemplo con juntas de vecinos, con chicos ubicados en algún territorio más vulnerable...</p>	<p>definición del trabajo en territorio</p>		<p>1</p>
<p>la gran cantidad de nuestras metas están asociadas al ámbito educación y también en el ámbito laboral... entonces ahí tenemos metas establecidas...</p>	<p>Metas predeterminadas: Educación</p>		<p>1</p>
<p>No hay metas asociadas... no es que no haya interés (...) entonces ahí tenemos metas establecidas... entonces hay un área en el regional que es desarrollo territorial y qué tiene que ver con el funcionamiento de las oficinas, de nuestra vinculación con la red... pero entendiendo que uno está en una comuna, que nuestro territorio es la comuna y hay territorios más vulnerables unos que otros... nosotros también sentimos de qué es importante generar espacios de prevención en el territorio</p>	<p>Prevención a nivel territorial</p>		<p>1</p>
<p>Bueno porque el municipio tiene cobertura desde toda la comuna y obviamente hay una sensibilización a nivel de la dirección de desarrollo comunitario como también</p>	<p>Relación Previene-Municipio: Trabajo territorial</p>		<p>1</p>

de nuestro alcalde de ir a trabajar a los territorios, no de que nosotros nos quedemos en la oficina o dentro de la infraestructura			
A nosotros nos resulta súper importante o sea nosotros sentimos y coincidimos... es una necesidad sentida por el equipo de ampliar estos nichos... porque tenemos que trabajar varias temáticas por ejemplo habilidades parentales y habilidades parentales en el territorio también es interesante de trabajar...	Percepción de la entrevistada: importancia de la territorialidad. Estrategia de Intervención		1-2
Nosotros trabajamos como equipo y nos vamos apoyando entre unos y otros, no es que se trabaje separado... el chile previene separado del chile a tiempo, separado del previene, no... nosotros nos constituimos y nos sentimos un equipo	Percepción de la entrevistada: equipo profesional		2
Eso es más territorial y ahí... como obviamente enero y febrero independiente de que respetamos las vacaciones de los profesionales... como también hay una baja generalmente de este trabajo más administrativo, más de intervención porque los colegios están con vacaciones nosotros apoyamos las escuelas de verano y qué es un trabajo territorial	Estrategia de intervención: territorio Independencia previene comunal	Podría ser un facilitador Tienen la capacidad de escoger qué hacer cuando tienen menos trabajo administrativo.	1
... pero el trabajo territorial es de largo aliento... no es un trabajo de un día para otro, no, porque te tienes que ganar la confianza de las personas tienes que motivarlos...	Percepción de la entrevistada: trabajo territorial		2
cuando nosotros hablamos de trabajo en prevención del consumo de drogas y alcohol no estamos hablando sólo de este tema esa es nuestra especialidad pero nosotros trabajamos en base a los factores de protección y de riesgo como también de las competencias que pueden desarrollar las personas...	Modelo FP-FR Desarrollo de competencias		1
mira lo que pasa es que cuando yo partí habían fondos concursables en que participaban las organizaciones sociales de los distintos territorios y ahí se hacían... se hacía un trabajo preventivo... y ellos eran los que en definitiva definían y señalaban	Modelo previo al actual: trabajo territorial		1

cuál era la mejor estrategia y postulaban a este fondo concursable y uno hacía un muy buen acompañamiento con ellos antes de postular a estos proyectos, porque nosotros tratábamos de capacitarlos de acompañarlos durante todo este tránsito y porque además dejábamos un Bingo establecido con ellos...			
el CONACE en ese tiempo desarrollaba proyectos en territorios focalizados de prevención selectiva... y ahí nosotros vamos a trabajar, indistintamente en dos períodos distintos, en dos territorios que nosotros ya habíamos establecido un vínculo con estos proyectos del fondo concursable	Modelo previo al actual: Territorio focalizado		1
bueno en ese tiempo también se trabajaba en programas de prevención con la familia... prevenir en familia... Año 2003, 2009... hasta 2010...	Modelo previo al actual: prevenir en familia		1
a finales del 2010 hay un cambio en las orientaciones, o en la intención de este trabajo empieza a disminuir con el prevenir en familia se acaban los fondos concursables y se acaban también estos proyectos de prevención selectiva en territorio y se fortalece en gran medida el trabajo en los establecimientos educacionales... igual antes se trabajaba en establecimientos educacionales...	Influencia del cambio de gobierno		1
Si, las orientaciones llegan desde el nivel central independiente de que uno puede ir opinando, uno puede ir señalando... pero las estrategias vienen y se supone que obedecen a estudios, a evaluaciones que se han ido haciendo en el tiempo	Dependencia Nacional, Regional, Comunal		1
hay estudios que se hacen de percepción del consumo en poblaciones escolares y en población general desde el año 94 y esos resultados los conocemos llegan los informes pero llegan desagregados hasta el nivel regional por lo tanto nosotros no tenemos una información mucho más detallada de lo que pasa en la comuna	Condicionante: Información Dependencia Nacional, Regional, Comunal		3-1
Yo creo que la incidencia nuestra es poca... pudiera ser más si... yo creo que si pudiera ser más, porque en definitiva los que	Percepción de la entrevistada: Previene en la comuna	Habla acerca de la influencia que tiene.	2

tenemos que poner al servicio de la comunidad la estrategia somos nosotros... son las oficinas SENDA Previene en la comuna...			
yo creo que las personas con las que nosotros trabajamos requieren que nosotros rindamos lo mejor de nosotros mismos como profesionales y como personas para poder apoyarlos en temas preventivos... ¿y nosotros qué es lo que optamos? nosotros tenemos las orientaciones que nos llegan desde el nivel central y las desarrollamos de la mejor forma posible y además poniéndole un valor agregado de nosotros... y lo de nosotros como personas y como equipo	Dependencia Nacional, Regional, Comunal Percepción del trabajo realizado		1-2
yo siento que tanto nuestro DIDECO... como nuestro alcalde y nuestro jefe de DIDECO confían bastante en el equipo y confían bastante en la gestión... por lo tanto yo no siento que a nosotros nos estén controlando mucho, pero si nos están acompañando...	Percepción de la entrevistada: relación con la autoridad		2 -3
Si yo creo que... haber no todo ha sido color de rosa o sea al principio de mi gestión tuve bastante dificultad en la conformación del equipo... que afortunadamente tenemos ahora un equipo que es profesional... un equipo muy profesional y comprometido	Condicionante: Conformación de equipo		3
tenía un componente político la contratación de esas personas y eso tiene dificultades cuando... haber, yo siento que no hay un mayor conflicto cuando hay el componente político y el componente técnico, cuando está el componente sólo político puede generar dificultades...	Condicionante: Componente político Percepción de la entrevistada: trabajo técnico vs trabajo político		3 2
En la medida en la que es la implementación de una política pública que viene desde un nivel central siempre va a tener el componente político... Yo creo que eso es algo que uno tiene que asumir...	Dependencia Nacional, Regional, Comunal Condicionante: Componente político		1-3
Yo siento que debiésemos tener una mayor cantidad de reuniones que nos definirían o	Percepción de la entrevistada:		2

<p>señalarán cuál es la línea que existe desde lo institucional</p>	<p>lineamientos institucionales</p>		
<p>Pero también creo que hay una diferencia con la formación que recibió el psicólogo y yo creo que no todos los psicólogos de todas las universidades tienen la misma competencia tiene que ver con la calidad de la educación ahí para mi gusto está inserto... Yo creo que hay universidades... No quiero señalar que sólo las tradicionales, no, pero yo creo que al menos en mi percepción, en mi conocimiento que tengo, hay una diferencia en las capacidades que la universidad permite desarrollar en estos profesionales... Y ahí sí hay una diferencia... Yo creo que existe no sólo en cómo pueden desarrollar su trabajo sino también en sus capacidades que tienen para formar equipos y para responder a determinadas características</p>	<p>Percepción de la entrevistada: Formación Académica deficiente</p>		<p>2</p>
<p>yo tengo una muy buena opinión de los Psicólogos como profesionales... Yo creo que son... Yo creo que las duplas psicosociales que se puede hacer entre trabajadores sociales y psicólogos es muy enriquecedora y tengo mucho respeto por el trabajo que se puede hacer y una muy buena mirada...</p>	<p>Percepción de la entrevistada: dupla psicosocial</p>		<p>2</p>
<p>yo creo que cuando tú tienes esa capacidad... Más en esto que vas a trabajar con profesionales de otras áreas pero también sé que vas a tener que trabajar con una red y por otro lado también vamos a tener que trabajar en grupo y en equipo yo creo que eso es súper, súper importante... Es como central... la capacidad de adaptarse también, de adaptarse a las diferentes dinámicas o demandas que establece el programa también... También la capacidad de entrega, o sea yo creo que en estos trabajos es un crecimiento que se da en forma conjunta... Y es importante la opinión de todos los profesionales, porque todos tienen una mirada distinta... Es un</p>	<p>Rol del psicólogo: Características</p> <p>Estrategia de trabajo: Trabajo en red y trabajo en equipo.</p> <p>Percepción de la entrevistada: habilidades necesarias</p>		<p>1-2</p>

<p>espacio que es difícil de trabajar por lo tanto tienes que tener la habilidad de negociar, la habilidad de relacionarte, la habilidad de integrarte al equipo, capacidades de escucha, también de entregar tu opinión yo creo que es fundamental</p>			
<p>Cuando se trabaja como dupla la mirada que se tiene por una parte al hacer el diagnóstico, que puede ser un diagnóstico en territorio, puede ser sobre las personas y también cómo se proyecta el trabajo es muy enriquecedor cuando hay estas dos miradas... Es un trabajo colaborativo, esta mirada te permite dar un trabajo más sistemático o más intenso sobre lo que se está haciendo y en algún momento te permite hacer el abordaje en forma distinta o sea el psicólogo de repente ve una parte que tiene que ver más con lo individual con lo personal pero este otro profesional complementa con lo que tiene que ver con el entorno y con la familia</p>	<p>Estrategia de trabajo: dupla psicosocial</p> <p>Percepción: dupla psicosocial</p>		1-2
<p>Sí, más con lo individual y como a este individuo lo afectan los distintos elementos que confluyen en él, su historia de vida, su historia familiar, y eso lo ve el psicólogo... lo ve el psicólogo de cómo la historia le afecta a las personas... y el profesional asistente social ve como esto lo baraja y lo maneja y lo mejora o lo hace</p>	<p>Rol del psicologo</p> <p>Estrategia de trabajo</p>		1
<p>Mira yo he tenido la suerte de trabajar con profesionales asistentes sociales que son súper dinámicos, muy creativos, tienen como mucha fortaleza, mucha energía... y que además son profesionales que han sido muy respetuosos del trabajo del psicólogo... y qué tiene que ver con esa capacidad de trabajar en equipo han hecho una muy buena integración, han hecho, incluso que pudiera señalar en algunos casos, amistad entre ellos, entonces el complemento del trabajo es muy, muy rico, las profesionales asistentes sociales no se han puesto límites en... no digo que los psicólogos también, no... sino que digo que esta actitud de los profesionales asistentes</p>	<p>Condicionante: características personales de los profesionales</p>	<p>Facilitador: Hace diferencias entre el rol del psicólogo y el asistente social con sus respectivas características.</p>	3

<p>sociales se logra un muy buen equilibrio con los profesionales psicólogos entendiendo cada uno cuál es el rol de cada uno.</p>			
<p>y ahí tienden a apoyarse entre unos y otros en buscar las estrategias de intervención, o sea tenemos este grupo qué tiene estas características ellos hacen un muy buen diagnóstico en forma conjunta ya sea de los estudiantes pero también del entorno... y decimos ya con este grupo vamos a usar estos elementos o estas dinámicas para llegar a ellos...</p>	<p>Estrategia de trabajo: Trabajo en equipo</p>		1
<p>yo te pudiera señalar que en el territorio de San Antonio alto hay cómo dinámicas más asociadas al acoso en algún sentido, más como situaciones de abandono de familia bastante... no todas por favor no estoy generalizando pero se dan estas características de familia con menos competencias parentales a lo mejor... en el sector de barranca hay más situaciones de tráfico y microtráfico y eso también impacta en cómo la estructura de las familias del sector y cuáles van a ser los acercamientos o cómo van a abordar esa dinámica...</p>	<p>Condicionante: Características territoriales san antonio</p>		3
<p>tenemos que compatibilizar con las metas que nosotros tenemos y las metas son en este caso... me estoy refiriendo más al trabajo con los estudiantes que es nuestra meta más fuerte, entonces tenemos asociadas metas que tienen que ver con la cantidad de intervención que tenemos que hacer con esos niños o con esos estudiantes</p>	<p>Dependencia Nacional, Regional, Comunal</p> <p>Indicador de logro</p>	<p>Indicador de logro ligado a lo cuantitativo (cantidad de intervención)</p>	1
<p>en este programa que es el programa a tiempo se le aplica un tamizaje y que de acuerdo a diferentes factores o áreas va a arrojar una mayor acumulación de factores de riesgo... y se trabaja con esos niños que están con mayor acumulación de factores de riesgo...</p>	<p>Prorarma a nivel previene comunal</p> <p>Modelo fP-fR</p> <p>Estrategia de intervención</p>		1
<p>lo que hacíamos cuando estaban estos proyectos en territorio focalizado, la dupla a través de un vínculo que se comenzaba con la junta de vecinos, con la directiva de</p>	<p>Modelo previo al actual: Trabajo territorial</p>		1

esas juntas de vecinos, se trataba de establecer como puntos de encuentro en las sedes sociales y de ahí todo el trabajo de insertarse en el territorio... lo que significa insertarse en el territorio			
Eso no se está haciendo, porque esos eran fondos específicos que llegaban para que nosotros pudiéramos contratar profesionales para que hicieran ese trabajo	Condicionante: Recursos económicos y humanos		3
haber, las metas que nos llegan tenemos que cumplirlas... por eso te señalaba que con los profesionales... con estos aportes municipales y con un estudiante en práctica también si hemos intencionado hacer un trabajo por pequeñito que sea en los territorios, en un territorio... tenemos que localizar un territorio determinado	Dependencia Nacional, Regional, Comunal Independencia Previene Comunal		1-3
Sí de un barrio... pero más específico que un barrio... porque aquí en San Antonio la gente se identifica con ciertos espacios, si bien la comuna de San Antonio es una sola... está San Antonio, Barranca y Lollole que son como tres grandes barrios, pero además dentro de esos barrios hay sectores determinados y también tiene que ver con juntas de vecinos, con unidades vecinales y se dan dinámicas distintas y qué tiene que ver cómo se estructuró en sus orígenes este territorio, con el tipo de trabajo que tienen los jefes de hogar o las personas que viven en ese territorio	Percepción de la entrevistada: definición de territorio. San Antonio: Características territoriales		2-3
nosotros tenemos una sola unidad con la que nos vinculamos directamente que tiene que ver con quién implementa los programas o los planes de tratamiento que tiene licitado el SENDA y que es el hospital Claudio Vicuña a través de su unidad de salud mental...	Externalización de los planes de tratamiento		1
con ellos nosotros nos vinculamos, les derivamos casos, eso fundamentalmente, bueno y también con otras cosas, con otras acciones por ejemplo capacitaciones que haya que gestionar o que realizar dependiendo de las capacitaciones	Estrategia de trabajo: derivación de casos Trabajo en red		1

<p>nosotros hacemos una súper buena coordinación con ellos, tanto de nosotros que les solicitamos apoyo como de ellos que no solicitan apoyo a nosotros...</p>			
<p>A ver, también aquí a nivel de la coordinación en salud que se va a dar en San Antonio es distinta a otras comunas porque la unidad de salud mental atiende por demanda espontánea, o sea cualquier persona puede llegar a pedir hora a este centro, no requiere necesariamente pasar por los consultorios</p>	<p>Condicionante: Características de la unidad de salud mental en san Antonio</p>		3
<p>ahí nosotros tendríamos que hacer como harta sensibilización... sensibilización que igual hemos hecho y que igual participamos de reuniones en conjunto con ellos pero no es tan intenso</p>	<p>Estrategias de intervención: sensibilización</p>		1
<p>nosotros también recurrimos harto a salud en coordinación cuando por ejemplo en un establecimiento educacional nos aparece en el trabajo que nosotros tenemos alguna temática que sea necesario trabajar con los estudiantes nosotros si recurrimos abiertamente sin ninguna dificultad a los consultorios para que vayan los profesionales especialistas en las temáticas a trabajar en estos espacios</p>	<p>Relación con departamento de salud</p> <p>Estrategia de trabajo: profesionales especialistas</p>		1
<p>... yo creo que lo de educación está súper bien, siento que a lo mejor podría facilitarnos el trabajo el hecho de que estos acuerdos en la implementación de estos programas pudieran venir desde el nivel central... haber por ejemplo nosotros tenemos que hacer muchas gestiones a nivel comunal y un poco a la voluntariedad de... haber yo creo que esa es una dificultad que la intervención sea de carácter más bien voluntario, porque va a depender de la voluntariedad, de la voluntad del director, de la voluntariedad del profesor, a mí eso no me parece</p>	<p>Percepción de la entrevistada: trabajo a nivel educativo.</p> <p>Condicionante: voluntariedad del profesional</p>		2-3
<p>Yo creo que es súper necesario que estuviesen determinadas acciones establecidas y que se hiciesen por la importancia que tiene el trabajar en prevención... estamos hablando de prevención... yo creo que eso debiese resolverse a un nivel más elevado... yo creo</p>	<p>Propuesta de la entrevistada: trabajo en educación arriba-abajo</p>		1-2-3

que por la necesidad que implica trabajar el tema de la prevención desde la más temprana edad ojalá quede establecido dentro del currículo escolar			
Ahora eso en prevención universal, pero también hay una prevención más secundaria qué es la que se hace a través de este programa a tiempo que yo creo que sí es importante mantener	Programa prevención comunal Percepción de la entrevistada: programa A tiempo		1 2
yo sé que el trabajo territorial es sumamente demandante, desgastante, de largo aliento, pero hay dinámicas que se encuentran solo en el territorio y se pueden trabajar desde el territorio... por lo tanto ahí para mi gusto debería intencionarse, independiente de que uno pudiese decir: "es que los resultados no son tan..." no, yo creo que el trabajo que se hace en territorio y a más largo plazo no lo va hacer nadie más y debiera hacerse	Percepción del trabajo territorial		2
No... a ver cuando uno se enamora de este trabajo la verdad es que obviamente uno siempre va a querer tener más y mientras más se adentra en este trabajo siempre va a definir de que es necesario como tener más recursos, ¿por qué? porque en el territorio a lo mejor para trabajar con niños vas a necesitar trabajar el teatro... y eso significa recursos...	Condicionante: Recursos financieros		3
hay otra área que a mí me parece súper importante que es trabajar el fortalecimiento de las habilidades parentales... en cualquier parte.	Percepción del trabajo Estrategias de intervención: Habilidades parentales		2-1
este trabajo es muy versátil nosotros podemos desarrollarnos en distintas áreas, hoy día podemos tener un trabajo coordinado con educación podemos estar trabajando con empresas y que son dimensiones totalmente distintas, podemos estar trabajando en concordancia con la red, ene cantidad de cosas que se nos puedan ocurrir con la policía de investigaciones, o sea para nosotros ha sido	Previene Comunal: Características del trabajo Percepción del trabajo		1-2

como súper enriquecedor trabajar con ellos porque hemos logrado que ellos entiendan que este trabajo es preventivo y no sólo de control y eso es muy, muy importante			
Lo que pasa es que el tratamiento... nosotros no hacemos tratamiento el tratamiento está licitado con terceros... por lo tanto también tenemos opciones de alguna coordinación, de gestión pero nosotros no trabajamos el tema del tratamiento...	Estrategia de trabajo: Externalización Rol del profesional: Gestor - coordinador		1
hay distintas campañas que vienen desde el nivel central y ahí nosotros utilizamos distintas estrategias, desde hacer el volanteo fundamentalmente, por otra parte también se hace difusión a través de los medios de prensa de acciones que nosotros vayamos teniendo... la verdad es que ahí se van dando como distintas coyunturas... Hay cosas que son meramente difusión en algún momento también hemos elaborado algún material preventivo en concordancia con otros.. a veces nos asociamos con las otras oficinas comunales entonces se hay campañas de verano nos apoyamos unos a otros y si es necesario vamos a acompañar nosotros a las chiquillas a El Tabo o vamos a hacer las ceremonias a otras comunas y también lo hacemos aquí... mira la verdad es que vamos buscando diferentes aliados y diferentes formas de cómo llevar esto qué tiene que ver con la difusión de material, y difusión en determinados espacios o en determinados momentos o hitos.	Dependencia Nacional, Regional, Comunal Estrategia de intervención Relación intercomunal de los previene		1
Mira yo siempre reconozco las habilidades que desarrollan al menos en este programa... habilidades que no te entregan en la universidad y que son necesarias como estrategia para llegar	Percepción de la entrevistada: habilidades blandas aprendidas en la práctica y no en la academia	Estrategias que solo se desarrollan en la práctica, habilidades blandas que no se entregan en la academia	2
haber lo que pasa es que desde el senda está el material de actitud, que llega material adecuado a cada ciclo a cada curso, material para los estudiantes y para los docentes...	Dependencia Nacional, Regional, Comunal Material preestablecido		1
Por lo tanto nosotros ahí hacemos un	Rol del profesional		1

<p>esfuerzo y un refuerzo para que el colegio implemente este material, entonces hacemos capacitaciones a nivel comunal invitamos a varios colegios, a todos los colegios, pero además hacemos capacitaciones al interior de los establecimientos educacionales en como mejor implementar este material.</p>	<p>PREVIENE Estrategia de intervención: capacitación</p>		
<p>Sabemos lo efectivo que es hacer inserción curricular, que también se basa en el programa del material de actitud... Y en definitiva cómo puedes hacer tú prevención en el establecimiento educacional pero no que se haga cargo sólo un profesor sino cómo pueden trabajar la materia de prevención en lenguaje, en matemáticas, en educación física a través de estilos de vida saludables, en artes visuales, en química, en física dependiendo del curso de los niños y hay colegios que hemos logrado por el trabajo de muchos años y además porque ellos se han empoderado de este tema, de hacer este trabajo y ahí vemos que el abordaje es mucho más integral y no sólo a cargo de un profesor.</p>	<p>Estrategia de intervención</p>		<p>1</p>
<p>Está el senda previene que ve todo lo que es prevención, está el chile previene en la escuela que hay profesionales asistentes sociales y gente nuestra que están trabajando con tiempo de permanencia al interior del establecimiento...</p>	<p>Programas: Previene comunal</p>		<p>1</p>
<p>Y ellas hacen talleres desde quinto a octavo básico con los niños, en el colegio muchas veces les piden, han hecho encuentros Familia y escuela, y hacen encuentros con los apoderados, con los niños... y ahí nosotros también trabajamos como equipo... Porque si existe como mucho compromiso y claridad de que requiera de apoyo del resto del equipo lo avisa con tiempo y si es necesario que vaya todo el equipo, va todo el equipo.</p>	<p>Estrategias de trabajo: Talleres, encuentros y trabajo en equipo</p>		<p>1</p>
<p>No, sino que trabajan con los directivos, con toda la escuela... como comunidad. Es más en el chile previene en la escuela</p>	<p>Estrategia de intervención</p>		<p>1</p>

debiesen participar actores de todo... Todos los actores, directivos, profesores, alumnos, apoderados, paradocentes.			
es un sistema integrado de prevención que se instala en el colegio y que pretende abordar 3 temática importantes que son violencia, deserción y el tema del consumo	Estrategia de intervención: CHIPRE		1
Por eso yo te decía cuando nosotros trabajamos, trabajamos bajo la mirada de los factores de protección y de riesgo, Porque si tú llegas a hablar de drogas es muy árido y la verdad es que asusta a la gente no te va a querer... y también por el tema de las competencias. Entonces está gestora parte instalándose... hay una etapa que se llama instalación de confianza y que en el fondo hay que formar una mesa preventiva, contactarse con distintos actores, hay que hacer un diagnóstico dentro del colegio.	Condicionante: Temática drogas Modelo P-R Estrategia de intervención	Instalación de confianza, mesa preventiva y diagnóstico.	1 3
Por ejemplo desde los directivos, representantes de los docentes, representantes de los estudiantes, representantes de los apoderados Y hacemos una mesa... no es un trabajo que sea tan fácil, es muy bonito pero no es tan fácil, entonces en esta primera etapa hay que ir cumpliendo diferentes etapas pero hay que hacer un diagnóstico del establecimiento Para lo que se hace entrevista pero también se aplica una encuesta y ahí después se entregan los resultados en qué se definen los factores de protección y de riesgo y hay que hacer un plan de acción en base a los factores de riesgo, se define en esta mesa, se tiene que definir qué factores de riesgo se van a trabajar	Estrategia de intervención: Trabajar con comunidad escuela y priorizar los factores de riesgo. Percepción del trabajo		1-2
. Entonces cuando llegan estos resultados se... ellos priorizan los factores de riesgo con los cuales van a trabajar y tienen que elaborar un plan de acción con la gestora y hay que trabajar en base a un plan de acción de dos o tres años	Estrategia de intervención		1
La gente puede generar cosas lo que pasa es que es difícil instalar la mesa en los establecimientos educacionales... y qué	Condicionante: Liderazgo		3

tiene que ver con características de liderazgo al interior del establecimiento...			
Por eso yo te decía es un trabajo bien bonito pero bien difícil de poder lograrlo en su plena dimensión y a veces lleva uno o dos años para que recién el colegio se convenza de que es factible y tenemos distintos logros, hay colegios que han tenido logros importantes y hay otros en que funciona hasta que está la gestora	Percepción del trabajo		2
Mira hay algo que nosotros siempre conversamos en el equipo y es que la verdad es que la formación profesional... y no tiene que ver sólo con los psicólogos, la formación profesional no considera o al menos hasta este momento yo no conozco, que considere el que trabaje la temática de drogas y alcohol...	Formación académica		2

Anexo nº2

Ficha entrevista 10

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
“Yo me dedicaba a capacita monitores de los distintos territorios, en escuelas, en las juntas de vecinos, en clubes deportivos, en distintos nichos, para que después ellos hicieran la réplica con su gente, en los colegios para que replicaran con los apoderados, en los clubes deportivos para que lo replicaran con los apoderados de los niños.”	Modelo previo al actual: Capacitación de monitores		1
“Principalmente ahí trabajábamos todo lo que es habilidades parentales frente al consumo de drogas y alcohol. Prevenir en Familia tenía que ver que el mayor factor protector del consumo de drogas y alcohol es en la familia y desde ahí plantea esta lógica del trabajo con ellos, trabajamos normas y limites, comunicación efectiva, todo sobre las drogas, familia preventiva, factores protectores, factores de riesgo, u sinfín de temáticas que estaban todas expuestas en un manual, en “El Manual de la Prevenir en Familia””	Modelo previo al actual: habilidades parentales		1
“Con el cambio de gobierno se termina el Prevenir Familia y se potencia el trabajo con familia pero desde los distintos ámbitos con los que hoy día estamos trabajando. Pero no hay un programa propiamente tal con las familias, como era el Prevenir en Familia”	Influencia del cambio de gobierno		3
“Con el ámbito laboral nosotros capacitábamos a las empresas para que ellos elaboraran una política de drogas al interior de esta, que era lo que más enfatizaba esta política tenía que ver con hacer prevención al interior de las empresas. Más que hacerles un examen a los trabajadores en forma aleatoria una vez al mes, y si esta persona tenía consumo, echarla. Es hacer un trabajo previo	Modelo previo al actual: prevención laboral		1

<p>“Es un trabajo que se ha venido haciendo, desde cuando yo entre en 2009 hasta hoy día a la fecha. Ha tenido sus modificaciones, pero no de fondo, sino más bien de nombre o de cosas más burocráticas. Papeleo y cosas así pero el transfundo del trabajo se mantiene.”</p>	<p>Influencia cambio de gobierno: cambios burocráticos y administrativos.</p>		3
<p>“Principalmente hacerles taller a los trabajadores, incorporar a la familia de los trabajadores también en la empresa, a los hijos de estos trabajadores.”</p>	<p>Modelo vigente: prevención laboral.</p>		1
<p>“Si, antiguamente habían proyectos de prevención selectiva pero de territorios focalizados (...) Ahí se trabajaba con los “chiquillos” en sus territorios en la calle misma”.</p>	<p>Modelo previo al actual: trabajo comunitario.</p>		1
<p>“Entonces ese trabajo se hacía en un territorio focalizado y se trabajaba con toda la comunidad”</p>	<p>Modelo previo al actual: Trabajo comunitario / territorial.</p>		1
<p>“O sea, juntas de vecinos, con los padres, con los “chiquillos”, en general con todos.”</p>	<p>Modelo previo al actual: participantes.</p>		1
<p>“Nos llevábamos a los “chiquillos” a paseos, por ejemplo. Era un trabajo sistemático en el tiempo, porque nosotros íbamos todas las semanas a trabajar con ellos.”</p>	<p>Modelo previo al actual: trabajo sistemático</p>		1
<p>“El tercer tiempo se utilizaba principalmente para ver metodología propiamente tal del futbol callejero. Pero además incorporábamos temas de prevención, del consumo de drogas y alcohol”.</p>	<p>Modelo previo al actual: actividad + prevención como objetivo implícito.</p>		1
<p>“se hacían actividades con los dirigentes de los territorios, se hacía la fiesta de la primavera por ejemplo, se incorporaba la comunidad también a estos espacios que eran de todos y que también estaban perdidos en respecto a la individualidad que hoy en día existe también como, como territorio”.</p>	<p>Modelo previo al actual: trabajo comunitario</p>	<p>Territorialidad y agentes activos de la comunidad</p>	1
<p>“. Entonces se trataba de juntar a la gente y hacer actividades en conjunto. Fortalecer como los lazos. Pero siempre desde la mirada de la prevención para nosotros. O</p>	<p>Modelo previo al actual: trabajo comunitario.</p>		1

sea nosotros trabajamos de distintas formas de talleres, actividades”			
“Este sería el tercer año en el programa A Tiempo, que tiene que ver con trabajar con adolescentes de séptimo a segundo medio que presentan un consumo, ya sea esporádico, habitual de drogas y alcohol. Con chicos que han tenido ya un contacto con la sustancia. Pero eso es un tipo de prevención que es selectiva”	Prevención a nivel educativo: prevención selectiva.		1
“Nosotros trabajamos con grupo selecto de chicos cautivos que ya presentan algunos factores de riesgo, y esos factores de riesgo están asociados a un tipo de consumo, o problemas familiares, o situaciones ahí de riesgo con su grupo de pares. Pero que ya están inmersos en esta situación.”	Focalización por factores de riesgo.		1
“La selección no es que a mí se me ocurre que este chico yo quiero que trabaje en el programa A Tiempo, es a través de un tamizaje. Hay una encuesta que se le aplica a todo el curso”.	Prevención a nivel educativo: prevención selectiva..	Cuantitativo	1
“ nosotros hacemos prevención, no significa que porque tu estas en el programa A Tiempo, necesariamente vas a consumir droga, sino es más bien porque se dan una serie de factores, familiar, en grupo de pares, individuales y enfatizamos mucho el tema de la prevención que significa, anticiparnos a...”	focalizacion factores de riesgo.		1
“Entregarles herramientas, tiene que ver con una entrega de herramientas, y poder ayudarlos y fortalecerlos frente a un consumo ellos tomen las mejores decisiones. Ahí desde esa base partimos.”	Promoción de factores protectores.		1
“ (...) cuando uno asume un compromiso de un programa, más que con el programa es con las personas con las cuales uno trabaja. Y eso tiene que ver con ser sistemático, ser metódico en lo que uno está haciendo.”	Perfil del profesional previene.		1
“Vienen las orientaciones, hay que trabajar talleres, hay que trabajar de forma individual, hay que trabajar con la familia, eso es para siempre”	Acciones predeterminadas		1
“Sin embargo como uno lo trabaja tiene que ver con un valor agregado que cada	Independencia profesional.		

profesional le da.”			
“Cuáles son sus motivaciones, que es lo que a ellos les gusta trabajar, desde que perspectiva hoy día adolescencia, la juventud está mirando una realidad, para también nosotros retroalimentamos para ir trabajando los talleres.”	Detección de necesidades: abajo – arriba.		1
“A nosotros no nos dicen como tenemos que hacer los talleres. Nos ponen a lo mejor lineamientos orientación.”	Acciones predeterminadas		1
“Pero él como nosotros lo hacemos. Eso es lo que marca la diferencia, y todos los Previene lo hacen de forma distinta.”	Independencia comunal.		1
“Eso también es súper enriquecedor. Porque cuando nos juntamos todos los Previene de la quinta región, vemos como cada profesional y cada Previene trabaja sus metodologías de forma distinta y también vamos a prendiendo de los otros.”	Trabajo en red: independencia comunal.		1
“(…) potenciémoslos a ellos, fortalézcameles, entreguémosles herramientas, independiente de todo el sinfín de situaciones que tiene, fortalezcámoslos. Trabajamos desde su perspectiva, de la resiliencia desde fortalecerlos a ellos mismos y le dimos una connotación bastante interesante”.	Promoción de factores protectores.	El año pasado se trabajó con resiliencia.	1
“El tema de estereotipos sociales que hoy día se nos exige como sociedad”.	Percepciones de la entrevistada: Estereotipo sociales de consumo.		2
“Las buenas prácticas. Cada uno cuenta su metodología, su forma de trabajar, cuál fue el énfasis que le dieron”	- Trabajo en red: buenas prácticas. - independencia comunal.		1
“insertarnos en los territorios en las juntas de vecinos, en el programa con en PRODEMU, trabajábamos con los centros de la mujer, trabajábamos con organizaciones comunitarias, nos permitían insertarnos en los cubes deportivos, todo lo que tenía que ver, el sinfín donde uno pudiese encontrar apoderados, nos insertábamos con el programa”.	Modelo previo al actual: territorialidad	Previene en familia	1
“Pudiese ser cuando uno está haciendo	Condicionante: metas y	Actividades condicionadas por	3

trabajo bien metódico, sistemático en el tiempo, que tenga una lógica, que tenga una secuencia. Y a veces unos siempre esta pillado por las metas”	tiempo.	eso.	
“Es súper gratificador por ejemplo, cuando uno cierra los talleres de este año. Y los chiquillos nos preguntan si lo puede decir en una palabra, una frase, lo que tú quieras. Porque algunos no les gusta hablar mucho. Y para ellos que digan “crecimiento”, “me ayudo para mi futuro”, eso es súper gratificador, pero en ninguna parte te lo preguntan donde tú tienes que incluirlo. Pero uno igual va buscando las instancias para poder mostrarlo”	Independencia profesional.	En relación a los resultados	1
“Nosotros siempre hacemos un cierre final con los chiquillos, invitamos a las autoridades de la comuna y ahí hacemos una presentación y expresamos los cualitativos. Si bien lo cuanti lo colocamos como dato, pero donde enfatizamos mas es en lo cualitativo”	Independencia profesional: indicadores de logro cualitativos.		1
“No es llegar y sentarse y trabajar el tema de prevención, hay toda una vinculación, hay todo un trabajo afectivo con ellos”.	Percepción de la entrevistada: prevención a nivel educativo.		1
“No, a nosotros no nos afecta, todo lo contrario, nos facilita. Nos facilita por ejemplo, la llegada con el alcalde.”	Condicionante: relación con la autoridad local.	facilitador	2 3
“Nosotros tenemos súper buena relación con el municipio, cualquier cosa que necesitamos. Necesitamos el son de consejo, vamos y lo pedimos aquí mismo. Entonces es todo un. Y nos facilita, es un facilitador estar acá.”	Relación SENDA - municipio	Condicionante	1 3
“Cuantos talleres uno hizo, cuantas sesiones individuales se hizo con cada chico”	Metas cuantificables.		1
“Mira a mí, me ha hecho mucho sentido el tema del constructivismo, como que lo trabaje , lo estudie y hoy día a mí me sirve mucho, el construir con el otro, el hacer parte al otro del proceso de intervención, el co-cocontruir, que tiene que ver con las relaciones, tiene que ver con el trabajo mismo que uno va realizando con ellos, hacerlos parte, hacerlos participe, validarlos como tal”	Formación profesional.		2

<p>“ (...) de la responsabilidad, que tiene que ver con la ética y ahí es el compromiso profesional que uno hace con ese otro, que tiene que ver con , como hacerse parte cien por ciento de lo que uno está haciendo (...)”.</p>	Formación profesional		2
<p>“Entonces uno entra ahí a un trabajo que estén bien con ellos, y de ir visualizando que hoy día las cosas no están como ellos piensan y que también existe este otro lado que es cuidar, protegernos, visualizar factores protectores, visualizar factores de riesgo para protegernos del consumo de drogas y alcohol.”</p>	Modelo factores protectores – factores de riesgo.		1
<p>“Nosotros no tenemos mucha rotación de personal. Principalmente se da por el clima laboral que tenemos acá. Finalmente tenemos condiciones que no son las mejor, estar a honorarios. Pero acá hay un trabajo en equipo y un clima laboral que es buenísimo.”</p>	Condicionantes		3
<p>“Si, totalmente. O sea cuando nosotros tenemos psicóloga, trabajadores sociales, profesores. Y cada uno le da su valor agregado a las cosas.”</p>	Trabajo multidisciplinario: independencia profesional		1
<p>“Lo que se mezcla y se enriquece son las ambiciones que tenemos de ver una realidad, pero podemos verla en conjunto. Y eso es lo que hace enriquecedor el trabajo.”.</p>	Dupla psicosocial.		1
<p>“A nosotros si nos afecta, porque nosotros somos un programa nuevo. Nosotros dependemos del ministerio del Interior y claramente ha sido una reestructuración de los demás colectivos.”</p>	Percepción de la entrevistadora: cambio de gobierno		2 3
<p>“Esta el programa de familia, está el programa de prevención selectiva de territorio, y claramente ahí sí afecta. Pero favorablemente, nosotros igual tenemos unos coordinadores que tratan de que independiente de que los programas se vaya cambiando, los que vayan llegando nuevo y no los mantengamos os mismos.”</p>	Influencia del cambio de gobierno		3

<p>“Si también, nosotros no hemos tenido cambio de alcalde. Porque él es el que nos valida en todo sentido. Nosotros tenemos como el apoyo cien por ciento del alcalde para realizar actividades. Para todo necesitas el apoyo, o la firma del jefe comunal, en este caso el alcalde, entonces uno también tiene que mantener buena relación con ellos”</p>	<p>Relación con las autoridades locales: alcalde</p>	<p>Dependencia a la autoridad local.</p>	<p>3</p>
<p>“DIDECO, PDI, Carabineros (...) Con ellos principalmente cuando hacemos campaña, ellos nos apoyan hartos en el tema de irnos a la carretera y entregar... ellos paran los buses y nosotros entregamos material informativo.”</p>	<p>Trabajo en red: campaña informativa</p>		<p>1</p>

Anexo nº2

Ficha entrevista 11

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
profesional "A tiempo", eso quiere decir que estoy dentro de un programa de prevención selectiva, que hace con estudiantes que se seleccionan a través de un tamizaje que es un cuestionario en el fondo que se aplica a principios de año	Prevención a nivel educativo: Prevención selectiva		1
Evalúa los tres tipos de factores que pueden ser factores protectores o factores de riesgo que a nivel familiar, a nivel individual y a través del grupo de pares o la influencia que ejerce ese grupo de pares	Prevención a nivel educativo: Cuestionario tamizaje Etapa 1		1
Cuando están seleccionados los chiquillos, lo primero que se hace es la profundización diagnóstica que es una entrevista y en esa entrevista se profundiza mucho más en los aspectos individuales de ese individuo	Prevención a nivel educativo: Entrevista profundidad Etapa 2		1
"Plan de intervención que es un plan de intervención individual, ya que por tiempo igual nosotros tratamos de ajustarlas también con talleres grupales"	Prevención a nivel educativo: Intervención Etapa 3		1
"cada niño en nosotros nos van poniendo meta, porque por número nosotros tenemos que hacer tantas sesiones, y tenemos que dividir las unas sesiones en individuales, otras sesiones grupales y otras sesiones con familia"	Prevención a nivel educativo: planificación	Metas	1
Lo que dan es la orientación, por ejemplo este año la orientación fue trabajar bajo el modelo de las competencias, entonces bajo ese modelo tú tienes que ir generando los talleres	Acciones pre-determinadas		1
"el trabajo de la prevención en el fondo nosotros lo enfocamos no solo a que estamos previniendo conductas de consumo en el futuro, sino que estamos tratando de fortalecer en los chiquillos para que en el futuro ellos tomen las mejores decisiones"	Modelo factores Protectores		1
"En general nosotros tenemos tiempo para hacer los planes de intervención y el	Tiempos pre determinados		1 3

<p>diagnostico en profundidad, porque nosotros lo tenemos que subir a una plataforma, como hasta julio, desde ahí nosotros tenemos que empezar a hacer los talleres, entonces ahí contando desde julio hasta ahora son como 6 meses de intervención”.</p>			
<p>Igual es como complejo, pero en el fondo yo creo que tiene distintas maneras de enfocar el trabajo, yo creo que si que en estos momentos hay poca diferencia entre lo que pueda hacer la caro o lo que pueda hacer yo, pero si en las cosas de intervenciones individuales, ahí si se ve marca un poco la diferencia</p>	Trabajo interdisciplinario		1
<p>“es importante que hayan disciplinas porque aporta otra mirada totalmente distinta, como aspectos positivo, es un aspecto positivo”</p>	Valoración del entrevistado: trabajo interdisciplinario		2
<p>articulamos muy bien como equipo, cada uno tiene su programa, cosas que responder, pero también trabajamos varias cosas en conjunto, si hay una jornada todos trabajamos en equipo,</p>	Valoración del entrevistado: rol del profesional previene		2
<p>lo que determina el senda previene nacional, o de repente el regional un poco, que en el fondo vienen unas orientaciones y después las orientaciones varían con el tiempo, uno adelanta pega y después tiene que volver atrás, ese tipo de cosas han sido para mí obstaculizadoras</p>	Percepción del entrevistado: orientaciones pre-determinadas	En relación a los tiempos como obstaculizador	2 3
<p>en marcha el trabajo nos colocaron un instrumento que se llama rubrica, que es un objeto que mide objetivos de aprendizaje, o sea tú tienes que medir objetivos de aprendizaje a través de competencias</p>	-Diagnostico cuantificable - Instrumento de medición de aprendizaje	Cuantificable	1
<p>eso depende de la coordinadora y de la expertiz que tenga la coordinadora en eso y de en el fondo la experiencia que ya tenga en relación por ejemplo a distintos gobiernos también a imponerse de cierta manera y que hay ciertas cosas que te pueden pedir</p>	Percepción del entrevistado: rol coordinador	En relación a autonomía	2
<p>os convenios son las horas que se van a establecer por cada profesional, porque</p>	Convenios por recursos	Metas cuantificables Dar cuenta en plataforma	3

nosotros tenemos que cumplir metas todo el año, y subir la información, nosotros podemos hacer todos los talleres, pero tenemos que informarlo de acuerdo a una plataforma			
mi formación es jungiana, no sé si lo conocen, entonces yo hice un magister en psicoterapia jungiana, entonces igual de repente es como complejo entenderlo, pero a mí me ha servido mucho en los talleres, en cómo trabajar a través de los símbolos con los chiquillos, a rato también es como difícil explicarle a tus compañeros, es como volao, pero le hace mucho sentido a los chiquillos, por ejemplo trabajamos con cosas como con materiales, en donde ellos puedan trabajar desde ellos, más que darles un discurso de que esto tienen que hacerlo, así que eso es lo que yo valoro de mi formación como el trabajo a partir de lo que ellos pueden crear	Formación profesional		2
(...) la escucha, la escucha activa, empatía, esas son cosas que en el fondo uno no, yo creo que para ser psicólogo, uno debe tener en el fondo tener empatía, escuchar empáticamente y dejar de lado tus prejuicios, y eso es súper importante(...)	Perfil del profesional Previene		1
“creo que esto igual es como a largo plazo, no creo que uno pueda decir que es a corto plazo, los chicos igual no solo presentan dificultades a nivel de consumo, sino que tienen otras temáticas que son más profundas y creo que no con 6 meses de intervención se solucionen, yo creo que esto es a largo plazo”	Proyectos cortoplacistas insuficientes		2 -3
“al menos tenemos como 2 reuniones mensuales, depende de cómo lo que vaya aconteciendo, pero si po, nos contamos la experiencia, si alguno tiene alguna dificultad, nos apoyamos en ese aspecto, nos contenemos súper bien entre nosotros”	-Trabajo en red -relación con el equipo de trabajo	Apoyo entre compañeros**	1-3
“igual siempre importante como la opinión de la jefa en este sentido en lo que a uno le va ocurriendo”	Relación con la autoridad: jefa previene san Antonio		3
“pero el facilitador fue saber que yo cuento con todos mis compañeros para en algún	Condicionante: Relación con el equipo de trabajo		3

momento puedan apoyarme y eso principalmente.”	interdisciplinario		
“hay cosas que no depende de ti(...)depende de las características que tenga esa escuela(...). Ese sería otro obstaculizador.”	Condicionante: características de la escuela intervenida		3
“Depende también de las redes que hayan en los colegios y aparte, yo esta también mi otra compañera, entre las tres escuelas, esta mi compañera del CHIPE que es el chile previene en la escuela y es la que se encarga como de gestionar como las cosas como más formales, como de hacer talleres, pero no de hacer intervenciones a nivel individual, menos más como de la prevención universal ella está encargada, ella tiene que como más o menos articular las redes que hay en las escuelas”	Trabajo en red		1
“que tiene mucha rotación de estudiantes, no tiene ni psicólogo, ni asistente sociales, entonces como yo llegué fue como mucha exigencia y mucha demanda por parte de ellos, que casi querían que viera a todos los casos del colegio y que no tuvieran consumo, entonces...”	Sobredemanda laboral a nivel escolar		3
“Como pa evitar por ejemplo delincuencia, o sea que los que consumen podrían delinquir más por el hecho de necesitar sustancias y todo eso.”	Consumo como condicionante/detonante para otros delitos		2
“(…)pero bajo un cierto tipo de clase que digamos es como la clase media alta y la clase baja o sea los niños que son mucho más vulnerables y que no reciben el mismo tipo de droga, la misma marihuana, y eso es lo que a mí no me parece, o sea la droga que hay en la alta no es la misma que está en los chicos”	Tipo de consumo por clase social		2
“han hecho los chicos pero por si mismos intervenciones como en territorio, por ejemplo con EDUGOL que es como una metodología de futbol calle, con los chicos, en los mismos territorios, por ejemplo en la frontera acá(...) Si en el fondo la	Independencia profesional: trabajo en territorio		1

coordinadora se motiva a trabajar con territorio lo hace, pero como meta no está.”			
“(…)pero estos cuatro años de gobierno de Piñera, todo lo que tenía que ver con territorio se sacó”	Influencia del cambio de gobierno		3
“sé que antes se trabaja en prevención no tan selectiva, no tan solo en los colegios, sino que en territorio, sabía que se hacía trabajo con familia también en territorio, con las juntas vecinales, y todo eso”	Modelo previo al actual		3-1
“Lo que ahora se hace en familia está todo enfocado a la escuela(…). Eso es como ligado más a las instituciones más que a la comunidad. Nada de JJ.VV, nada de eso”	modelo vigente		3-1
“tiene distintos factores de riesgo que podrían llevarlo a consumir, en una situación de de conducta de consumo más adelante, nosotros también hemos hablado como el asunto de la estigmatización. Es una forma como de decir en el fondo que es más proclive al consumo(…)A nivel familiar, por ejemplo que la familia trafique, a nivel individual, que él tenga una baja percepción de riesgo al consumo y a nivel de grupal por ejemplo que su grupo de amigos influencia fuertemente sus sentimientos, sus pensamientos para que él pueda consumir”	Modelo de fp-fr: Factores de riesgo		1
“en ese sentido acá igual no se nos programa, o se nos dice tení que trabajar de esta manera, nosotros como profesionales tenemos libre albedrío de ir generando nuestras sesiones a medida que nosotros con los recursos que nosotros tenemos”	Independencia profesional		1
“es como un sistema de gestión nomás, que tiene que ver con platas y esas cosas, pero no tiene nada que ver, no registra realmente lo que nosotros hacemos, pero tenemos claro que si no lo hacemos, el próximo año no tenemos programa, no tenemos tampoco, y los chicos lo	Evaluación cuantitativa		1-3

necesitan.”			
-------------	--	--	--

Anexo n°2

Ficha entrevista 12

Entrevistado:	Profesión/Programa:	Años de Experiencia:	P.V.
CITA	CODIGO	MEMO	OBJ.
En un momento se empieza a monitorear un proyecto en forma piloto de prevención selectiva o prevención secundaria en establecimientos educacionales, y que fue viendo algún acercamiento de cómo realizar intervención por duplas psicosociales con los estudiantes y después se genera este nuevo modelo, que es el Chile Previene en la Escuela	Programa Chipre: Historia		1
Si bien en algún momento partieron como un poco paralelas. A partir del año 2012 baja la condicionante de que para que tengan el proyecto, el programa de A Tiempo de prevención secundaria en establecimientos, tiene que haber necesariamente, estar participando del Chile Previene en la Escuela.	Condicionante: relación entre programas		1
Primero la entrada de la gestora CHIPE, que pretende instalar, ciertas competencias al interior del establecimiento. Y de atrás, al año siguiente, se inserta la dupla psicosocial, para realizar este trabajo directamente con los estudiantes que son arrojados por el tamizaje.	Rol del profesional previene Estrategia de intervención: Competencias, inserción de profesional por año		1
el tamizaje se aplica a todos, desde séptimo a segundo medio, en el caso de que exista enseñanza media dentro del establecimiento Nosotros ingresamos a una plataforma esos cuestionarios y ellos arrojan después cuales son las personas que tienen mayores números de factores de riesgo.	Estrategia de intervención: Aplicación tamizaje (operacionalización)		1
El trabajo consiste en intervenciones que son individuales, que son de entrevistas, que también tiene modalidades que van	Orientación: Arriba-abajo.		1-3

<p>acorde del valor agregado que tanga cada uno de los profesionales. Pero todos los años viene con una visión o una mirada distinta desde el nacional. Por ejemplo, este año se trabajó el tema de las competencias.</p>	<p>Estrategia de intervención: Intervención individual</p>		
<p>Nosotros tenemos plena libertad en el fondo de poder ir construyendo nosotros las sesiones.</p>	<p>Independencia comunal: Intervención</p>		1-3
<p>El Chile Previene en la Escuela sigue funcionando en el colegio. Porque es un modelo de gestión. No tiene que ver con la intervención. Si bien hay apoyos que se le hace a los cursos en forma completa hablando de determinadas temáticas, que también tiene que ver un poco con la capacidad de iniciativa de las profesionales. Y ellas siguen con esta línea que es más de intervención directa con los estudiantes.</p>	<p>Chipre: apoyo/intervención directa</p>		1
<p>Es un modelo de gestión. En el fondo es como apoyas al equipo directivo del establecimiento en generar competencias selectivas. Y que obedece a este plan de acción que yo les conté en algún momento, que definen en que factores de riesgo van a trabajar. En este diagnóstico definen los factores de riesgo que van a trabajar. Y como empiezan a hacer acciones que van hacia eso.</p>	<p>CHIPRE: Modelo de gestión</p> <p>Diagnóstico</p> <p>Modelo de factores de riesgo</p>		1.3
<p>Entonces empiezan en su plan de acción consideran diferentes acciones en el largo plazo, de hacer acciones que a los niños les permitan generar este vínculo y este apego con el establecimiento</p>	<p>Estrategia de Intervención: Plan de acción a largo plazo</p>		1
<p>Cuando se hace la instalación de confianza se definen actores claves en el establecimiento. Entonces se hace por una parte, entrevistas a estos actores clave, se hace un "focus group" con determinados actores también, y además se les hace una encuesta. Se les aplica una encuesta a todos los niños, desde quinto a octavo básico.</p>	<p>Chipre: Instalación de confianza como Estrategia de Trabajo</p> <p>Diagnóstico: encuesta</p>		1

Los contactos, todo lo que tiene que ver con los contactos, lo hace la gestora. Pero la aplicación, propiamente tal de la encuesta la hace un externo.	Rol profesional previene: gestor Externalización del diagnóstico		1
Lo contratan desde el nivel nacional. Entonces ellos aplican. O sea las gestoras son las que tienen que coordinar el día, la hora, el momento. Y ellos vienen, aplican, solo aplican la encuesta, suben la información y después nos mandan a nosotros los informes. Y ellas preparan, con esta información ellas hacen una presentación a la mesa preventiva y ahí se deciden sobre qué factores de riesgo van a trabajar.	Externalización del diagnóstico Chipre: Mesa preventiva		1
a lo mejor los apoderados no están muy involucrados en el establecimiento. Como el establecimiento es capaz de generar acciones que permitan que los apoderados tengan una mayor participación en el establecimiento. No sé, si a lo mejor ven que los profesores, no tiene cercanía con los profesores, también. Entonces ahí va a depender en definitiva de los factores de riesgo que aparezcan, pero también de los que tengan interés de trabajar la mesa.	Chipre: Participación de los apoderados como estrategia de intervención		1
Porque hay un programa que yo les contaba que era el Prevenir en Familia o el de Competencias Parentales, el que es como muy transversal. A nosotros nos permitía trabajar en distintos nichos. Y es súper efectivo, porque es trabajar, de repente los apoderados cuando los convocan a reuniones, pero no en instancias de desarrollo de las personas.	Modelo previo al actual: Prevenir en familia		1
Yo creo mucho en las competencias que tienen los psicólogos, en la capacitación, el curriculum que traen, y porque además yo creo que. Bueno y las facultades que deben tener para trabajar las ciencias humanas. Pero también desde la mirada que pueden hacer y el análisis que pueden hacer de las dinámicas que están aconteciendo al	Percepciones de la entrevistada: Competencias del Psicólogo		1-2

<p>interior del establecimiento. Por ejemplo las relaciones de los directores con los profesores, las relaciones de los directores con los apoderados, el vínculo que se da entre los profesores y los estudiantes. O sea yo creo que ahí hay muchos elementos que tienen que ver con el área específica del trabajo de los psicólogos. O sea yo creo que cuando tú tienes las competencias, puedes abordar de mejor forma las dinámicas que se dan al interior del establecimiento educacional, cuando tienen la capacidad de comprender.</p>			
<p>-Es que lo que pasa es que yo creo que las culturas que se generan dentro del mismo colegio también, digamos, podrían condicionar o pueden generar cambios, digamos, en los niños.</p> <p>*A que te refieres con las culturas dentro.</p> <p>-Las costumbres, las conductas, todo lo que se está dando dentro de las costumbres mismas que van dando dentro del mismo colegio también generan digamos un cambio por ejemplo</p>	<p>Percepciones de la entrevistada: influencia de la cultura</p>		<p>2</p>
<p>Es muy difícil hacer intervenciones. Por ejemplo en un colegio yo tenía a veinte niños seleccionados y termino con doce. Porque a mitad de semestre los echan, les cancelan las matrículas. Entonces todos esos factores igualmente son medibles para que uno pueda considerar cual, con que colegio va a trabajar el próximo año.</p>	<p>Condicionantes de la intervención: Expulsión de estudiantes</p>		<p>3</p>
<p>Nosotros entregamos capacitaciones para que sean los docentes los que manejan este material.</p>	<p>Previene comunal: función</p>		<p>1</p>
<p>Partimos desde lo más básico, desde insertarse en su territorio, en que nosotros conocíamos a las dirigentes de las juntas de vecinos. Pero los profesionales tuvieron que buscar estrategias para sensibilizar a la comunidad, y llevarlos o acompañarlos a un espacio de crecimiento y de trabajo sobre temáticas preventivas.</p>	<p>- Trabajo en el territorio</p>		<p>1</p>
<p>La comunidad, la gente que habitaba en</p>	<p>- Modelo previo al actual:</p>		<p>1</p>

ese espacio, las familias. Y entendiendo este trabajo con los distintos integrantes del grupo familiar. O sea haciendo un trabajo con los padres, en la medida en que ellos se iban sumando, con los adolescentes, con los niños y con los jóvenes.	trabajo comunitario.		
Con los padres a lo mejor es mucho más fácil llegar, uno los invita a una reunión en el territorio, puede trabajar algunas estrategias parentales o algunas otras necesidades, pero siempre pensando en un primera instancia hacer un diagnóstico de los intereses que tenían estos grupos. Y empezar a relacionarse. O sea primero a validarse, a que los reconocieran, a que no les tuvieran temor, generar confianza.	Condicionante	Facilitador	3
El profesional le gustaba jugar tacatata, no, ping pong. Había una mesa de ping pong, en la sede social y empieza a ir regularmente al territorio y a jugar ping pong con los chicos y se van generando estos espacios de confianza, y eso te permite después hacer otros talleres y trabajar otros temas.	- Rol del profesional: Gestor – coordinador		1
Particularmente con las mujeres que nos costó bastante más con las adolescentes.	Condicionante	Edad	3
Y la profesional hace un taller de bisutería. El trabajo con lentejuelas, con mostacilla, hacer collarcitos, aritos, anillos. Y ella empieza por su propia iniciativa a buscar material y empieza a desarrollar.	Rol del profesional: Gestor – coordinador		1
En ambos territorios se hace un trabajo de integración entre los más adultos y los más jóvenes, porque están situados en veredas distintas. O sea, la sede social está cerrada porque los chiquillos la hacen tira, y los chiquillos hacen tira la sede social porque no los dejan entrar. Entonces también generas estrategias de acercamiento entre el mundo adulto y el mundo más joven.	- Estrategia de intervención: territorio		1
Porque estos talleres, y todo este trabajo permite reflexionar. Permite una posición frente a determinadas situaciones. Y eso también te permite generar o compartir o trabajar sobre un proyecto comunitario, una visión comunitaria de las cosas. De	- Prevención a nivel territorial		1

<p>porque es importante cuidar la plaza, de porque es importante cuidar la sede, de que si yo como dirigente abro la sede, va a ir también el chico dentro y va a tener un espacio donde va a poder hacer alguna actividad que lo va a sacar de la calle del consumo de drogas, lo va a sacar de otras conductas transgresoras.</p>			
<p>Ya través del trabajo que hace el psicólogo con la asistente social, el psicólogo directamente trabajando con el futbol calle. Que ahí fue donde nosotros descubrimos esto del futbol calle.</p>	<p>- Dupla psicosocial.</p> <p>- Rol del profesional: Gestor – coordinador</p>		1
<p>Cuando tú vives en un barrio y todos tenemos una idea de lo que queremos de ser barrio, y comprometemos estas ideas, podemos cuidar lo que tenemos en ese barrio. O sea podemos cuidar la plaza, podemos cuidar la sede, nos respetamos en el trato con el otro. Como comunidad. En el fondo es como construimos comunidad.</p>	<p>- Percepciones de la entrevistada: Discurso comunitario.</p>		2
<p>Cuando tu mejoras las relaciones con el otro tienen una mejor integración cuando hay un dialogo. Hay algunas conductas que se van asociando. Las conductas transgresoras, o sea el consumo de drogas tiene que ver con la transgresión también. Y cuando tú fortaleces un grupo que tiene conductas transgresoras. O sea se está fortaleciendo.</p>	<p>- Percepción de la entrevistada: importancia de la territorialidad.</p>		2
<p>Cuando hay un cambio de gobierno, hay un cambio de mirada sobre el trabajo. Que yo no voy a evaluar si está bien o está mal. No. Hay un cambio de mirada. Y en el programa de este gobierno, Chile Seguro, habla y potencia el trabajo en tratamiento, lo potencia mas, no sé si más, pero lo potencia en comparación a lo que se potencia el trabajo preventivo.</p>	<p>- Influencia del cambio de gobierno.</p>		3
<p>Si tu tiene cierta cantidad de plata la puedes destinar a prevención en el colegio, a prevención en el territorio, a tratamiento. Y todo eso es una opción. (...)La plata es recurso limitado.</p>	<p>- Condicionante: recursos financieros para las actividades extracurriculares.</p>		3

Se trabajaba harto en redes y se trabajaba en estos proyectos de los fondos concursables que yo les decía que se desarrollaban en el territorio. Y ya en el año 2008, a nosotros ya nos llegan recursos para este trabajo más territorial. 2008, 2009, 2010. Y ahí está la reinserción que nosotros tenemos en Llolleo Alto y después en San Antonio.	- Modelo previo al actual: trabajo comunitario.		3
Tratan de formar estos grupos. Entonces trabajan a nivel de algún grupo pequeñito de dirigentes sociales por territorio. Pero a la vez se invitan a estos adolescentes o preadolescentes pudiéramos señalar y que trabajan estas dinámicas en formas paralelas y complementarias.	- Estrategia de intervención: territorio		1
Y cuando decidimos trabajar en las escuelas de verano también es una decisión nuestra, si tenemos tiempo.	- Independencia profesional: trabajo en territorio.		1
Al alcalde lo invitamos, en un momento lo invitamos. Y el alcalde va. Por eso yo decía, nos acompaña y esa presencia ya es renovadora.	- Relación con la autoridad: jefa previene san Antonio.		3
Yo creo que esto de la renovación en todos los sentidos. Es de como un se fortalece con la llegada de un nuevo integrante. Yo creo que cada persona que llega aquí, inyecta energía al equipo. Entonces uno a lo mejor es bueno para una cosa, el otro le gustara mas lo otro. Y en conjunto hacemos mucho más fuerza	- Percepción de la entrevistada: equipo profesional		2
Pero también porque hay un interés desde la municipalidad . Le interesa que nosotros estamos en territorio. Le interesa que nos visibilicemos. Y por otra parte nos da harta autonomía. O sea ellos no nos están así como todos los días controlando. Pero si nos van dando indicaciones.	- Relación Previene-Municipio: Interés por trabajo territorial		1
Yo este año he aprendido muchas cosas que no tiene nada que ver con lo que yo estudie. Que es una formación mucha mas clínica. En el fondo si bien, el programa igual a mi me ha servido porque yo tengo igual intervenciones individuales con los chiquillos, hay talleres que yo también	-Formación profesional - Abordaje clínico		2-1

<p>puedo desplegar, digamos lo que yo aprendí, pero por ejemplo en esta línea de lo comunitario, es un desafío para mi, que yo también tengo que aprender muchas cosas. Pero hasta el momento he estado con el programa.</p>			
<p>yo creo que en general los psicólogos aquí en Chile Tienen formación mas clínica, que social. Y yo creo que ahí hace la diferencia en las características profesionales que tiene cada uno. Y los desafíos que te plantea el trabajo mismo.</p>	<p>- Percepción de la entrevistada: Formación Académica deficiente</p> <p>-Condicionante</p>	<p>Poca formación académica en el área social</p>	<p>2-3</p>
<p>Entonces se van contagiando con este trabajo. Y lo que no se le ocurre a una, se le ocurre a otra, y vamos complementando, “oye podríamos hacerlo así”, o “yo visibilizo esto aquí, yo visibilizo esto allá”. Entonces como hacemos mejor este trabajo en beneficio de los...</p>	<p>- Condicionante: Relación con el equipo de trabajo interdisciplinario</p>		<p>3</p>