



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

**“SITUACIONES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR TRABAJO  
SOCIAL EN EL ÁREA DE PREVENCIÓN DE DROGAS”**

Informe Final de Seminario De Título para optar al grado académico de Licenciado  
en Trabajo Social y Título Profesional de Asistente Social

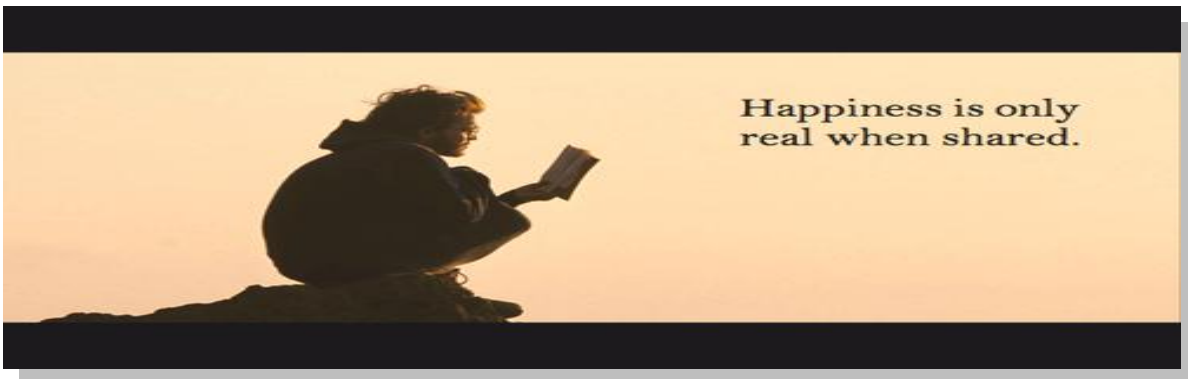
**Profesora Guía:**

María Antonieta Urquieta Álvarez

**Alumna Seminarista:**

Natalia Lorena Toro Vásquez

**2012**



## *Agradecimientos...*

*Culminar este proceso significa un gran logro para mi vida, en primer lugar por el hecho de convertirme finalmente en la profesional con vocación que por tanto tiempo he querido llegar a ser, y por otro lado, implica satisfacción personal por haber enfrentado todas aquellas dificultades que se me presentaron en el camino. Definitivamente no fue fácil, pero Dios ha puesto en mi camino a personas maravillosas en las cuales he encontrado mi fortaleza y apoyo cuando más lo he necesitado.*

*En primer lugar quisiera manifestar mi infinita gratitud a mi hermosa familia: A mis padres, a quienes sin duda les dedico este logro, por su paciencia, incondicionalidad, esfuerzo y gran sacrificio realizado para brindarme, como dicen ellos, el legado más importante que podrían dejarme: Educación.*

*A mi hermana, por siempre creer en mí, por apoyarme incondicionalmente cada vez que la he necesitado, por ser mi confidente, mi ejemplo a seguir y de quien estoy tan orgullosa, junto a mi cuñado, el hermano mayor que me regaló la vida y quienes me han dado la posibilidad de ser tía de dos maravillosos sobrinos que alegran mi vida a diario, mis tesoritos más preciados: Catalina y Martín.*

*También quisiera agradecer a mis amigos, aquellos que me han apoyado y dado ánimo cada vez que lo he necesitado, por estar conmigo y por siempre tener una palabra de aliento en aquellos momentos difíciles.*

*A lo largo de mi vida he tenido muchos amigos, que por diversas circunstancias algunos ya no se encuentran en mi presente, pero sin duda guardo los mejores recuerdos y gratitud, ya que han representado lindas etapas y por sobre todo grandes aprendizajes.*

*Es precisamente en esta etapa, la que ha constituido mi proceso de Seminario de Título, en que debo agradecer a mis amigas de toda la vida: Kathy y Claudia, que ni el tiempo ni la distancia han podido debilitar una amistad tan grande y sólida de tantos años.*

*A mi Dani Dani, gran amiga que el destino me dio la posibilidad de conocer en una inolvidable aventura. Gracias por tu constante apoyo y tus súper consejos, has sido una amiga increíble. Doy gracias a Dios por tenerte en mi vida.*

*Por supuesto, Pame, mi valiente y luchadora, gran espíritu, gracias por tu amistad, por estar presente a pesar de la distancia y por traer al mundo a una princesita tan linda como lo es Olivita.*

*Miguel, ahora por fin colegas, muchas gracias por estar tan presente, por tu preocupación y por todos aquellos simples detalles que me hacían sentir apoyada.*

*Sé que en general fue un proceso muy personal, muy mío, en el que incluso me alejé un poco del mundo, definitivamente fue un tiempo que me ayudó a crecer y a reflexionar acerca de muchos aspectos de mi vida, por lo que agradezco a todas aquellas personas que me ayudaron de una u otra forma a lo largo de este tiempo.*

*No puedo dejar de mencionar a quien me hizo sentir infinitamente apoyada, siempre con una palabra de aliento para seguir adelante, recordándome quién soy y lo que quiero llegar a ser. En ti encontré mi otra mitad, y a pesar de extrañarte cada día, sé que allá o acá pronto nos volveremos a encontrar. Mi Trey, doy gracias a Dios por haberte conocido y sinceramente espero que te quedes en mi vida para siempre.*

*Finalmente me gustaría agradecer a los grandes profesionales que he conocido en el transcurso de mi vida universitaria, que me han ayudado, apoyado y que por sobretodo han confiado en mí:*

*En primer lugar, Jonatán Fuentealba, Francisco Sotomayor y Yorka Cotrozo, que tuvieron la disponibilidad y voluntad de ayudarme cada vez que lo requería, muchas gracias por el tiempo y gran apoyo entregado.*

*También es indispensable agradecer a Lorena Elgueta, una gran profesional a quien tanto admiro y a quien finalmente puedo llamar colega. Muchas gracias porque me has abierto las puertas al mundo laboral y has creído y confiado fehacientemente en mis capacidades.*

*Para concluir, no puedo dejar de agradecer a mi Profesora Guía: María Antonieta Urquieta, quien siempre tuvo palabras de aliento y ánimo para hacerme seguir adelante con más fuerzas. Por enseñarme una gran lección que va más allá de la metodología, sino que para mi vida en general, porque sé que todo el esfuerzo entregado valió la pena. Indudablemente ha constituido un gran referente profesional a quien admiro en demasía, muchas gracias por el apoyo, por su infinita disposición y por sobretodo, por creer en mí.*

*Me gustaría finalizar mis agradecimientos con una frase de un autor anónimo, que un gran amigo me envió en el momento preciso, justo cuando necesitaba escuchar una frase que incrementara mi motivación y mis ganas de seguir adelante...*

*“Están los que llevan amuletos.*

*Los que hacen promesas, los que imploran mirando al cielo, los que creen en supersticiones. Y están los que siguen corriendo cuando le tiemblan las piernas.*

*Los que siguen jugando cuando se les acaba el aire.*

*Los que siguen luchando cuando todo parece perdido, como si cada vez fuera la última vez, convencidos que la vida misma es un desafío.*

*Sufren pero no se quejan.*

*Porque saben que el dolor pasa. El sudor se seca. El cansancio se termina.*

*Pero hay algo que nunca desaparecerá; la satisfacción de haberlo logrado.*

*En sus cuerpos hay la misma cantidad de músculos.*

*Por sus venas corre la misma sangre. Lo que los hace diferentes es su espíritu.*

*La determinación de alcanzar la cima.*

*Una cima a la que no se llega superando a los demás,*

*Sino que superándose a uno mismo”.*



## INDICE GENERAL

Presentación General	8
<b>CAPÍTULO I: CONTEXTOS DEL ESTUDIO</b>	
1.1 Consideraciones Preliminares	9
1.2 Contexto Internacional de la Prevención del Consumo de Drogas	10
1.3 Contexto Normativo Legal de la Prevención del Consumo de Drogas	11
1.3.1 Política Nacional de Prevención y Tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.	11
1.3.2 Misión	12
1.3.3 Principios Orientadores	14
1.3.4 Principales hitos de la política nacional de Prevención de Drogas	16
1.4 Contexto Institucional	17
1.4.1 Identificación de la institución	17
1.4.2 Antecedentes generales	17
1.4.3 Misión de la Institución	18
1.4.4 Lineamientos de Acción	18
1.4.5 Subprogramas de Senda	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA</b>	
2.1 Presentación	25
2.2 Antecedentes históricos: El consumo de drogas como objeto de acciones preventivas.	26
2.3 Prevención: Definiciones y Principios	30
2.4 Tipologías de Prevención	37
2.5 Modelos de Prevención	41
2.6 Prevención y Trabajo Social	55
2.7 Profesionalización, Profesionalidad y Situaciones Profesionales	57
2.8 Competencias Profesionales	63
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
3.1 Presentación	65
3.2 Fundamentación del Problema	66
3.3 Fundamentación de la metodología a utilizar	67
3.4 Delimitación del proceso de sistematización	68
3.5 Objetivos de sistematización	69
3.6 Colectivo, Muestra y Criterios de Inclusión	69
3.7 Instrumentos y estrategias de recolección de información	70
3.8 Plan de análisis	71
3.9 Competencias Profesionales	72
3.10 Procedimientos de validación	80

<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE SITUACIONES PROFESIONALES</b>	
4.1 Presentación General	82
4.2 Contexto de Situaciones Profesionales de Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Universal.	85
4.3 Características generales del Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Universal.	87
4.4 Sistematización de las Situaciones Profesionales desde la perspectiva de la Prevención Universal.	88
4.4.1 Situación Profesional: Articulación de mesas de trabajo.	89
4.4.2 Situación Profesional: Elaboración de diagnósticos.	96
4.4.3 Situación Profesional: Coordinación del trabajo en red.	102
4.4.4 Situación Profesional: Implementación de actividades preventivas.	108
4.5 Contexto de Situaciones Profesionales de Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Selectiva.	115
4.6 Características generales del Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Selectiva.	117
4.7 Sistematización de las Situaciones Profesionales desde la perspectiva de la Prevención Selectiva.	118
4.7.1 Situación Profesional: Identificación de grupos vulnerables.	119
4.7.2 Situación Profesional: Atención Individual.	126
4.7.3 Situación Profesional: Intervención Familiar.	133
4.7.4 Situación Profesional: Capacitación Docente.	139
4.7.5 Situación Profesional: Intervención Grupal.	144
4.8 Contexto de Situaciones Profesionales de Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Indicada.	151
4.9 Características generales del Trabajo Social desde la perspectiva de la Prevención Indicada.	152
4.10 Sistematización de las Situaciones Profesionales desde la perspectiva de la Prevención Indicada.	153
4.10.1 Situación Profesional: Articulación de la red social.	154
4.10.2 Situación Profesional: Atención Individual.	160
4.10.3 Situación Profesional: Seguimiento	166
4.10.4 Situación Profesional: Implementación de actividades de Integración Social.	172
4.11 Análisis Profesional desde la perspectiva de Guy Le Boterf.	179
4.11.1 Análisis desde la Persona, el Puesto y el Entorno.	179
4.11.2 Profesionalidad y Trabajo Social.	186

<b>CAPÍTULO V: REFLEXIONES Y CONCLUSIONES PROFESIONALES.</b>	
5.1 Presentación.	190
5.2 Conclusiones temáticas.	191
5.2.1 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Universal.	191
5.2.2 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Selectiva.	193
5.2.3 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Indicada.	195
5.3 Conclusiones metodológicas.	197
5.4 Conclusiones en torno al Trabajo Social.	198
<b>CAPÍTULO VI: BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>200</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA</b>	
Tabla N°1: Síntesis de principios establecidos por National Institute on drug abuse (NIDA).	37
Tabla N°2: Nivel de Prevención de acuerdo al momento e instrumento de acción.	38
Tabla 3: Resumen de las principales características de los Modelos de Intervención.	46
Tabla 4: Habilidades psicosociales.	53
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE SITUACIONES PROFESIONALES</b>	
Tabla N°5: Contextos y Situaciones Profesionales de cada tipo de prevención.	82
Tabla N°6: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención a Nivel Universal.	88
Tabla N°7: Definición primera Situación Profesional; Articulación de mesas de trabajo.	89
Tabla N°8: Finalidades desprendidas de la Articulación de mesas de Trabajo.	90
Tabla N°9: Competencias Profesionales Articulación de Mesas de Trabajo.	94
Tabla N°10: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Universal; Elaboración de diagnósticos.	96
Tabla N°11: Finalidades desprendidas de la Elaboración de Diagnósticos.	97
Tabla N°12: Competencias Profesionales elaboración de Diagnósticos.	101

Tabla N°13: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Universal; Coordinación de trabajo en red	102
Tabla N°14: Finalidades desprendidas de la Coordinación de Trabajo en Red.	103
Tabla N°15: Competencias Profesionales de la Coordinación del Trabajo en Red.	106
Tabla N°16: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Universal; Implementación de actividades preventivas.	108
Tabla N°17: Finalidades desprendidas de la Implementación de Actividades Preventivas.	109
Tabla N°18: Competencias Profesionales de la Implementación de Actividades Preventivas.	113
Tabla N°19: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención Selectiva.	118
Tabla N°20: Definición Primera Situación Profesional, Prevención Selectiva; Identificación de grupos vulnerables.	119
Tabla N°21: Finalidades desprendidas de la identificación de grupos vulnerables.	120
Tabla N°22: Competencias Profesionales Identificación de Grupos Vulnerables.	125
Tabla N°23: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Selectiva; Atención Individual.	126
Tabla N°24: Finalidades desprendidas de la atención individual.	127
Tabla N°25: Competencias Profesionales de Atención Individual.	131
Tabla N°26: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Selectiva; Intervención Familiar.	133
Tabla N°27: Finalidades desprendidas de la Intervención Familiar.	134
Tabla N°28: Competencias Profesionales de Intervención Familiar.	137
Tabla N°29: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Selectiva; Capacitación Docente.	139
Tabla N°30: Finalidades desprendidas de la Capacitación Docente.	140
Tabla N°31: Competencias Profesionales de Capacitación Docente.	143
Tabla N°32: Definición quinta Situación Profesional, Prevención Selectiva; Intervención Grupal.	144
Tabla N°33: Finalidades desprendidas de la Intervención Grupal.	145
Tabla N°34: Competencias Profesionales Intervención Grupal.	149
Tabla N°35: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención Indicada.	153
Tabla N°36: Definición primera Situación Profesional, Prevención Indicada; Articulación de la red social.	154

Tabla N°37: Finalidades desprendidas de la Articulación de la Red Social.	155
Tabla N°38: Competencias Profesionales de Articulación de la Red Social.	158
Tabla N°39: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Indicada; Atención Individual.	160
Tabla N°40: Finalidades desprendidas de la Atención Individual.	161
Tabla N°41: Competencias Profesionales de la Atención Individual.	164
Tabla N°42: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Indicada; Seguimiento.	166
Tabla N°43: Finalidades desprendidas del Seguimiento.	167
Tabla N°44: Competencias Profesionales identificadas en el Seguimiento.	171
Tabla N°45: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Indicada; Implementación de actividades de integración social.	172
Tabla N°46: Finalidades desprendidas de la Implementación de Actividades de Integración Social.	173
Tabla N°47: Competencias Profesionales de la Implementación de Actividades de Integración Social.	176
Tabla N°48: Principales puestos desempeñados por los profesionales de Trabajo Social dentro del área de prevención.	182
<b>CAPÍTULO V: REFLEXIONES Y CONCLUSIONES PROFESIONALES</b>	
Tabla N°49: Situaciones Profesionales Prevención Universal.	191
Tabla N°50: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Universal.	192
Tabla N°51: Situaciones Profesionales Prevención Selectiva.	193
Tabla N°52: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Selectiva.	194
Tabla N°53: Situaciones Profesionales Prevención Selectiva.	195
Tabla N°54: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Indicada.	196

## ÍNDICE DE ESQUEMAS

<b>CAPÍTULO I: CONTEXTOS DEL ESTUDIO</b>	
Esquema N°1: Líneas de acción de SENDA.	
<b>CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA</b>	
Esquema N°2: Tipos de Prevención.	37
Esquema N°3: Estrategias de Intervención.	39
Esquema N°4: Principales Modelos de Intervención según la UNESCO.	41
Esquema N°5: Estadios Motivacionales.	53
Esquema N°6: Impacto Social producto de la drogadicción.	55
Esquema N°7: Quehacer profesional.	59
Esquema N° 8: Noción de Situaciones Profesionales	61
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
Esquema N°9: Síntesis de la metodología de trabajo a realizar	73
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE SITUACIONES PROFESIONALES</b>	
Esquema N°10: Actividades desprendidas de la articulación de mesas de trabajo.	91
Esquema N°11: Actividades desprendidas de la Elaboración de Diagnósticos	98
Esquema N°12: Actividades desprendidas de Coordinación del Trabajo en Red.	104
Esquema N°13: Actividades desprendidas de la Implementación de Actividades Preventivas.	110
Esquema N°14: Actividades desprendidas de la identificación de Grupos Vulnerables.	121
Esquema N°15: Actividades desprendidas de la atención individual.	128
Esquema N°16: Actividades desprendidas de la capacitación docente.	135
Esquema N°16: Actividades desprendidas de la Intervención Grupal.	141
Esquema N°17: Actividades desprendidas de la Articulación de la Red Social.	146
Esquema N°18: Actividades desprendidas de la Atención Individual.	162
Esquema N°19: Actividades desprendidas del Seguimiento.	168
Esquema N°20: Actividades desprendidas de la Implementación de Actividades de Integración Social.	174

## PRESENTACIÓN GENERAL

El documento que se presenta a continuación, da cuenta del proceso investigativo llevado a cabo por parte de la alumna Natalia Toro Vásquez, dentro del contexto de la asignatura *Seminario de Título*, de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, con la finalidad de obtener el Grado Académico del Licenciado en Trabajo Social y Título Profesional de Asistente Social.

En términos institucionales, el proceso se desarrolló dentro de la Oficina Senda – Previene Valparaíso, siendo guiada en primera instancia por el Coordinador General Jonatán Fuentealba Egnem y por quien asumió el cargo posteriormente Macarena Barros Hoffmann. Académicamente, el presente Seminario de título estuvo orientado por la Srta. María Antonieta Urquieta Álvarez, en su calidad de profesora guía del proceso.

En cuanto a la estructura del documento se establece de la siguiente manera:

El primer capítulo se denomina Contextos del Estudio, el cual da a conocer en primer lugar, los aspectos internacionales y el marco normativo de la temática, para luego abordar los antecedentes generales y específicos de la institución.

El segundo capítulo corresponde al Marco de Referencia, en donde se aborda la temática y se otorga sustento teórico-conceptual y bases metodológicas al Seminario de Título.

El tercer capítulo hace referencia al Diseño Metodológico en donde se exponen los aspectos centrales del proceso de sistematización y los principales aspectos que otorgan coherencia y el propósito del Seminario de título.

Para continuar la consecución lineal de este proceso, el cuarto capítulo corresponde al Análisis de las Situaciones Profesionales, y su finalidad es exponer los antecedentes recabados y que se desprenden como respuesta a los objetivos establecidos.

Para concluir el proceso de Seminario de Título, se presenta el quinto capítulo que se denomina Conclusiones y Reflexiones Profesionales en torno a los resultados obtenidos durante el proceso de sistematización de las Situaciones Profesionales, seguido por un último capítulo que da a conocer la bibliografía utilizada para la realización del documento.

Por último y dadas las consideraciones anteriores, se busca invitar al lector a interiorizarse y retroalimentar la experiencia del proceso de sistematización realizado por la alumna seminarista, quien suscribe el presente documento.

# CAPÍTULO I

## CONTEXTOS DEL ESTUDIO



## 1.1 CONSIDERACIONES PREELIMINARES

El capítulo que se presenta a continuación corresponde al contexto en el cual se enmarca el Seminario de Título, entregando antecedentes generales, en donde finalmente se logra contextualizar al lector sobre la labor que efectúa la institución en la cual la alumna seminarista desarrolla la presente investigación.

El contexto institucional al cual se hace alusión corresponde al Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. Es por ello que el capítulo que a continuación se desarrolla, entrega los principales lineamientos de acción desde una perspectiva general hasta lo más particular, es decir, el trabajo a nivel regional del programa Previene, lugar en donde se desarrolla la investigación que a continuación se presenta.

Para un adecuado entendimiento del presente capítulo, a continuación se hace alusión a su estructura:

- 1.2 Contexto Internacional de la Prevención del consumo de Drogas.
- 1.3 Contexto Normativo Legal de la Prevención del consumo de Drogas.
- 1.4 Contexto Institucional.
- 1.5 Contextualización del Seminario de Título.

## 1.2 CONTEXTO INTERNACIONAL

El Gobierno de Chile tiene una activa participación en organismos multilaterales especializados, es decir, las naciones que trabajan conjuntamente en las problemáticas y aspectos relacionados con drogas. Por otro lado, Chile también se enmarca en mecanismos de cooperación y coordinación en materia de drogas entre la Unión Europea, América Latina y el Caribe. Entre las organizaciones de las que Chile es parte, destacan las siguientes:

### a) Organización de las Naciones Unidas (ONU)

- Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas

La comisión de Estupefacientes fue establecida por el Consejo Económico y Social en el año 1946, como el organismo central de la elaboración de políticas relacionadas con las drogas. La Comisión analiza la situación de drogas en el mundo y desarrolla propuestas para fortalecer el sistema internacional de control de drogas con el objetivo de combatir dicho problema de carácter mundial.

Durante la Asamblea General de las Naciones Unidas en el año 1998 los gobiernos del mundo elaboraron una estrategia mundial de fiscalización, en donde se definió el problema mundial de las drogas, como el cultivo, la producción y fabricación, la venta, la demanda, el tráfico y la distribución ilícitos de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, comprendidos los estimulantes de tipo anfetamínico, la desviación de precursores y las actividades delictivas conexas.

### b) Organización de los Estados Americanos (OEA)

- Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)

La CICAD fue establecida por la Asamblea General de la organización de Estados Americanos en el año 1986 con el fin de resolver la problemática de drogas y a lo que a ella se asocia.

La principal misión de la CICAD es fortalecer las capacidades humanas e institucionales y canalizar los esfuerzos colectivos de sus Estados miembros para reducir la producción, tráfico y el uso y abuso de drogas.

Chile participa activamente en los Grupos Expertos de la CICAD en temas relacionados con la reducción de la demanda, con el Control del Lavado de Activos, sobre Precursores Químicos y Productos Farmacéuticos y sobre Narcotráfico Marítimo. Los principales objetivos de la CICAD son los siguientes:

- Prevenir y tratar el abuso de drogas.
- Reducir la oferta y disponibilidad de drogas ilícitas.
- Fortalecer las instituciones y mecanismos para el control de drogas.
- Mejorar las leyes de control y su aplicación en el tema de lavado de activos.
- Desarrollar fuentes alternas de ingresos para cultivadores de coca, amapola y marihuana.
- Asistir los estados miembros a mejorar la colección y análisis de datos sobre todos los aspectos del tema de las drogas.
- Asistir a los Estados miembros y al hemisferio en general a medir el progreso en la lucha contra el problema de las drogas.

### **c) Grupo de Acción Financiera de Sudamérica (GAFISUD)**

GAFISUD es una organización intergubernamental de base regional que agrupa a los países de América del Sur para combatir el lavado de dinero y la financiación del terrorismo, a través del compromiso de mejora continua de las políticas nacionales contra ambos temas y la profundización en los distintos mecanismos de cooperación entre los países miembros.

Se creó formalmente el 8 de diciembre de 2000 en Colombia, mediante la firma del Memorando de Entendimiento constitutivo del grupo por los representantes de los gobiernos de diez países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Paraguay, Perú y Uruguay.

## **1.3 CONTEXTO NORMATIVO LEGAL DE LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS**

### **1.3.1 Política Nacional de prevención y tratamiento del consumo problemático de drogas y alcohol.**

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

SENDA fue creado por la Ley N° 20.502, promulgada el 21 de febrero de 2011 y se encuentra radicado en el Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Las principales leyes que forman parte de su ámbito de acción son la ley N° 20.000, que sanciona el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas, la Ley N° 19.925 sobre Expendio y Consumo de Bebidas Alcohólicas y la Ley N° 20.105, que Regula Actividades Relacionadas con el Tabaco.

Para regular y regir la labor que desempeña SENDA, se ha creado la Estrategia Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de drogas y Alcohol 2011 – 2014, la cual fue creada por equipos técnicos del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes quienes se basaron en antecedentes y documentos como la evaluación de la Estrategia Nacional de Drogas 2003 – 2008, la Estrategia Nacional sobre Alcohol desarrollada por el Ministerio de Salud y el trabajo en conjunto realizado durante el año 2010 entre el Ministerio del Interior y la bancada parlamentaria Chile Libre de Drogas. Todo ello considerando además la Consulta Pública realizada en el mes de Octubre del año 2010, con el fin de verificar que las principales líneas de acción definidas en la Estrategia tuvieran directa relación con las reales necesidades de la población. En forma paralela se realizó un análisis exhaustivo de las experiencias internacionales relacionadas con el diseño de estrategias y planes nacionales de drogas y alcohol, entre los cuales se destacan; Canadá, Brasil, Estados Unidos, Australia y el Reino Unido.

### 1.3.2 Misión

Por ley, este organismo tiene como misión la ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol. Por otro lado, también debe ejecutar políticas en materia de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas que se han visto afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Finalmente, es quien debe elaborar la Estrategia Nacional de drogas y alcohol.

Entre otras tareas, SENDA debe:

- Colaborar con el Ministro del Interior y Seguridad Pública, y con el Subsecretario de Prevención del Delito, en el ámbito de sus atribuciones, en la elaboración de políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas, cuando estas conductas constituyan un factor de riesgo para la comisión de delitos.

- Impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades de Ministerios o Servicios Públicos destinados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, así como al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo, y ejecutarlos, en su caso.
- Elaborar una Estrategia Nacional de prevención del Consumo de Drogas y Alcohol, coordinar su implementación, y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la Administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución.
- Administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la ley N° 20.000.
- Vincularse con organismos nacionales e internacionales que se ocupen de temas relativos a la prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol.
- Elaborar, aprobar y desarrollar programas de capacitación y difusión, orientados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, y estimular la participación ciudadana en estas materias.

SENDA dará continuidad a las labores que cumplía el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), creado mediante el Decreto N° 683 del 21 de septiembre de 1990.

Es la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol quien define las líneas de acción que desarrollará el gobierno en este ámbito en el período de gobierno 2011-2014.

La estrategia busca la reducción no sólo de los niveles de uso de drogas ilícitas y del consumo de riesgo de alcohol, sino también de las consecuencias sociales y sanitarias asociadas a estos dos fenómenos.

Para lograr estos objetivos, contempla una serie de iniciativas, programas y acciones que abarcan desde la prevención universal e inespecífica de conductas de riesgo hasta intervenciones complejas de tratamiento, rehabilitación e integración de los consumidores problemáticos de estas sustancias. La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011-2014 presenta metas e indicadores concretos a lograr en materia de reducción de la demanda de drogas y alcohol, hacia el fin del período de este gobierno, con énfasis en los grupos más vulnerables y jóvenes.

Anteriormente, el Gobierno chileno presentó la Estrategia Nacional de Drogas 2003-2008, y la Política y Plan Nacional de Prevención y Control de Drogas, en 1993.

### Metas en materia de drogas ilícitas

- Reducir en 15% el consumo anual de marihuana en población escolar, lo que significa una disminución de más de 21 mil escolares.
- Reducir en 15% la prevalencia anual de consumo de pasta base, lo que equivale a una disminución de 7 mil personas.
- Reducir en 10% la prevalencia anual de uso de cocaína en población escolar, lo que significa un descenso de más de 3 mil escolares.

### Metas en materia de alcohol

- Reducir en 15% el consumo anual de alcohol en población escolar lo que significa una disminución en más de 82 mil estudiantes.
- Reducir en 15% el consumo anual de riesgo de alcohol en población mayor de 18 años, que equivale una disminución de más 142 mil personas.
- Reducir en 20% los accidentes de tránsito vinculados al consumo de alcohol en población general, lo que significará alrededor de 925 accidentes menos a marzo de 2014.

### **1.3.3 Principios Orientadores**

La Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol se sustenta en un conjunto de criterios y principios que se encuentran presente en la totalidad de los programas y asimismo en las acciones que se desprendan de ellos.

- Enfoque Integral:

Para un adecuado entendimiento y comprensión de lo que implica el consumo problemático de drogas y alcohol en la sociedad, resulta indispensable adoptar un enfoque multidimensional del fenómeno, abordando las causas próximas y contextuales y las consecuencias que éste tiene sobre el individuo, la comunidad y la sociedad. Es por ello que las propuestas consideran la interacción entre estas diferentes dimensiones, como también integrar equipos multidisciplinarios en el proceso de elaboración e implementación de las líneas de trabajo a seguir.

- Corresponsabilidad nacional e internacional en la reducción de la demanda de drogas y alcohol:

El consumo problemático de drogas y alcohol tiene diversas causas así como también una gran cantidad de consecuencias, las cuales radican en una serie de factores que no sólo se dan en Chile, sino que en todo el mundo.

En primer lugar, en el ámbito nacional, la corresponsabilidad radica en la acción conjunta de los poderes del Estado, la sociedad civil y la ciudadanía, a quienes les corresponda cumplir deberes y funciones para lograr reducir tanto la oferta como la demanda de drogas y alcohol.

Por otro lado, en el ámbito internacional, la corresponsabilidad es relativa al eje que orienta la acción bilateral y/o multilateral con respecto al consumo de drogas y alcohol y tráfico de sustancias ilícitas, lo cual implica el compromiso a nivel político de cooperar y tratar en conjunto problemáticas que atraviesan regiones y Estados más allá de sus límites, todo ello en un marco de respeto a la soberanía e integridad nacional.

- *Derechos Humanos, libertades y necesidades de seguridad pública:*

Los principios de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol están basados fundamentalmente en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Por tanto, bajo tal premisa, es el Estado quien debe resguardar la seguridad nacional y dar protección a la población y a las familias, es quien debe cumplir con su responsabilidad de utilizar los medios que contempla la ley para resguardar la seguridad pública, lo cual implica establecer un sistema eficiente de control de consumo de drogas y alcohol, resguardando así que las acciones del consumo problemático de dichas sustancias no atenten ni menoscaben las libertades individuales y derechos humanos.

- *Grupos con necesidades especiales y diversidad cultural*

El respeto, el considerar las diferencias socioculturales relacionadas con el género, el territorio, los grupos étnicos y segmentos etarios, son acciones que constituyen la base de la efectividad e impacto de los planes, programas y acciones que buscan reducir en consumo de drogas y alcohol

- *Diseño de políticas y programas basados en la mejor evidencia disponible y con evaluación continua*

Se priorizará el diseño de políticas y programas basados en la mejor evidencia científica y empírica disponible. Se promoverá el desarrollo de un sistema de evaluación continua que permitirá orientar y desarrollar las intervenciones futuras.

### 1.3.4 Principales hitos de la política nacional de prevención de drogas

En Chile, antes de la década de los noventa existían muy pocas organizaciones encargadas del tema de las drogas. Es así como en el año 1982 se crea la llamada *Comisión Nacional de Drogas*, la cual fue una experiencia de estrecha cobertura, cuya implementación dependía de la voluntad de los alcaldes. Más adelante, nacería la *Comisión de Drogas, Alcohol y Tabaco (DAT)*, que trabajó junto a los centros de adolescentes en algunas comunas de la Región Metropolitana, como Estación Central, Conchalí y San Miguel. Tiempo después surgieron los *Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM)*, dependientes del Ministerio de Salud.

Entrada ya la década de los ochenta, el problema de las drogas se transformó en un dilema social grave. La pasividad del consumo y la heterogeneidad de los grupos de población involucrados aumentaron la preocupación política y ciudadana. Así, junto con la llegada de la democracia, el nuevo Gobierno definió entre sus tareas prioritarias enfrentar este problema, sobre todo considerando que no existía en Chile una organización que trabajara en profundidad y a nivel nacional el tema de las drogas. Las ideas apuntaban a una institución que sumara todos los esfuerzos públicos en prevención y control de drogas desperdigados por el territorio e incorporara de manera activa al sector privado.

A inicios de los años noventa el consumo indebido y el tráfico ilícito de drogas mostraba varios indicios de aumento y diversificación en el territorio nacional; se hacía inminente la aparición de crímenes conexos con el tráfico ilícito, sobre todo el denominado "lavado de dinero", y se evidenciaba además, la vulnerabilidad de una larga frontera con países productores de cocaína y pasta base. Por otra parte, se conocían pocas acciones relacionadas con el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por la drogadicción, por lo que las iniciativas en el ámbito de la prevención del consumo estaban reducidas a algunas actividades que se desarrollaban con grandes esfuerzos y escasos recursos por pocas instituciones privadas, por los organismos policiales especializados y los Ministerios de Educación y Salud.

Es por ello que el 21 de septiembre del año 1990 se instituye por medio del Decreto N° 683 el "*Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes*" (CONACE), institución del Estado que hasta agosto del año 2011 diseñaba y coordinaba estrategias y esfuerzos para abordar la problemática de drogas en Chile.

Es así como finalmente en el año 2011 nace SENDA, “*Servicio Nacional de Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol*”, y con ello una nueva estrategia de trabajo, en donde se busca implementar una versión mejorada de la antigua forma de intervención, abordando el trabajo desde una nueva perspectiva, y en donde se espera obtener óptimos resultados.

## 1.4 CONTEXTO INSTITUCIONAL

### 1.4.1 Identificación de la institución

<b>Nombre de la Institución</b>	<b>SENDA – Previene</b>
<b>Dirección</b>	Avda. Argentina 864, oficina 40.
<b>Teléfono</b>	(32) 2939867 – (32) 2939164
<b>Dirección Web</b>	www.senda.gob.cl
<b>Correo electrónico</b>	conacevalparaiso@conace.gob.cl
<b>Director(a) Nacional</b>	Francisca Florenzano Valdés
<b>Director(a) Regional</b>	María Ester Munnier Soto
<b>Coordinador Comunal</b>	Jonatán Fuentealba Egnem
<b>Tipo de Institución</b>	Senda es un organismo del Estado de Chile dependiente del Ministerio del Interior, quien actúa intersectorialmente con lo demás ministerios del Estado, enfocándose al diseño, y coordinación de estrategias y esfuerzos para abordar la problemática de drogas en Chile.

### 1.4.2 Antecedentes generales

Dentro de la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol, la prevención ocupa un lugar fundamental, es por ello que se ha implementado una estructura de gestión territorial que permite tener oficinas en todas las regiones y principales comunas del país a través del programa Chile Previene, anteriormente conocido como CONACE - Previene.

Chile Previene busca sensibilizar e informar acerca de los efectos del consumo de drogas, fortalecer recursos personales y sociales para enfrentar eficazmente el problema de las drogas, promover estilos de vida saludables y fortalecer habilidades para enfrentar la presión social. Para lograr estos objetivos, Chile Previene diferencia sus distintas líneas de acción que definen la intervención a realizar.

### 1.4.3 Misión de la institución

El programa Chile Previene nació con el objetivo de implementar una política de drogas a nivel comunal, a través de oficinas, profesionales y actividades de SENDA en convenio con los municipios.

Además de realizar acciones coordinadas para prevenir el consumo en los territorios y comunidades, esta oferta programática ha considerado asistencia técnica y financiera para la ejecución de Chile Previene, y así poder otorgar las condiciones mínimas para lograr su óptimo funcionamiento.

Chile Previene es un sistema integrado tanto de Prevención, como de Promoción de estilos de vida saludables, y a diferencia de la estrategia anterior, se ha transformado en un sistema que además de gestionar, implementa y evalúa las iniciativas programáticas existentes, y a la vez diseña, coordina y monitorea programas e intervenciones más específicos y acordes a las necesidades de las poblaciones más vulnerables y complejas. Es así por tanto, que busca obtener una visión sistémica, integral y organizada de la prevención del consumo de drogas y alcohol en el país.

### 1.4.4 Lineamientos de acción

Los tipos de intervenciones realizadas por el programa Chile Previene son determinadas por las distintas líneas de acción que la actual Estrategia Nacional define, con el objetivo de cumplir las metas propuestas inicialmente y que apuntan de manera principal a disminuir el consumo de drogas y alcohol.

Esquema N°1: Líneas de acción de SENDA.



Fuente: *Elaboración Propia.*

- **Prevención en el ámbito escolar:**

De acuerdo a estudios científicos, se ha comprobado que es hasta los 21 años de edad en donde se concentra la mayor probabilidad de iniciar consumo o desarrollar dependencia a sustancias adictivas como drogas o alcohol, ya que posteriormente, el riesgo de desarrollar un consumo problemático prácticamente desaparece.

Debido a lo anterior es que los establecimientos educacionales constituyen un espacio óptimo para poder detectar de manera temprana los factores de riesgo presente en adolescentes y jóvenes, y es, finalmente, la comunidad educativa quien actúa como agente preventivo debido a la cercanía con los alumnos a través de la función educadora. Es por tanto un lugar con una gran cantidad de características positivas para sumar a la familia a las estrategias de prevención con niñas, niños y adolescentes, es decir, en la edad de máximo riesgo de consumo de drogas y alcohol.

Los objetivos planteados para esta área de prevención de acuerdo a la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014, son los siguientes:

- Prevenir que los estudiantes manifiesten conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas y alcohol, la violencia y la deserción escolar.
- Apoyar al equipo directivo en la articulación y/o integración de los programas psicosociales ya instalados en los establecimientos en torno al Proyecto Educativo Institucional.
- Articular las redes de derivación a servicios que exceden la capacidad de los establecimientos educacionales, tales como servicios de salud mental, y lograr una atención adecuada a aquellos estudiantes con alta concentración de factores de riesgo.
- Involucrar a toda la comunidad educativa (alumnos, padres y apoderados, profesores, funcionarios y directivos) en acciones que promuevan la buena convivencia escolar.

- **Prevención en la Comunidad:**

*“La comunidad de constituye en una agrupación de personas en las que se ha establecido un tipo de vínculo y/o relación social, marcada por los afectos, los valores, los intereses comunes y la comunión de visiones de los sujetos que la componen. En consecuencia, las acciones sociales en el marco de la comunidad se encuentran determinadas por este tipo de factores sociales”.*

Por lo tanto, bajo dicha perspectiva, el desarrollo de trabajo comunitario de las personas es fundamental para prevenir el consumo de drogas en niños, niñas y/o adolescentes.

El trabajo en la comunidad implica trabajar conjuntamente con instituciones o agrupaciones como; iglesias, juntas de vecinos, centros de madres, agrupaciones juveniles, agrupaciones barriales, centros de salir, organizaciones comunitarias, entre otros, ya que cada una de ellas es de suma importancia para apoyar acciones preventivas y a mantener una comunidad saludable.

- **Prevención en el Trabajo**

La prevención del consumo de drogas y alcohol en el espacio laboral, está altamente avalada por repercusiones que tiene tanto a nivel de salud y del bienestar de sus trabajadores y respectivas familias, como con la productividad y calidad de vida laboral, la existencia de un alto porcentaje de trabajadores que presentan un consumo problemático de drogas y alcohol.

El espacio laboral constituye un rol estratégico ya que permite realizar actividades de detección precoz, asegurar la real continuidad de las intervenciones, y acceder a hombres y mujeres, padres y madres, que no pueden ser abordados en otros espacios.

El consumo problemático de drogas y alcohol en el contexto laboral tiene consecuencias negativas tanto para la empresa como para sus trabajadores, ya que en sus efectos se ven aumentados factores como; accidentes laborales, enfermedades, ausentismos, incapacidad laboral, disminución de la productividad, entre otros. Por lo tanto, a modo de evitar y mitigar estas situaciones, la experiencia supone que toda empresa debe diseñar e implementar políticas preventivas de consumo.

#### **1.4.5 Subprogramas de Senda**

- **Chile Previene en la Escuela**

El desarrollo de una cultura preventiva se basa en la importancia de la formación de aspectos que promueven y la toma de decisiones informada, el autocuidado y el desarrollo de relaciones sociales sanas. Bajo esta premisa, es la escuela un escenario propicio para el fomento de una cultura preventiva.

Chile Previene en la Escuela es un modelo de gestión y desarrollo de oferta programática específica que busca desarrollar en las escuelas un trabajo óptimo, que responda efectivamente a las necesidades de niños, niñas y/o adolescentes en situación de vulnerabilidad. En una primera etapa (2010 – 2011) se implementa en las quince regiones del país llegando a

cubrir 186 establecimientos educacionales municipalizados, ampliando poco a poco su cobertura hacia el 2014.

La selección de establecimientos educacionales se realizará mediante indicadores objetivos de consumo de drogas, ingreso de niños y jóvenes al Programa de Seguridad Integral 24 horas y según el índice de Vulnerabilidad Escolar.

El programa está diseñado para durar tres años en cada establecimiento educacional, más un año más de acompañamiento para apoyar la autogestión de las prácticas instauradas. Por lo tanto, la intervención contempla cuatro etapas:

- a. Etapa de diagnóstico
- b. Etapa de Intervención
- c. Etapa de Evaluación
- d. Etapa de Acompañamiento

- **Programa “A tiempo”**

El programa “A tiempo” se enmarca en la Estrategia Nacional sobre Drogas y alcohol 2010 – 2011, y está dirigido a niños, niñas y adolescentes en conjunto con sus familias, con el fin de prevenir el consumo de drogas y alcohol.

El objetivo de este programa es trabajar con los jóvenes que presenten más riesgo de vulnerabilidad en la comuna y que dichos factores de riesgo puedan conducirlos a un consumo inicial o experimental de drogas.

Específicamente en la región de Valparaíso se comenzó a trabajar con tres establecimientos educacionales, Liceo María Luisa Bombal, Liceo Técnico Femenino y la Escuela Juan José Latorre Benavente, en donde los actores claves de la comunidad educativa recibieron una capacitación con la debida certificación del programa.

- **Chile Previene en la Comunidad**

Es en el territorio en donde se dan las principales dinámicas, causas y consecuencias sociales del consumo problemático.

El Programa Chile Previene en la Comunidad es un componente clave en los lineamientos de acción de Chile Previene, y es a través de él que se pretende apoyar a los gobiernos locales y a la comunidad para que sean efectivamente ellos quienes definan y lleven a cabo el trabajo planificado de acuerdo a las necesidades preventivas del consumo de drogas y alcohol de los habitantes de sus respectivas comunas o barrios.

Los puntos principales de Chile Previene en la Comunidad son:

- a. Desarrollo de un plan local de drogas y alcohol.
- b. Creación de un centro de análisis comunal y barrial.
- c. Fondo Nacional de financiamiento concursable.
- d. Sistema de certificación del programa Chile Previene en la Comunidad.
- e. Buenas prácticas en el ámbito de la Prevención en Chile.

- **Chile Previene en el Trabajo**

El espacio laboral posee dos grandes características por las cual se considera importante intervenir, ya que constituye un lugar privilegiado para intervenir y empoderar a madres y padres trabajadores en sus respectivos roles, para así potenciarlos como agentes de prevención.

La actual Estrategia Nacional crea en este ámbito una reformulación de lo que antes se conocía como “Trabajar con Calidad de Vida”, aplicada desde el año 2002, el cual tenía como objetivo que organizaciones tanto públicas como privadas contasen con una política preventiva, junto con un plan de acción basados en un modelo de “Calidad de Vida”, que promovieran el desarrollo integral de estilos de vida saludable tanto del trabajador como para su familia. No obstante la evaluación del programa demostró que en términos de gestión y población objetivo, se tornaba apremiante realizar modificaciones acordes a las reales necesidades y que pudieran arrojar resultados concretos acerca de la efectiva intervención.

Los objetivos de la intervención preventiva, de acuerdo a la Estrategia Nacional 20011 – 2014 son: Disminuir el incentivo del consumo de drogas, disminuir el consumo de alcohol de trabajadores y trabajadoras y entregar conocimientos y herramientas para empoderarlos así como agentes preventivos del consumo de drogas y alcohol, tanto al interior del espacio laboral, como dentro de sus propias familias. Chile Previene en el Trabajo tiene tres ámbitos de intervención que son:

- a. Acción Preventiva; dirigida a la totalidad de la población laboral.
- b. Atención a la demanda, detección precoz y derivación a tratamiento.
- c. Reinserción Laboral; orientada a la continuidad del puesto de trabajo, una vez finalizado el tratamiento.

El Programa Chile Previene en el Trabajo se basa en tres lineamientos estratégicos y específicos de intervención:

- Una mirada sistémica de la prevención que permitirá vincular la estrategia de intervención laboral, tanto con el contexto escolar (Chile Previene en la Escuela), como en el comunitario (Chile Previene en la Comunidad).
- Focalización de las intervenciones en micros y pequeñas empresas, dado que este segmento es el cual concentra la población con mayor carácter de vulnerabilidad y condiciones de trabajo más precarias.
- Incorporación de programas y recomendaciones basadas en evidencia, así como la evaluación de los procesos e impacto de cada programa en particular.

### **1.5 CONTEXTUALIZACIÓN DEL SEMINARIO DE TÍTULO**

Tal como se ha dado a conocer a lo largo de este capítulo, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol ha sido el sucesor del Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, en donde se han experimentado cambios estructurales que han comenzado a implementar a partir de Septiembre del año 2011.

Los principales ejes de trabajo que considera Senda – Previene, son Escuela, Trabajo y Comunidad, y es en este último ámbito en donde el seminario de título busca profundizar, ya que a pesar que dichas modificaciones en la estrategia de trabajo son incipientes, los cambios han sido radicales, ya que el trabajo comunitario y la intervención comunitaria ahora está dirigida sólo hacia los establecimientos educacionales. Frente a esto es que se torna apremiante para la alumna seminarista investigar acerca de las reales repercusiones que estos cambios han implicado y de qué manera han influido en la comunidad.

Según Jonatán Fuentealba, coordinador general de Chile Previene Valparaíso, los cambios estructurales producidos en el último tiempo han significado para la institución una reformulación de tareas que aún no ve resultados concretos, ya que el trabajo se vislumbra a largo plazo, pero que esta investigación otorgará un conocimiento acabado acerca de la efectividad de la nueva estrategia de acción implementada.

Bajo este contexto, es fundamental considerar que el presente Seminario de Título va en directa relación con lo que la institución espera, creándose una coordinación de objetivos y procedimientos sustentados por el propio programa, por lo tanto el trabajo en conjunto y la retroalimentación que se busca generar, permitirá la confección de un elaborado plan que de acuerdo a los lineamientos de acción a través de la metodología y el análisis.

# CAPÍTULO II

## MARCO DE REFERENCIA



## Capítulo II: Marco de Referencia

### 2.1 PRESENTACIÓN

El Marco de Referencia que se presenta a continuación, corresponde al elemento que brinda sustento teórico - conceptual a la investigación, y que por tanto es la base desde la cual se logra comprender las *lógicas de intervención en la prevención del consumo de drogas*.

Para la realización del presente Seminario de Título se utilizó un Marco de Referencia , ya que la alumna no se apoyó sólo en una teoría específica, sino que decidió incorporar diversos elementos teóricos sobre la temática, con el fin de lograr un sustento íntegro del área y de los referentes que se busca abordar.

El presente capítulo será orientado de la siguiente manera para lograr una contextualización adecuada de la investigación:

2.2 Antecedentes Históricos: El consumo de drogas como objeto de acciones preventivas.

2.3 Prevención: Definiciones y Principios.

2.4 Tipologías de Prevención.

2.5 Modelos de Prevención.

2.6 Prevención y Trabajo Social.

2.7 Profesionalización, Profesionalidad y Situaciones Profesionales.

## 2.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS: EL CONSUMO DE DROGAS COMO OBJETO DE ACCIONES PREVENTIVAS

A lo largo de la historia de la humanidad, el hombre ha convivido paralelamente con las drogas, en un comienzo a través de hierbas, raíces, cortezas, hojas y plantas, utilizadas para rituales y ceremonias de carácter mágico y religioso, así como también para curar enfermedades.

Es así como estas plantas o derivados de ellas podían lograr alterar la conciencia y producir efectos placenteros en el hombre, los cuales finalmente conllevaron a problemas de dependencia y secuelas que iban degenerando tanto física como psíquicamente a las personas.

La inevitable convivencia del hombre con las drogas, ha desencadenado también la existencia de movimientos prohibicionistas que se manifiestan de diversas maneras en todo el mundo, luchando incansablemente contra el consumo y tráfico de drogas.

A continuación se busca realizar un esfuerzo por relatar los principales hitos de la historia para dar a conocer cómo la humanidad ha estado permanentemente ligada con las drogas y asimismo cuáles han sido los mecanismos y estrategias de prevención.

Estudios arqueológicos en Bolivia han demostrado la presencia de la hoja de coca en ese imperio, que floreció cuatro siglos antes de Jesucristo, y a través de los pueblos originarios poco a poco finalmente llegó a toda Latinoamérica. Es así como las sociedades, de una u otra forma a lo largo del tiempo, *“han intentado regular, prohibir o establecer barreras morales alrededor del consumo, distribución o tenencia de esas sustancias alteradoras de la conciencia, porque siempre han existido y el ser humano por múltiples razones a recurrido a ellas”* (Del Olmo, Rosa. “Drogas, Distorsiones y Realidades”, 1989).

Un ejemplo de lo anterior en cuanto a prevención, es el periodo de la Conquista, en donde los españoles transformaron el uso de la hoja de coca ya que en un principio se utilizaba exclusivamente para los rituales dentro de la cultura andina, no obstante su uso indiscriminado impulsó a los misioneros cristianos a iniciar una lucha para detener el consumo, por lo tanto bajo este punto de vista se observa una incipiente pero clara estrategia de prevención, la cual se consolida en 1551 debido a que el Concilio Eclesiástico prohibió su uso, sin embargo, finalmente en 1567 por orden de Felipe II la hoja de coca se convirtió en el principal recurso económico de España para consolidar y

Capítulo II: Marco de Referencia

para ampliar su dominación, utilizándose incluso como forma de salario para los indígenas.

A fines del siglo XVIII Gran Bretaña produjo la Revolución Industrial antes que cualquier otro país en el mundo, y por lo tanto comenzó a exportar sus telas de algodón fabricadas a máquina a la India, a diferencia de China, quienes lo rechazaron rotundamente, quedando así la balanza comercial de Inglaterra desfavorable. Ante esto los ingleses debieron buscar opciones más rentables para superar dicha crisis, y es así como se decidieron por el “Opio” y obtuvieron el monopolio de su cultivo en la India y su distribución a diversos países europeos.<sup>1</sup>

Dicha estructura comercial fue desarrollada y conservada a lo largo del siglo XIX, hasta la prohibición del comercio del opio a principios del siglo XX, es decir, perduró por más de ciento cuarenta años.

Es así como China decide terminar con la importación del opio hindú como respuesta a la grave problemática social que se desencadenó en la época debido a la adicción a esta sustancia. No obstante, Inglaterra buscaba imponer la legalización del consumo y el comercio del mismo en China, por lo que respondió militarmente ante la decisión china, ocasionándose así la Primera Guerra del Opio en 1839, y que posteriormente culminaría en el año 1942.

En el año 1956 se da inicio a la Segunda Guerra del Opio, en la cual Inglaterra y Francia se imponen militarmente ante China, en donde también se une Rusia y Estados Unidos y finalmente se logra su legalización para importación, comercialización y consumo.

Por otro lado, es a mediados del siglo XIX en que la cocaína comienza a expandir sus fronteras y a ser cada vez más popular entre los intelectuales europeos y estadounidense, siendo también consumida socialmente por médicos, escritores, artistas, príncipes y gobernantes eclesiásticos.

A principios del siglo XX, se instauró un grupo de trabajo conocido como la “Comisión del Opio”, la cual culmina en el año 1912 con la creación del primer tratado de fiscalización de drogas, el “Tratado Internacional del Opio”, que tenía como misión controlar el transporte de drogas y regular aquella que fuera utilizada netamente para fines médicos, incluyendo también el control y fiscalización de la cocaína.

---

<sup>1</sup> Rojas Rodríguez, Cristina. (2007) “Aspectos Históricos y Económicos sobre el Tráfico de Drogas frente a las relaciones de Cooperación Internacional que rigen la materia”.

## Capítulo II: Marco de Referencia

A partir de la década de 1920, la ilegalidad de las drogas comenzó a generar un incipiente tráfico clandestino, por lo que se tuvieron que reformular las medidas preventivas comenzando en la primera Asamblea de las Naciones Unidas de 1925, en donde se suscribió la Segunda Convención Internacional del Opio, mediante la cual se estableció la “Comisión Permanente Sobre el Opio”.

Las siguientes Convenciones realizadas en los años 1931 y 1936 tuvieron como objetivo principal, limitar la fabricación mundial y regular la distribución de estupefacientes, reduciéndolos netamente a fines médicos y científicos, mediante un sistema obligatorio de provisiones, estableciendo por tanto un Órgano de Fiscalización de Estupefacientes para supervisar el funcionamiento del sistema, junto con imponer penas severas para los traficantes de drogas.

A mediados del siglo XX se crea la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en donde uno de sus principales lineamientos fue la fiscalización de estupefacientes, asumiendo la completa responsabilidad sobre de esta temática, mediante la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas.

Por otra parte, durante la época de la postguerra, el uso indebido de cocaína se expandió de manera muy rápida, adhiriendo otros compuestos que finalmente producían dependencia, siendo estas drogas “sintéticas” más accesibles para las personas. Es por tanto que se dota a la Comisión Central Permanente, que actualmente es conocida como Junta Nacional de Fiscalización de Estupefacientes, para supervisar o ejercer sanciones ante la importación o exportación de opio u otras drogas.

En el año 1961 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba uno de los tres tratados internacionales más importantes que en la actualidad regulan actividades relacionadas con el tráfico de drogas, es decir, la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, en donde los objetivos principales son:<sup>2</sup>

- a. La codificación de un solo instrumento de todas las normas de la mayoría de los anteriores tratados multilaterales existentes en esta materia.
- b. La simplificación y modernización de los mecanismos de fiscalización, transformándose en un organismo unificado: JIFE (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes)

---

<sup>2</sup> Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes. Naciones Unidas.

Capítulo II: Marco de Referencia

- c. Extensión de los sistemas de fiscalización existentes en el cultivo de plantas que constituyen la materia prima de los estupefacientes naturales.

Los primeros cultivos comprobables de marihuana en Sudamérica aparecen en 1925, pero es en la década de 1960 en donde se comienza a incrementar considerablemente su producción con las técnicas más modernas que ofrece la agricultura.

No obstante, ha sido en los últimos años en que el consumo y tráfico se ha ido masificando y por lo tanto se ha transformado en un problema creciente para las sociedades y para los gobiernos de todo el mundo, es por ello que los países se han unido en una verdadera cruzada contra las drogas a través de diversas maneras pero con el mismo propósito: erradicar el fenómeno.

En el año 1982, el Gobierno de Chile de aquella época creó una Comisión Nacional de Drogas, la cual finalmente no obtuvo los resultados esperados ya que durante la década de 1980, se produjo un aumento considerable y una masificación del consumo de drogas en el país, debido a que se inició la llegada de drogas como pasta base y marihuana para las poblaciones marginales y cocaína junto con otro tipo de drogas sintéticas en las clases más acomodadas.

En 1990 se crea el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), como respuesta a una problemática nacional que requería de la elaboración de una política y de un plan nacional de control y prevención de drogas, el cual se consolida en 1993 con la promulgación de la ley N° 19.336 sobre drogas, que incorpora los principales planteamientos de la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas, que a su vez buscaba fortalecer y complementar las medidas previstas en la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y en el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

### 2.3 PREVENCIÓN: DEFINICIONES Y PRINCIPIOS

Etimológicamente la palabra *Prevención* deriva del latín “*Præeventivus*”, de manera que “*præ*” significa antes y “*eventivus*” significa evento o suceso, por lo tanto es algo que se realiza previo a una situación o a una eventualidad de connotación negativa, estableciendo medidas necesarias y pertinentes para que no acontezca o de otro modo, minimizar los efectos dañinos si es que no se puede impedir. Por lo tanto, se puede decir que prevenir significa pre-venir, es decir, verlo antes de, evitar un daño antes de que aparezca.

La prevención del consumo de drogas y alcohol se define como un *“conjunto de procesos que promueve el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad, anticipándose a la aparición del problema o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores y disminuyendo factores de riesgo”*.<sup>3</sup>

Desde una concepción biopsicosocial se puede decir que prevención es la preparación, disposición y acción anticipada destinada a evitar un fenómeno patológico o reducir al máximo sus consecuencias. En otros términos, se puede decir que prevenir es evitar peligros para la salud y para el bienestar individual, familiar y comunitario.

De acuerdo a lo planteado por CONACE, educacionalmente se ha establecido como mejor opción, la de iniciar la prevención en la educación parvularia, continuando por todos los demás ciclos educativos hasta llegar a la educación media y superior, generando ambientes educativos saludables, protectores y especialmente capaces de entregar las herramientas y habilidades necesarias para enfrentar con éxito los desafíos sociales, y en donde el objetivo principal sea promover estilos de vida saludables, desarrollar actitudes, valores y comportamientos que permitan a los estudiantes enfrentar los riesgos de la manera más adecuada, para así incentivar el autocuidado, los poderes de decisión, y el comprometerse con un proyecto de vida.

Ante lo manifestado por innumerables estudios e investigaciones la prevención se enfoca a evitar el consumo, es decir, se interviene antes de comenzar con el fenómeno, no obstante la realidad social se ha visto en la necesidad de realizar otros tipo de intervenciones, por lo que también existen estrategias de prevención enfocadas cuando ya se ha iniciado el consumo.

---

<sup>3</sup> Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014. Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile.

## Capítulo II: Marco de Referencia

En relación a lo estipulado por el autor Ibán de Rementería, la prevención de drogas tiene dos modalidades de intervención, la primera es la prevención de la oferta y en segundo lugar, la prevención de la demanda, ambas mediante medidas legales administrativas y penales para impedir su provisión, adquisición y uso.

Ahora bien, una *intervención preventiva* es cualquier *actividad* dirigida a evitar que aparezca el problema en un grupo de la población en particular, tiempo y espacio determinado. Por lo tanto, las acciones preventivas permiten que las personas adquieran estilos de vida saludables y empoderan a las comunidades para crear y consolidar ambientes en donde se promueva la salud y se reduzcan los factores de riesgo, anticipando los eventos con la finalidad de promocionar el bienestar de las personas.

Si bien los programas de prevención se encuentran dirigidos a una población y a un contexto específico, algunos programas pueden estar dirigidos a más de un tipo de población, adaptándose de acuerdo a las necesidades.

Para un adecuado entendimiento acerca de la experiencia de acciones preventivas, se busca exponer algunos de los elementos comunes que comparten programas de prevención implementados con éxito en distintos países y que han sido el resultado de variados estudios e investigaciones. Los principios que se buscan dar a conocer, son indicadores de carácter prescriptivo que pueden proporcionar orientaciones tanto para la ejecución de programas como también para definir las prácticas más efectivas con bases científicas y a nivel comunitario.

En directa relación a lo estipulado anteriormente, se presenta una síntesis de los principios de acuerdo a lo establecido por el National Institute on Drug Abuse (NIDA), los cuales más adelante serán desarrollados en profundidad.

**Tabla N°1: Síntesis de principios establecidos por National Institute on drug abuse (NIDA).**

<b>Principio 1</b>	En relación q los factores de riesgo y factores protectores.
<b>Principio 2</b>	Dirigido a todas las formas de abuso de drogas.
<b>Principio 3</b>	Dirigido al tipo de problema de abuso de drogas de la comunidad local.
<b>Principio 4</b>	Diseñado para tratar los riesgos de acuerdo a las características específicas de la población.
<b>Principio 5</b>	En relación al bienestar familiar.
<b>Principio 6</b>	En relación a la intervención temprana.
<b>Principio 7</b>	Intervención en enseñanza básica: Incremento de aprendizaje académico y socio emocional.
<b>Principio 8</b>	Educación media: Incremento del desempeño escolar y social.
<b>Principio 9</b>	Dirigido a poblaciones en periodos críticos de transición.
<b>Principio 10</b>	Programas preventivos integrales en relación a aquellos individuales.

## Capítulo II: Marco de Referencia

<b>Principio</b> 11	Programas comunitarios que integren la totalidad del entorno.
<b>Principio</b> 12	Adaptación de los programas a las comunidades locales manteniendo su base científica.
<b>Principio</b> 13	Implementación de programas preventivos a largo plazo y basados en la experiencia.
<b>Principio</b> 14	Capacitación docente.
<b>Principio</b> 15	Utilización de técnicas interactivas.
<b>Principio</b> 16	Inversión en programas de prevención significa ahorrar en programas de tratamiento.

Fuente: Elaboración Propia.

De acuerdo a lo establecido por el esquema anterior, a continuación se presentan de manera detallada cada uno de los principios planteados por National Institute on Drug Abuse (NIDA):

*Principio N°1*

Los programas de prevención deben intensificar los factores de protección y revertir o reducir los factores de riesgo (Hawkins y Cols., 2002).

- El riesgo de convertirse en un toxicómano involucra una relación entre el número y el tipo de los factores de riesgo (por ejemplo, las actitudes y los comportamientos antisociales) y el número y el tipo de los factores de protección (por ejemplo, el apoyo de los padres) (Wills y Cols., 1996).

- El impacto potencial de los factores específicos de riesgo y de protección cambia con la edad.

- Una intervención temprana en los factores de riesgo a menudo tiene un mayor impacto que una intervención tardía, ya que cambia la trayectoria de la vida del niño alejándolo de los problemas y dirigiéndole hacia las conductas positivas (Ialongo y cols., 2001; Hawkins y Cols., 2008).

- Aunque los factores de riesgo y de protección pueden afectar a personas de todos los grupos, es posible que estos factores tengan un efecto diferente dependiendo de la edad, sexo, raza, cultura y entorno de cada persona (Beauvais y cols., 1996; Moon y Cols., 1999).

Capítulo II: Marco de Referencia

Principio N°2

Los programas de prevención deben dirigirse a todas las formas de abuso de drogas, por separado o en conjunto, incluyendo el consumo por menores de edad de drogas legales (por ejemplo, el tabaco o el alcohol); el uso de drogas ilegales (como la marihuana o la heroína); y el uso inapropiado de sustancias obtenidas legalmente (por ejemplo, los inhalantes) o de medicamentos, sean con o sin prescripción médica (Johnston y cols., 2002).

Principio N°3

Los programas de prevención deben estar dirigidos al tipo de problema de abuso de drogas en la comunidad local, enfatizando los factores de riesgo que se pueden modificar y fortaleciendo los factores de protección que se conocen (Hawkins y cols., 2002).

Principio N° 4

Los programas de prevención deben ser diseñados para tratar los riesgos específicos de la población, según las características de esa población, como la edad, el sexo y la cultura, para aumentar así la eficacia del programa (Oetting cols., 1997; Olds cols., 1998; Fisher cols., 2007; Brody cols., 2008).

Principio N°5

Los programas de prevención para las familias deben mejorar la compenetración y las relaciones familiares e incluir capacitación en las habilidades necesarias para la buena crianza de los hijos; ejercicios prácticos para desarrollar, discutir y reforzar la política de la familia con relación al abuso de sustancias; además de entrega de información y educación sobre las drogas (Ashery y cols., 1998).

- La compenetración familiar constituye el cimiento de la relación entre los padres y los hijos. Estos lazos se pueden fortalecer a través de una capacitación [para mejorar la capacidad de los padres para apoyar a sus hijos, la comunicación entre padres e hijos, y la participación de los padres con los hijos (Kosterman y cols., 1997; Spoth y cols., 2004).

- El monitoreo y la supervisión de los padres son esenciales para prevenir el abuso de las drogas. Se pueden mejorar estas habilidades capacitando a los padres para que aprendan cómo establecer reglas, técnicas para el monitoreo de las actividades de sus hijos, cómo elogiar a los hijos por

Capítulo II: Marco de Referencia

conducta apropiada, y el uso de disciplina moderada y consistente para hacer respetar las reglas de la familia (Kosterman y cols., 2001).

- La educación y la información sobre las drogas para los padres o los cuidadores refuerzan lo que los niños están aprendiendo sobre los efectos dañinos de las drogas y brindan la oportunidad para la discusión familiar sobre el abuso de sustancias legales e ilegales (Bauman y cols., 2001).

- Las intervenciones cortas enfocadas en la familia y dirigidas a la población en general pueden cambiar de manera positiva las conductas específicas de los padres, las que a su vez pueden reducir el riesgo futuro para el abuso de drogas de los hijos (Spoth y cols., 2002b).

Principio N°6

Los programas de prevención se pueden diseñar para realizar una intervención tan temprana como desde la infancia para tratar factores de riesgo para el abuso de drogas tales como el comportamiento agresivo, la conducta social negativa y las dificultades académicas (Webster-Stratton, 1998; Olds y cols., 1998; Webster-Stratton y cols., 2001; Fisher cols., 2007).

Principio N°7

Los programas de prevención para los niños de la primaria se deben dirigir a mejorar el aprendizaje académico y socio-emocional para tratar los factores de riesgo para el abuso de drogas, como la agresión temprana, el fracaso académico y la deserción de los estudios. La educación debe enfocarse en las siguientes aptitudes (Conduct Problems Prevention Research Group, 2002; Ialongo y cols., 2001; Riggs y cols., 2006; Kellam y cols., 2008; Beets y cols., 2009):

- Autocontrol
- Conciencia emocional
- Comunicación
- Solución de los problemas sociales
- Apoyo académico, especialmente en la lectura.

Capítulo II: Marco de Referencia

Principio N°8

Los programas de prevención para los estudiantes de la escuela media y de la secundaria ("middle or junior high and high school") deben aumentar el desempeño académico y social con las siguientes aptitudes (Botvin y cols., 1995; Scheier y cols., 1999; Eisen y cols., 2003; Ellickson y cols., 2003; Haggerty y cols., 2007):

- Hábitos de estudio y apoyo académico
- Comunicación
- Relaciones con los compañeros
- Auto eficacia y reafirmación personal
- Técnicas para resistir las drogas
- Refuerzo de las actitudes antidrogas
- Fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de las drogas.

Principio N°9

Los programas de prevención dirigidos a las poblaciones en periodos críticos de transición, como el ingreso a la escuela, pueden producir efectos beneficiosos aun entre las familias y los niños que tienen un alto riesgo. Este tipo de intervención no se dirige específicamente a las poblaciones en riesgo, por lo que reduce el estigma y promueve las relaciones beneficiosas con la escuela y con la comunidad (Botvin y cols., 1995; Dishion y cols., 2002; Institute of Medicine 2009).

Principio N°10

Los programas de prevención comunitarios que combinan dos o más programas eficaces, como los basados en las familias y los basados en las escuelas, pueden ser más eficaces que un solo programa individual (Battistich y cols., 1997; Spoth y cols., 2002c; Stormshak y cols., 2005).

Principio N°11

Los programas de prevención comunitarios dirigidos a las poblaciones en varios entornos —por ejemplo, en las escuelas, los clubes, las organizaciones religiosas y los medios de comunicación— son más eficaces cuando se presentan a través de mensajes consistentes dirigidos a la comunidad entera en cada uno de estos entornos (Chou y cols., 1998; Hawkins y cols., 2009).

Capítulo II: Marco de Referencia

Principio N°12

Cuando las comunidades adaptan los programas a sus necesidades, a sus normas comunitarias, o a sus requerimientos culturales específicos, deben mantener los elementos básicos de la intervención original con base científica (Spoth y cols., 2002b; Hawkins y cols., 2009). Estos incluyen:

- La estructura (cómo está organizado y compuesto el programa)
- El contenido (la información, las habilidades y las estrategias del programa)
- La introducción del programa (cómo se adapta, implementa y evalúa el programa).

Principio N°13

Los programas de prevención deben ser implementados a largo plazo y con intervenciones repetidas (es decir, programas de refuerzo) para fortalecer las metas originales de la prevención. Por ejemplo, las investigaciones demuestran que los beneficios de los programas de prevención en la escuela media disminuyen si no hay programas de seguimiento en la secundaria (Botvin y cols., 1995; Scheier y cols., 1999).

Principio N°14

Los programas de prevención deben incluir capacitación para los profesores en el buen manejo de la clase e información sobre cómo recompensar al estudiante por su buena conducta. Estas técnicas ayudan a fomentar la conducta positiva, el rendimiento escolar, la motivación académica y la formación de lazos fuertes con la escuela (Ialongo y cols., 2001; Kellam y cols., 2008).

Principio N°15

Los programas de prevención son más eficaces cuando emplean técnicas interactivas, como discusiones entre grupos de la misma edad y juegos donde los muchachos desempeñan el papel de los padres, lo que permite una participación activa en el aprendizaje sobre el abuso de drogas y en el refuerzo de las habilidades (Botvin y cols., 1995).

Principio N°16

Los programas de prevención con bases científicas pueden ser costo-eficientes. Al igual que las investigaciones anteriores, la investigación reciente muestra que por cada dólar invertido en la prevención, se puede obtener un ahorro hasta de \$10 en los tratamientos para el abuso del alcohol

o de otras sustancias (Aos y cols., 2001; Hawkins y cols., 1999; Pentz 1998; Spoth y cols., 2002a; Jones y cols., 2008; Foster y cols., 2007; Miller y Hendrie, 2009).

## 2.4 TIPOLOGÍAS DE PREVENCIÓN

Para el desarrollo del presente acápite, se esquematizará la información de acuerdo a los niveles, estrategias y áreas de prevención, lo cual posteriormente será analizado en mayor profundidad.

Esquema N°2: Tipos de Prevención.



Fuente: *Elaboración Propia.*

- **Niveles de Prevención**

De acuerdo a lo estipulado en el esquema anterior, a continuación se detallan las principales características de los niveles de prevención, tanto primario, como secundario y terciario, con el fin de dar a conocer aspectos propios de cada uno de ellos, como por ejemplo identificar sus objetivos, en qué momento se actúa o hacia quiénes se encuentran dirigidos.

## Capítulo II: Marco de Referencia

**Prevención Primaria:**

Este tipo de prevención se encuentra dirigida a las personas que no consumen drogas y su objetivo principal es evitar que inicien dicho consumo.

Busca proveer información necesaria y brindar educación a aquellos sectores vulnerables a usar drogas, a través de actividades y servicios que refuercen las capacidades individuales para rechazar las drogas.

En este nivel, las acciones preventivas pueden ser desarrolladas por distintos grupos sociales, como por ejemplo, organismos gubernamentales, profesores, padres de familia, jóvenes, iglesia, comunicadores sociales, entre otros. Es importante la participación de distintas instituciones y grupos, ya que muchos de ellos constituyen y son considerados referentes a seguir por las personas, y sólo con ello se logrará la consecución de mejores resultados.

**- Prevención Secundaria:**

Se dirige principalmente a las personas que consumen drogas y que se encuentran en las fases iniciales, donde los hábitos y problemas de abuso no se han consolidado. Su principal objetivo es lograr una detección precoz y el brindar una atención temprana a estas personas, mediante servicios educativos y de orientación, es decir, consejería, con el fin de lograr influir en la decisión de dejar la experimentación del consumo y crear conductas alternativas relacionadas con estilos de vida saludable.

**- Prevención Terciaria:**

Se encuentra dirigida a las personas que presentan problemas de abuso o dependencia a las drogas, y por lo tanto, su objetivo primordial es otorgar atención adecuada y reducir los posibles daños asociados, para lograr la rehabilitación y finalmente la reinserción social. En este nivel, las intervenciones son realizadas por especialistas en salud.

En síntesis, cada nivel de prevención se puede explicar de acuerdo al momento y al instrumento de acción, de la siguiente manera:

Tabla N°2: Nivel de Prevención de acuerdo al momento e instrumento de acción.

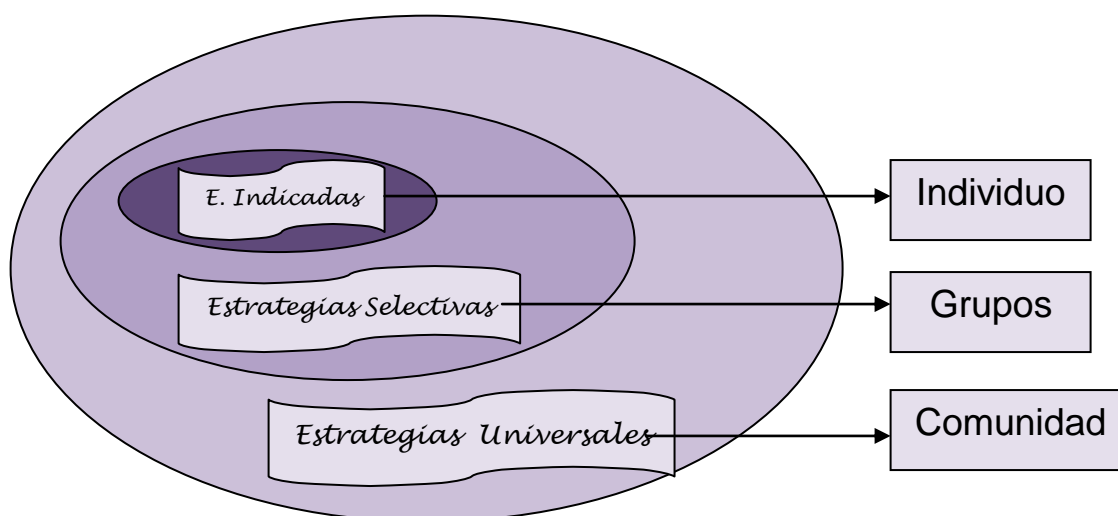
Nivel	Momento de Acción	Instrumento de Acción
<b>Prevención Primaria</b>	Antes del uso indebido.	- Educación - Información - Alternativas para no recurrir a las drogas.
<b>Prevención Secundaria</b>	Etapas precoces del uso indebido. Cuando se comienza a consumir.	- Diagnóstico temprano. - Tratamiento inmediato. - Referencia correcta para tratamiento.
<b>Prevención Terciaria</b>	Etapas tardías del uso indebido. La farmacodependencia tiene larga duración.	- Tratamiento Residencial (Internación) - Recuperación de la salud del enfermo. - Rehabilitación familiar y reinserción social.

Fuente: Manual de Prevención de Drogas. Revista ecología y Medio Ambiente (1995) "Chile Libre de Drogas" Pp. 77.

- **Estrategias de Intervención**

En la figura que a continuación se presenta, se busca esquematizar las estrategias de intervención en cuanto a los sujetos de acción y a la población objetivo de los programas de prevención.

Esquema N°3: Estrategias de Intervención.



Fuente: Elaboración de alumna seminarista en relación a la información disponible, proporcionada por la institución.

Las estrategias de intervención pueden ser definidas de la siguiente manera:

- Estrategias Universales: Son aquellas que van dirigidas a la totalidad de la población, independientemente del nivel de riesgo en el que se encuentren.
- Estrategias Selectivas: Este tipo de estrategia se encuentra dirigida a grupos de riesgo previamente identificados, quienes están sometidos a niveles de riesgo superiores en comparación con el resto de la población.
- Estrategias Indicadas o Particulares: Se caracterizan por estar dirigidas a personas específicas, de quienes se sabe que están sometidas a situaciones de alto riesgo.

- **Áreas de Prevención**

A continuación se presentan las tres áreas de prevención en las cuales interviene la política pública:

Capítulo II: Marco de Referencia

- Comunidad

Los programas preventivos surgen a partir de la identificación de una necesidad, que en este caso pueda experimentar una comunidad en específico, debido a que es el espacio natural e inmediato en donde se desenvuelve la vida cotidiana de las personas.

Desde la emergencia del fenómeno de drogas como un problema relevante para el desarrollo de la población, son las organizaciones sociales y ciudadanas quienes deben implementar acciones destinadas a la prevención del consumo de drogas y alcohol, que lleguen a la poblaciones más vulnerables, potenciando el crecimiento de los factores protectores y a disminuyendo los efectos negativos que alcanza dentro de la comunidad.

La prevención del consumo de drogas requiere de manera apremiante la participación social, activa y responsable del conjunto de la población.

- Escuela

De acuerdo a la Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014, el desarrollo de una cultura preventiva dentro de los establecimientos educacionales constituye una ventaja debido a que:

- Ofrece la manera más eficiente y sistemática para llegar a los niños, niñas y adolescentes.
- Permite implementar una amplia gama de políticas educativas.
- La prevención del uso de sustancias debe comenzar tempranamente.

La prevención de drogas inserta en el ámbito educacional busca promover el desarrollo de habilidades personales y condiciones en la gestión que potencien los factores protectores del consumo de drogas, ya sea a nivel individual, grupal y social.

La promoción de derechos es un aspecto fundamental, junto con la equidad y calidad para poder generar contextos preventivos que posibiliten condiciones adecuadas para el logro de los procesos de enseñanza y aprendizaje, como también la promoción de un desarrollo humano integral que comprenda una vida saludable.

- Trabajo

La prevención del consumo de drogas y alcohol en el espacio laboral, está altamente avalada por repercusiones que tiene tanto a nivel de salud y del bienestar de sus trabajadores y respectivas familias, como con la productividad y calidad de vida laboral, la existencia de un alto porcentaje de trabajadores que presentan un consumo problemático de drogas y alcohol.

## Capítulo II: Marco de Referencia

El espacio laboral constituye un rol estratégico ya que permite realizar actividades de detección precoz, asegurar la real continuidad de las intervenciones, y acceder a hombres y mujeres, padres y madres, que no pueden ser abordados en otros espacios.

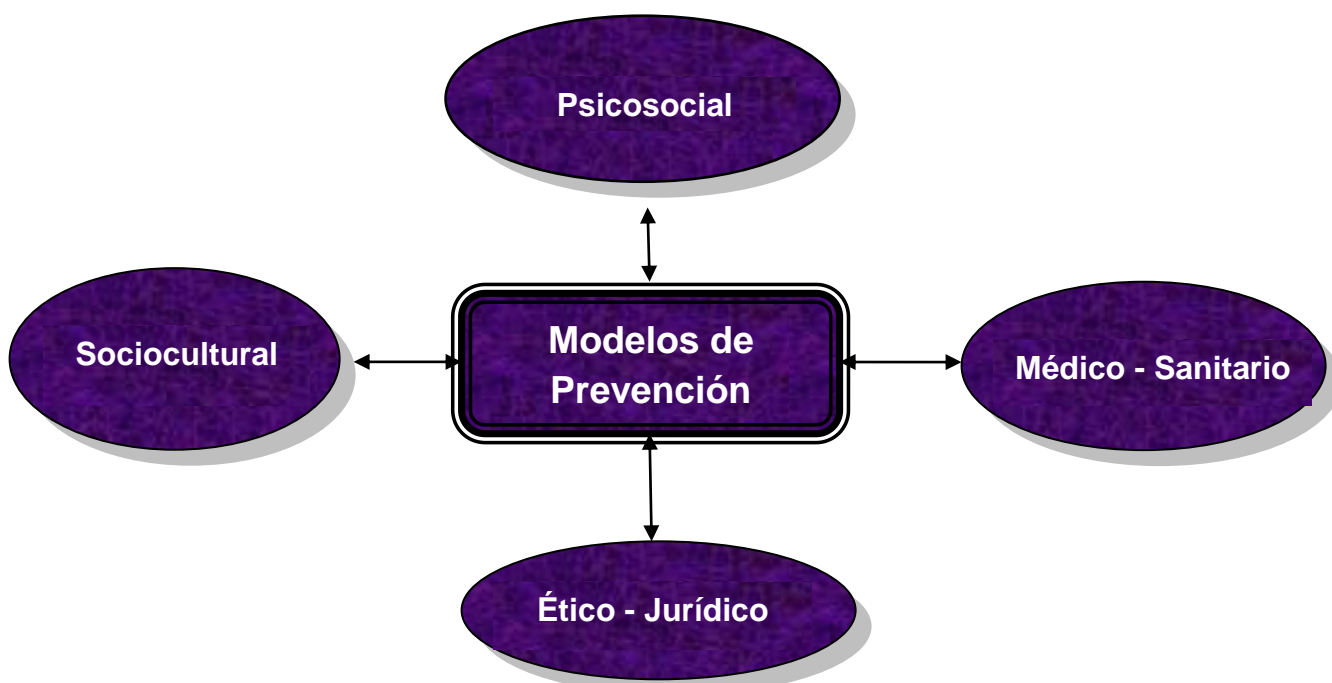
El consumo problemático de drogas y alcohol en el contexto laboral tiene consecuencias negativas tanto para la empresa como para sus trabajadores, ya que en sus efectos se ven aumentados factores como; accidentes laborales, enfermedades, ausentismos, incapacidad laboral, disminución de la productividad, entre otros. Por lo tanto, a modo de evitar y mitigar estas situaciones, la experiencia supone que toda empresa debe diseñar e implementar políticas preventivas de consumo.

## 2.5 MODELOS DE PREVENCIÓN

Desde una política de Estado, es imprescindible considerar un marco conceptual y teórico integral que recoge distintos modelos de análisis y que requiere ir adecuándose en forma dinámica, de acuerdo a la evidencia de los estudios, investigaciones y del aprendizaje adquirido a lo largo de la historia.

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), existen cuatro modelos que en materia de prevención son fundamentales y que a continuación se dan a conocer en el siguiente esquema, para luego ser detallados de acuerdo a sus principales características:

Esquema N°4: Principales Modelos de Intervención según la UNESCO.



Fuente: *Elaboración Propia en base a información recabada sobre UNESCO.*

- **Modelo Psicosocial**

Este modelo se consolida en los años 60 y cambia completamente el eje de la problemática, es decir, ya no es la sustancia, sino que la importancia radica en la persona. Es durante esta década, por lo tanto, que se comienza a producir un abordaje del alcoholismo y de la drogadicción de manera más especializada.

El modelo Psicosocial destaca los componentes cognitivos, afectivos y ambientales que definen la realidad social en que se enmarca el consumidor de drogas, incluyendo además un componente biológico, en donde se precisa énfasis en un análisis elaborado desde un nivel interindividual.

El modelo considera que el individuo se constituye en su interacción dinámica con los demás y con el conjunto de los factores ambientales que definen la totalidad de su contexto vital, sin embargo, descarta una relación de causa y efecto al momento de explicar el por qué se inicia el consumo, ya que propone que éste surge como resultado de la interacción de diversas variables sin que ninguna de ellas pueda ser estigmatizada como la causa primaria. Es por ello que se plantea la adicción como síntoma de una enfermedad de tipo psicológica.

Los factores que influyen conjuntamente en el modo en que el sujeto percibe el mundo y se relaciona con él, se manifiestan en el resultado de una compleja y dinámica red de elementos que interaccionan en la conducta funcional del individuo, ya sea en la escuela, en la comunidad o con respecto a sí mismo o bien por el contrario, se manifiestan a través de una conducta disfuncional y des adaptativa que es cuando representa el momento en que se encuentra propenso a consumir drogas.

Se destaca también, la importancia de las medidas de prevención primaria ante las correspondientes a los niveles secundario y terciario, y se enfatiza el valor de las medidas psicológicas, educativas y socio comunitarias, frente a las específicamente sanitarias y/o legales.

Entre la gran cantidad de medidas adoptadas desde este modelo, destacan necesariamente las acciones orientadas a fomento del apoyo y cohesión familiar, a garantizar condiciones básicas de vida y desarrollo, igualdad de oportunidades de acceso a la educación, al empleo y al aprendizaje profesional. Junto con ello, existen además otras características de carácter específico, dirigidas hacia el control de los procesos de influencia social, promoviendo entre la comunidad el reconocimiento de las influencias sociales, así como el aprendizaje y entrenamiento de habilidades específicas que capaciten al individuo para hacer frente, resistir y rechazar las incitaciones al consumo, como lo son, entrenamientos de la asertividad, autocontrol o habilidades de afrontamiento, promoción de las competencias

## Capítulo II: Marco de Referencia

personales y sociales a través de acciones individuales o grupales dirigidas a fomentar la autoestima, el autoconcepto positivo, el logro y funcionamiento del individuo o del grupo, dotando a la persona y a la familia de un sentido de pertenencia, de control, y de acceso a la oportunidad.

Bajo este enfoque no se descuidan aspectos como la información sobre las drogas y su influencia sobre el organismo humano, no obstante, con respecto a ello, existen puntos de vista que deben ser considerados y que se detallan a continuación:

- a. Una información solicitada sin discriminación y recibida de un modo pasivo, tiene pocas probabilidades de modificar el comportamiento en general. La información, por muy cuidadosamente elaborada que sea, no influirá en el comportamiento si no se encuentra relacionada con las actitudes, hábitos y valores de un individuo o grupo.
- b. Para la consecución de una adecuada estrategia, se debe tener en cuenta e incluir además los demás enfoques, es decir, un tratamiento legal del problema, una asistencia médica adecuada y una política social que asegure condiciones básicas para un desarrollo humano digno.
- c. El Modelo Psico-Social utiliza como estrategia de prevención la educación para la salud y la intervención sobre el ecosistema para abordar estrategias preventivas. Si bien, tradicionalmente la educación como actividad preventiva del abuso de las drogas no siempre tuvo aceptación generalizada, a través de un conocimiento más exacto del proceso y las experiencias acumuladas, se comenzó a dar importancia a la educación como mecanismo y estrategia de prevención, y así finalmente su subestimación fue quedando atrás.

- **Modelo Sociocultural**

Este modelo comienza a tener vigencia en la década de los 70 y sitúa su análisis en el contexto, es decir, en la presión de factores tanto socioeconómicos como culturales, que es lo que conduce al consumo de drogas.

Bajo la premisa del Modelo Sociocultural, los problemas asociados a las drogas se deben fundamentalmente a las condiciones socioeconómicas precarias, ya que son este tipo de condiciones, sumadas a las culturales, constituyen un alto riesgo de consumo. No obstante, las acciones preventivas que ofrece y condiciona este modelo, no supone conocer la realidad del problema en profundidad.

## Capítulo II: Marco de Referencia

En el ámbito del consumo de alcohol y drogas, los modelos teóricos propuestos han sido cada vez con mayor frecuencia aquellos con carácter integrador, como es el caso del Modelo Socio – Cultural, que combina aspectos genéticos con la teoría del aprendizaje dentro de un marco conceptual más amplio que trata de comprender una posición sociológica y antropológica de la cultura y normas sociales, considerando así la conducta humana como el resultado de la interacción entre factores biológicos, sociales y culturales. Ante dicha premisa, reconoce la existencia de una base biológica en la explicación del comportamiento, pero también le asigna una explicación desde la perspectiva ambiental, por lo tanto, ante el consumo de sustancias, considera la influencia de ambos factores. Es por lo anterior que diversos autores han denominado este fenómeno como “Patología Social”.

Desde el punto de vista de la prevención primaria, las acciones promovidas bajo la perspectiva de este modelo sociocultural, van dirigidas al conjunto de la sociedad, poniendo énfasis en la necesidad de redefinir social y culturalmente el uso de las drogas. Por lo tanto, el objetivo se centra en un conjunto de acciones específicas, que en base a estrategias educacionales, medidas legislativas y de control social, buscan modificar los patrones normativos del consumo de las personas, para promover una conducta responsable.

- **Modelo Médico**

Este modelo ya en la década del 40 era conocido y tuvo un rol importante en el área de prevención, no obstante quedó opacado por el desarrollo de otros modelos como Socio-cultural y Socio-jurídico, y hacia el inicio de los años 70 surgió con fuerza la idea de que las personas drogadictas no eran delincuentes, sino que enfermos, y por esta razón fue fundamental introducir mensajes imperativos de connotación exclusivamente negativa, y además implementar medidas que en primera instancia implicaban la institucionalización.

El Modelo Médico considera al consumo de drogas como una enfermedad caracterizada por una total pérdida de control sobre el alcohol o las sustancias causantes de la dependencia. Este modelo se caracteriza por tener una ideología individualista, ya que el consumo de drogas en un proceso interno propio y no se relaciona con otro tipo de problemáticas que pueda tener la persona.

Bajo la perspectiva del Modelo Médico, se vislumbran distintas medidas de prevención que buscan promover el conocimiento general de las características de las drogas y sus efectos nocivos sobre el organismo, desde distintos puntos de vista, como lo son el funcionamiento biológico,

## Capítulo II: Marco de Referencia

fisiológico y neurológico, junto con informar acerca de los riesgos y el peligro que ocasiona el consumo, todo ello a través de campañas sanitarias y programas educativos.

Este modelo se caracteriza por suponer que la educación y la información objetiva sobre las sustancias que pueden dañar la salud, finalmente evitará el consumo. Esta premisa parte de la base de que la educación va más allá de la mera entrega de información, transformándose así en un proceso educativo sistemático y programado, dirigido al fomento y protección de la salud individual y colectiva, a través del desarrollo personal.

- **Modelo Jurídico**

El presente modelo se consolida a principios del siglo XX en Estados Unidos, como respuesta a los movimientos prohibicionistas del alcohol y del opio.

El Modelo Jurídico es considerado en el ámbito de prevención, una estructura teórica en donde su lógica se basa un conjunto de medidas de carácter restrictivo y represivo ante el consumo de drogas.

Este modelo considera al consumo de drogas y alcohol desde las implicancias delictivas, es decir, las adicciones no constituyen el foco de interés, sino que más bien son las drogas y el alcohol, y a su vez el consumo en la medida en que se presenten como elementos causantes, tanto directa como indirectamente de graves daños, tanto físicos como psicológicos y sociales, para el individuo o para la comunidad.

Suelen ser castigadas las actividades relacionadas con la producción o fabricación, tráfico y promoción del uso, tenencia punible y el consumo, por lo tanto el consumidor individual de drogas será contemplado dentro del Modelo Jurídico, cuando a través de su conducta o consecuencia de la misma, inquiera en acciones que impliquen una transgresión a la ley.

Dentro de este modelo, las drogas se convierten en un elemento peligroso, que en determinadas circunstancias puede crear situaciones de riesgo en que se vea en riesgo la integridad tanto física como psicológica del individuo, la salud comunitaria o el bienestar colectivo.

Desde el punto de vista preventivo, este modelo enmarca sus acciones dentro del objetivo más amplio de prevención del riesgo colectivo, la salud, seguridad, y bienestar individual y social. Las medidas de prevención establecidas bajo este modelo, se refieren a la prevención primaria y su carácter es absolutamente restrictivo, punitivo, y represivo, a través del sistema legislativo, judicial y policial.

## Capítulo II: Marco de Referencia

A modo de conclusión, a continuación se presenta un cuadro explicativo en el cual se diferencian y resumen las principales características de acuerdo a cada modelo de prevención:

Tabla 3: Resumen de las principales características de los Modelos de Intervención.

Modelo	Individuo	Sustancia	Intervención
<b>Ético Jurídico</b>	Delincuente	Ilícita	Encarcelamiento, Medidas Judiciales
<b>Médico Sanitario</b>	Enfermo, Adicto (en términos físicos)	Agente Infeccioso	Desintoxicación, Medicamentos
<b>Psicosocial</b>	Enfermo, Adicto (en términos mentales)	Potencial Adictivo	Psicológica
<b>Sociocultural</b>	Excluido, Social.	Víctima	Múltiples (legales, ilegales)

Fuente: *Prevención del consumo problemático de drogas. Módulo I: La construcción social de la problemática de las drogas. Pp. 14.*

Si bien los modelos existentes con respecto a la prevención de drogas y alcohol son numerosos, a continuación se presenta una recopilación de diferentes modelos relacionados con la temática de drogas, algunos más incipientes que otros o algunos más utilizados en las acciones preventivas de cada país que otros, y que se encuentran presentes no sólo en la política pública chilena, sino que son aplicados en diferentes países. Se expone una amplia gama de enfoques, los cuales pueden ser complementarios, es decir, que la intervención se base en más de un punto de vista, o bien, por otro lado pueden resultar ser excluyentes uno del otro, abarcando enfoques completamente opuestos.

- **Modelo de Desarrollo Social**

Fundamentado en una orientación de carácter sociológica, se plantea que la vinculación social, familiar, escolar y religiosa, podría prevenir la expresión de impulsos y conductas desviadas. Por lo tanto, el consumo de drogas junto con una serie de otras conductas desviadas, serían un síntoma ante la escasa vinculación de dichas instancias, que logran ser mantenidas a través del aprendizaje social y las contingencias del entorno.

- **Modelo de la Distribución del Consumo**

El Modelo de Distribución de Consumo se encuentra estrechamente relacionado con el Modelo Jurídico, en el sentido de que las acciones preventivas se basan en la utilización de los recursos que ofrece el sistema legislativo en cuanto al control social y al uso de drogas.

Según Parker y Harman (1980) este modelo se fundamenta en los siguientes supuestos:

- a. Existe una relación positiva entre el abuso del alcohol y la muerte prematura, determinadas enfermedades como cirrosis y cáncer, u otras enfermedades o lesiones derivadas de accidentes.
- b. El patrón de consumo de alcohol en la sociedad se ajusta a una distribución normal: “Cuanto mayor es la media de consumo de alcohol, mayor es la proporción de individuos que abusan del mismo”.
- c. El conocimiento de los patrones de consumo basta para predecir el incremento o disminución del número de personas que abusan de las drogas y alcohol.
- d. El control de la disponibilidad de sustancias tóxicas en la sociedad influirá sobre el número de individuos que abusan de las mismas.
- e. El consumo de sustancias puede verse influido por los cambios en las normas que regulan la distribución de aquellas.

El Modelo de Distribución del consumo, desde el punto de vista de la intervención procuraría controlar la magnitud del problema a través de la regulación del suministro o abastecimiento de las sustancias. Por lo tanto, en lo que respecta a las acciones preventivas, este modelo opta por un conjunto de medidas legislativas tendientes a restringir la oferta y la disponibilidad de las drogas en el medio social.

Algunas medidas más frecuentes utilizadas para limitar la aparición de nuevos consumidores o de disminuir el consumo en las personas que ya han comenzado, son; prohibición de publicidad de las drogas y alcohol en los medios de comunicación, la reducción del contenido de alcohol en las bebidas, el anuncio de su carácter nocivo y las consecuencias perjudiciales de su uso mediante etiquetas en los envases de los productos, el aumento de las edades para el consumo, restricciones de horarios tanto como de apertura como de cierre, de los establecimientos relacionados con el consumo, entre otras.

Capítulo II: Marco de Referencia

- **Modelo Geo-Político Estructural**

El modelo Geo-Político Estructural, nace a fines de la década de 1970 en Estados Unidos, como consecuencia del crecimiento del consumo de cocaína en la población, la cual era producida exclusivamente en América Latina

Bajo la perspectiva de este modelo, la droga es vista como mercancía y se determinan las estructuras determinantes del consumo y toma como punto de partida la crítica de los modelos preventivos de países desarrollados, entendiendo que no se pueden obviar las características propias de países latinoamericanos y los elementos para implementar acciones preventivas para el consumo de drogas de acuerdo a los contextos específicos de cada país.

Este modelo destaca que el contexto no es sólo el ambiente individual, familiar y comunitario, sino que lo es la totalidad de la sociedad.

- **Modelo Ético Social**

El denominado Fondo de Ayuda Toxicológica (FAT) de Argentina, en el año 1975 presenta ante la UNESCO el Modelo Ético – Social, el cual toma en cuenta no sólo la interacción sustancia – sujeto – contexto, sino que también la preocupación de la existencia, es decir, el sentido de la vida. Para determinar una “ética social” se establece como elemento fundamental, la construcción de un proyecto grupal guiado por las siguientes premisas de acuerdo a:

- a. Se debe privilegiar la participación activa de docentes y alumnos en las actividades preventivas.
- b. La enseñanza preventiva en términos de drogas, debe dirigirse preferentemente a los educadores y a los padres.
- c. La metodología de enseñanza debe tender a desarrollar un proyecto común entre docentes y alumnos.

- **Modelo Multidimensional**

Este modelo, al igual que el anterior, nace en Argentina y es desarrollado por Graciela Tozué en el año 2006. Se considera al consumo de drogas como un proceso multidimensional en el que se relacionan las sustancias, los procesos individuales del sujeto, y la organización social en la que se produce el vínculo de los dos elementos anteriores, incluyendo en ello, la dimensión política y la dimensión cultural. Bajo este contexto, se analizan los factores de riesgo y los factores protectores como elementos

## Capítulo II: Marco de Referencia

que pueden incidir en el consumo, pero que no se consideran necesariamente como determinantes, sino que sólo como probabilidades.

Por lo tanto, a pesar de que es un modelo reciente y de que no ha tenido mayor énfasis en Chile, en otras palabras, se dirige hacia la interrelación de carácter dinámica entre las características individuales, las del entorno cercano y las del entorno macro social.

- **Modelo de Promoción de la Salud**

En este modelo se pretende promover actitudes, hábitos y valores acordes a un estilo de vida saludable y libre de drogas. Además, intenta vincular a las personas con sus entornos y lograr así la llamada participación comunitaria, lo que implica que la población se pueda organizar y participar activamente, a través del trabajo intersectorial. Por lo tanto, la Promoción de la Salud, en términos amplios, apunta a mejorar la salud en general y la calidad de vida de las personas a través de acciones dirigidas a modificar los elementos condicionantes de la salud.

Este modelo se basa de acuerdo a dos premisas: la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, para que las personas cuenten con la información necesaria y así fortalecer las capacidades para poder elegir dentro de un marco más amplio de opciones.

Este modelo, tiene una concepción democrática, orientada hacia todos los actores de la sociedad, teniendo en cuenta las características y contextos en los que se sitúan las personas con las que se va a trabajar, buscando combinar saberes de las ciencias naturales y sociales, para así lograr cambios en la conducta y lograr así competencias para la acción.

- **Modelo Sociológico**

El Modelo Sociológico constituye una de las orientaciones que con mayor frecuencia ha servido de guía en la planificación de los esfuerzos preventivos. En líneas generales, este modelo plantea la existencia de una subcultura específica de la droga en relación con su aislamiento con respecto a las normas sociales convencionales. El modelo plantea las drogas desde un nivel “posicional” ya que define al individuo en relación a su pertenencia a determinados grupos sociales.

Desde el punto de vista de la intervención, se han desarrollado un conjunto de medidas preventivas que podrían ser articuladas de la siguiente manera:

## Capítulo II: Marco de Referencia

- a. Medidas represivas incidentes sobre las diversas formas de conducta antisocial presentes en la subcultura de las drogas, sobre la base de su frecuente coexistencia y solapamiento con otras subculturas delincuentes y criminales con sistemas de valores y normas de conducta compatibles.
- b. Medidas socio – asistenciales dirigidas a poblaciones específicas tendientes a fomentar la integración social de grupos marginales, como por ejemplo, la educación o la participación comunitaria.
- c. Medidas individuales incidentes sobre las dinámicas socio – psicológicas que derivan de estilos de vida no convencionales.

- **Modelo Ecológico**

Este modelo incorpora las variables culturales, tanto del microsistema como del macro sistema y entiende al individuo en interacción con su ambiente. Interviene en su conjunto para conseguir incrementar la calidad de vida, potenciando así los factores protectores de las personas.

El Modelo Ecológico, surge a partir de la Psicología Ambiental, y en términos generales, consiste en el estudio de la interacción entre la vida y la conducta humana por una parte, y por otra, y las condiciones ambientales, por lo tanto, el estudio del comportamiento humano, es abordado desde dos perspectivas, es decir, la interacción entre las dimensiones ambientales e individuales.

Desde la perspectiva de la Psicología Ambiental, se sostiene que el hombre tiene un intercambio dinámico con el ambiente, en donde reconoce la importancia del control percibido sobre el medio como factor del bienestar humano, por lo tanto, desde el punto de vista de la salud, es definido en relación con las capacidades del hombre y las circunstancias ambientales.

El Modelo Ecológico constituye una de las grandes orientaciones teóricas dentro de la Psicología Ambiental. Frente a las demás teorías y modelos, este modelo considera posible de tomar el ambiente como una unidad de análisis, tomando en cuenta que la persona y el ambiente no son independientes, sino que son interdependientes.

La mayor parte de los efectos de las drogas tienen lugar en el ámbito cognitivo del sujeto, y todo cambio ecológico presupone una serie de cambios en el contexto interaccional, muchos de los cuales serán deseados y otros no.

De acuerdo a la intervención el presente modelo no propone una forma de prevención única ni estandarizada, sino que opta por un sistema de atención sanitaria y educativa lo más individualizada posible. Algunos esfuerzos preventivos se dirigen al enriquecimiento y al tratar de modificar las

## Capítulo II: Marco de Referencia

condiciones socio – ambientales negativas y que podrían llegar a causar conductas desadaptativas, como lo es el consumo de drogas.

Desde el punto de vista de la prevención primaria, se respaldan un conjunto de medidas de carácter social, educativo y psicológico, en donde se incluya la totalidad de los aspectos que inciden en el consumo de drogas.

- **Modelo Racional o Informativo**

Los intentos preventivos inicialmente se basaban en la creencia de lo que ocurría era que el fenómeno de la drogadicción era un tema desconocido en el cual la información que se disponía era prácticamente nula y que por lo tanto el hecho de proporcionar información acerca de ello de acuerdo a connotaciones netamente negativas, sería la solución al problema, ya que la población respondería racionalmente al no consumo.

De acuerdo a lo planteado por Becoña<sup>4</sup>, este modelo, también ha sido conocido como modelo tradicional, ya que ha sido utilizado desde los inicios de la prevención, y se ha mantenido en el transcurso del tiempo.

Según los autores Perry y Kelder<sup>5</sup>, los tipos de programas que se ponían en práctica bajo este modelo, buscaban exponer de manera masiva, las consecuencias negativas producidas tanto en el corto, mediano y largo plazo, en donde se apelaba al miedo y en ocasiones a contenidos de carácter moralista.

- **Modelo de Influencias Sociales o Psicosociales**

Este modelo se basa en la psicología social, y considera la existencia de tres factores de riesgo que se deben considerar necesariamente para el óptimo desarrollo de programas preventivos. Los factores de riesgos que plantea son los referidos con el ambiente y entorno en el que se desenvuelve la persona, los relacionados con su personalidad y aquellas de tipo conductual que puedan influenciar negativamente al consumo de drogas.

---

<sup>4</sup> Becoña, E. Evaluación de la conducta de fumar. Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento (1994). Madrid.

<sup>5</sup> Perry, C., Kelder, S., Murray, D. y Klepp, K. (1992). Community-wide smoking prevention: long-term outcomes of the Minnesota Heart Health Program and the class of 1989 study. *American Journal of Public Health*.

Capítulo II: Marco de Referencia

- **Modelo de Factores Protectores y de Riesgo Específico:**

Con este modelo se busca fortalecer factores protectores asociados al consumo de drogas y por consecuencia, disminuir o evitar la aparición de factores de riesgo, ya sean de índole personal, familiar o cultural.

- **Modelo de Empoderamiento**

Este modelo se considera como un proceso, en el cual los niños, niñas y/o adolescentes, se fortalecen y adquieren destrezas que le permitan actuar en beneficio del bienestar tanto personal como grupal, disminuyendo así los factores de riesgo para el consumo.

- **Modelo de Competencias Sociales**

El desarrollo de aptitudes por el cual se caracteriza este modelo, busca desempeñarse en distintos contextos, como lo son: conocimiento, actitudes y habilidades socio afectivas, es decir, auto eficacia, autoestima, responsabilidad, entre otras. Por lo tanto, enfatiza los aspectos positivos de la salud y los recursos comunitarios que promueven comportamientos saludables y que permiten vivir sin el uso de drogas.

- **Modelo de Habilidades Generales**

Este modelo se enfoca principalmente en los adolescentes, en cuanto a que no sólo se busca fortalecer las habilidades específicas para rechazar el ofrecimiento de las drogas, sino que también se busca reforzar las habilidades generales, que incluye el desarrollo personal y social, haciendo énfasis en el desarrollo de habilidades para manejar las influencias sociales, por otro lado, se refuerzan las habilidades cognitivas y conductuales con el fin de resistir la presión, junto con dar información pertinente relacionada con el consumo de drogas y alcohol.

La experiencia ha demostrado la gran importancia que ha adquirido el desarrollo de políticas preventivas del consumo de drogas y alcohol, especialmente en unidades educativas. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud este enfoque educativo está centrado en la enseñanza de diez habilidades de naturaleza psicosocial, con el objetivo de transformar el entorno a favor de la salud y el bienestar, y que a continuación se dan a conocer:

## Capítulo II: Marco de Referencia

Tabla 4: Habilidades psicosociales.

1. Autoconocimiento	6. Solución de problemas y conflictos
2. Empatía	7. Pensamiento creativo
3. Comunicación Asertiva	8. Pensamiento Crítico
4. Relaciones Interpersonales	9. Manejo de emociones y sentimientos
5. Toma de decisiones	10. Manejo de tensiones y de estrés

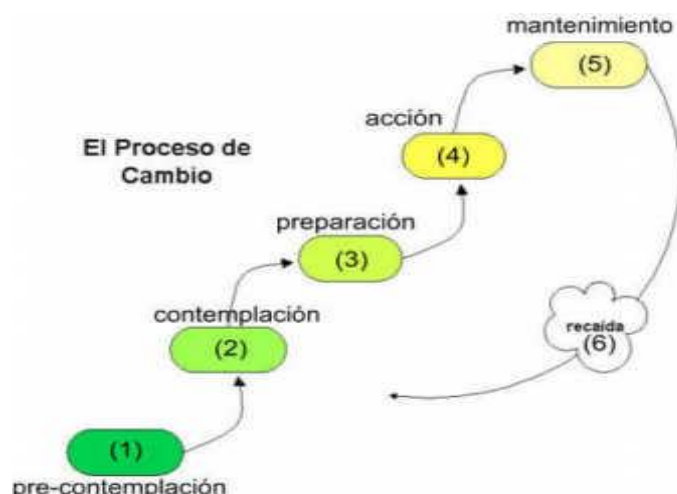
Fuente: Elaboración Propia en base a planteamientos del programa "Life Skills Training".

Este modelo nace en Estados Unidos, y ha sido implementado en distintos países con óptimos resultados ("Life Skills Training"), por lo que en Chile se readaptó bajo el nombre de "Habilidades para la Vida", el cual busca fortalecer las habilidades y destrezas psicosociales en el niño, niña y/o adolescente, con el fin de poder desarrollarse en las distintas circunstancias de la vida. Éste enfoque tiene éxitos en ámbitos como la convivencia con el entorno, educación, igualdad y prevención, ya sea de drogodependencias, sexualidad, violencia, entre otras. Este programa está dirigido a niños y niñas de primer y segundo nivel de transición de Educación Parvularia y del primer ciclo básico, junto con sus padres y equipo docente, provenientes de Establecimientos educacionales Municipales o Particulares Subvencionados y con alto nivel de vulnerabilidad tanto económica como psicosocialmente<sup>6</sup>.

- **Modelo de los Estadios Motivacionales**

El Modelo de los Estadios Motivacionales, según Prochaska y Di Clemente, se puede explicar mediante el siguiente esquema:

Esquema N°5: Estadios Motivacionales.



Fuente: "La motivación para el cambio". (2002). Saul Alvarado. Disponible en: <http://www.lasdrogas.info/index.php?op=InfoDocumento&idDocumento=92>

<sup>6</sup> Chile. Ministerio del Interior. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE. "Escuela sin Drogas". Santiago, Chile. 2007.

## Capítulo II: Marco de Referencia

De acuerdo al esquema, se puede observar que dentro de la motivación existen cinco etapas que van variando a lo largo del tiempo y que develan la real disposición existente para lograr un cambio.

En primer lugar, se encuentra la etapa de Pre - contemplación, en donde la persona no se da cuenta que existe un problema, por lo tanto el consumidor no se encuentra motivado para buscar ayuda, por lo que la adicción seguirá evolucionando.

Luego, se encuentra la etapa de Contemplación, en donde las consecuencias se van haciendo evidentes para la persona consumidora, no obstante el deseo de cambio no se traduce en acciones concretas.

La tercera etapa corresponde a la Preparación, en donde las personas se motivan a buscar ayuda para resolver el problema, sin embargo no se ha llegado al punto de estar dispuesto a cambiar y por lo tanto el problema continúa evolucionando.

En cuarto lugar, se encuentra la etapa de Acción, en donde se traspasado el punto de tolerancia, por lo tanto el adicto ha logrado la motivación para realizar los cambios necesarios, pero dicha motivación no se logra canalizar adecuadamente y consecuentemente no se avanza en dirección correcta.

La quinta etapa, corresponde al Mantenimiento, en donde una vez que se han realizado los cambios, se deben tratar de mantener para que se tornen permanentes, ya que es muy común que las personas se descuiden porque no se tiene conciencia de las recaídas que son propias de la adicción.

Finalmente la terminación se refiere a que una vez que los cambios son mantenidos a través del tiempo, los deseos de consumo se hacen progresivamente menos intensos, no obstante las tendencias a las recaídas se mantienen, por lo que el proceso de recuperación es de por vida.

Por lo tanto, a través de este modelo, se puede observar que la motivación no es estática, sino que es un proceso dinámico que evoluciona a medida que la persona toma conciencia del problema que presenta.

- **Modelo Eco2**

Modelo español que epistemológicamente nace de un juego de palabras entre Complejidad, Ética y Comunidad.

Comprendiendo la prevención desde perspectivas tradicionalistas, se ha entendido como el evitar y prohibir el consumo de drogas, siendo el centro del problema las drogas, señalando finalmente el consumo como una patología. La prevención, no obstante, bajo la lógica de este modelo, se considera como representaciones de exclusión, ya que no opera en la realización de cambios necesarios para hacer frente a consumo. Para este

## Capítulo II: Marco de Referencia

modelo, cualquier intento preventivo debe nacer mediante un profundo conocimiento de la Red Social que se encuentra en el discurso social de la comunidad, siendo ella quien define lo que se considera como peligroso, y por tanto la prevención se torna como una construcción de seguridad.

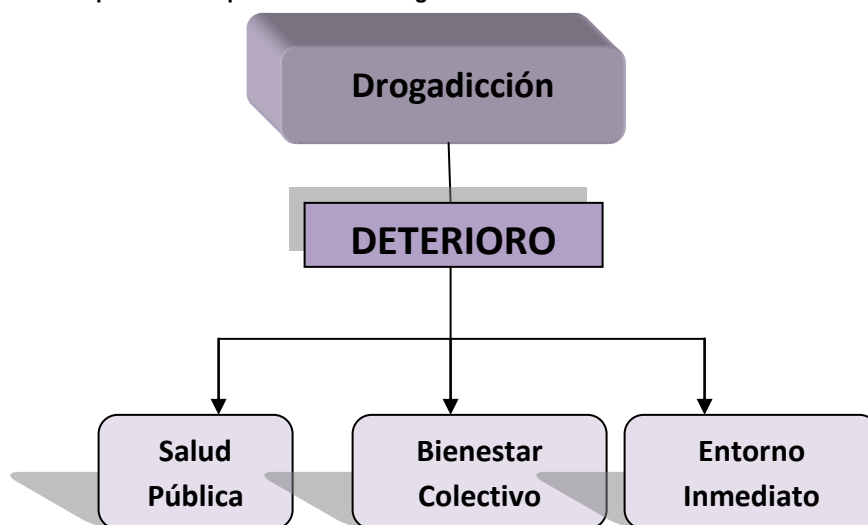
## 2.6 PREVENCIÓN Y TRABAJO SOCIAL

El consumo de drogas se caracteriza principalmente en que su origen se define por múltiples factores y causas, por lo que a partir de ello se han desarrollado una serie de modelos que buscan obtener una explicación coherente y acertada, tarea nada fácil ya que la realidad del fenómeno es compleja, dinámica, cambiante y multideterminada. Entre los modelos que destacan en relación al ámbito del Trabajo Social se encuentran el Modelo Biopsicosocial y el Modelo de Competencias Sociales, teniendo como dimensiones básicas, las drogas y sus efectos, las características de los sujetos consumidores y las condiciones del contexto o ambiente.

Las intervenciones, tanto preventivas como asistenciales, requieren imprescindiblemente de equipos multidisciplinarios para llevarlas a cabo, en donde no sólo se exige la presencia del individuo, sino que de la totalidad de los contextos en el que se desenvuelve, con la finalidad de favorecer los procesos de reinserción social.

A continuación se realiza un esfuerzo por explicar el impacto social que provoca el fenómeno de las drogodependencias:

Esquema N°6: Impacto Social producto de la drogadicción.



Fuente: *Elaboración Propia.*

Tal como es percibido en el esquema anterior, el consumo de drogas, no sólo provoca un deterioro en la salud del propio consumidor, sino que los efectos también se vislumbran en el entorno inmediato de la persona, ya sea la familia o grupo de pares. Por otro lado, en relación al bienestar colectivo

Capítulo II: Marco de Referencia

se pueden dimensionar innumerables factores disfuncionales que afectan a la comunidad y a la salud pública.

Si bien existen innumerables definiciones de Trabajo Social, en esta ocasión se recurrirá al consenso logrado en el marco de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales (FITS), la cual fue adoptada posteriormente por la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajadores Sociales (IASSW):

*“La profesión de Trabajo Social promueve el cambio social, la resolución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social son fundamentales para el Trabajo Social”.*

Por otro lado, el Trabajo Social en el ámbito de la prevención secundaria y terciaria, puede llegar a ser definido como:

*“Forma especializada de Trabajo Social que mediante un proceso de acompañamiento social, tiene por objetivo el estudio y abordaje de los factores sociales que puedan propiciar la aparición de conductas adictivas, contribuir a su mantenimiento y/o favorecer su abandono; reduciendo los factores de riesgo del contexto social e incrementando los recursos del sujeto de naturaleza interactiva y psicosocial”.*

La definición corresponde a una concepción del Trabajo Social relacionado con la drogodependencia, en donde se pueden destacar variados aspectos. En primer lugar, se describe como una disciplina especializada que requiere de una formación específica y una diferenciación con respecto a otras disciplinas.

Cuando se refiere a acompañamiento, se busca facilitar que la persona pueda crear o reconstruir sus propias redes sociales, desde la integración primaria, hasta llegar a una íntegra reinserción social, junto también con fomentar las habilidades de las personas para utilizar sus propios recursos.

Siendo un fenómeno que se caracteriza por su multicausalidad, su abordaje requiere de la participación de diversas disciplinas, no obstante, el actuar del Trabajador Social que encuentra estrechamente relacionado en primera instancia con el estudio de aquellos factores sociales que son el origen de la conducta adictiva, los cuales propician su aparición.

El Trabajo Social debe tener en cuenta que las personas se ven inmersas en diferentes niveles contextuales en los cuales se desarrolla la vida cotidiana:

## Capítulo II: Marco de Referencia

- Contexto Micro sistémico: Es en donde se dan las relaciones inmediatas de la persona, como por ejemplo, la familia.
- Contexto Meso sistémico: Se refiere a los entornos en donde la persona interactúa cotidianamente, como por ejemplo la escuela o trabajo.
- Contexto Extra sistémico: Corresponde a aquellos entornos en donde la persona no participa, pero afectan a los sistemas en los que efectivamente sí participa, como por ejemplo; lugar de trabajo de la pareja.
- Contexto Macro sistémico: Sistema que abarca todos los anteriores, y que son definidos por la cultura, como por ejemplo el sistema político o ideologías.

De acuerdo a los contextos definidos, es donde el Trabajo Social pone especial énfasis en la intervención, la cual se debe caracterizar por ser proactiva y flexible, ya que el proceso de acompañamiento social se individualiza y es adaptado a cada persona, situación y entorno, con el fin de proporcionar calidad de vida, promover el cambio social y despertar una conciencia crítica, es decir, que más allá de solucionar los problemas iniciales, el Trabajo Social propicia acciones capaces de producir cambios, en los cuales las personas sean partícipes de los cambios y transformaciones.

La realidad social, como se ha dicho anteriormente, es dinámica y cambiante, por lo tanto el Trabajador Social se debe adaptar a las diversas situaciones para poder sobrellevarlas de la mejor manera, como lo son:

- Aparición de nuevos patrones de consumo (nuevas sustancias adictivas y nuevo perfil del drogodependiente).
- Necesidad de adaptar la respuesta del sistema de bienestar a las nuevas realidades descritas.
- Los nuevos planteamientos establecidos por la actual estrategia Nacional sobre Drogas.

## **2.7 PROFESIONALIZACIÓN, PROFESIONALIDAD Y SITUACIONES PROFESIONALES**

### **Profesionalización**

De acuerdo a lo planteado por Guy Le Boterf, existen innumerables definiciones y concepciones acerca de la llamada profesionalización, sin embargo a continuación se presentan cinco principios rectores de ella, en donde se profundiza mayormente en la *formación*, desde una perspectiva más amplia, todo ello con la finalidad de llegar a un consenso y clarificar el término.

## Capítulo II: Marco de Referencia

### Principios rectores de la Profesionalización:

- a. Uno no profesionaliza a las personas: sólo ellas pueden profesionalizarse si tienen la voluntad para ello y le consagran la energía y los esfuerzos necesarios. La profesionalidad es el resultado de una inversión personal.
- b. La profesionalización está orientada hacia la construcción de una profesionalidad para aquellos que se comprometan con ella.
- c. La profesionalidad se construye a través de trayectorias de profesionalización que pueden gestionarse, administrarse y dirigirse como trayectorias de navegación.
- d. La profesionalización supone la instalación de medios para desarrollar la reflexión y la distanciación crítica de los profesionales respecto a sus prácticas, sus competencias y sus recursos, sus representaciones y sus formas de actuar y de aprender.

### Objetivos de la profesionalización:

- Dirección a seguir a medio plazo: un rumbo, más que un objetivo.
- Referencia coherente y estructurada de competencias y recursos.
- Actualización necesaria y periódica.
- Consenso mínimo.
- Campo posible de construcción de competencias.
- Puntos de referencia que hay que interpretar para construir competencias singulares.

### Profesionalidad

De acuerdo a Guy Le Boterf, un o una profesional puede ser descrito como una *persona que sabe gestionar una situación profesional compleja*, y que interrelaciona los siguientes componentes:

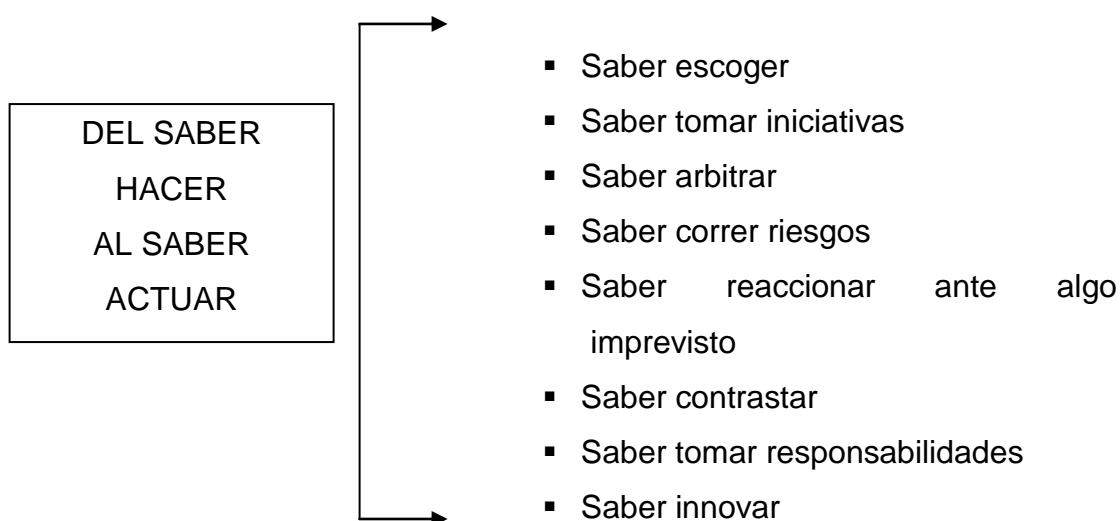
- **Saber actuar y reaccionar con pertinencia:** Es decir, saber que se debe hacer en determinadas situaciones e ir más allá de lo prescrito. Es saber elegir en una urgencia, saber arbitrar, negociar y lograr encadenar las acciones de acuerdo a la finalidad correspondiente.
- **Saber combinar los recursos y movilizarlos en un contexto:** Se refiere a saber construir competencias a partir de los recursos, y no sólo de aquellos que se han incorporado, sino que también de los que pertenecen al entorno.
- **Saber transferir:** Implica memorizar múltiples situaciones y soluciones tipo, saber tomar perspectiva de las situaciones y saber darse cuenta e interpretar los indicadores de acuerdo al contexto.

## Capítulo II: Marco de Referencia

- **Saber aprender y aprender a aprender:** Quiere decir, saber extraer lecciones a partir de cada experiencia, transformando su acción en experiencia. Saber describir y dar a conocer cómo se aprende y saber funcionar en un doble circuito de aprendizaje.
- **Saber comprometerse:** En otras palabras, implica saber utilizar la subjetividad, correr riesgos y saber emprender de acuerdo a la ética profesional.

A continuación se presentan las principales características del quehacer profesional de acuerdo a lo planteado por Guy Le Boterf.

Esquema N°7: Quehacer profesional.



*Fuente: Ingeniería de las Competencias. Guy Le Boterf.*

De acuerdo a lo anterior, se puede decir que el saber actuar del profesional no se caracteriza sólo por el saber hacer o por el saber operar, sino que frente a la complejidad de las situaciones, los profesionales deben ser capaces de ejecutar más allá de lo prescrito y ante todo saber innovar ante las complejidades de la realidad social.

Al momento de entender los diversos factores que influyen en el reconocimiento de la postura que puede adoptar un profesional frente a una situación profesional, existen tres niveles de profesionalidad que pueden ser diferenciados y caracterizados de la siguiente manera:

- **Principiante:** Este nivel se caracteriza por tener poca autonomía, visión parcial de las situaciones, funciona por tanteo, pruebas y errores, se hace mucha referencia a reglas y procedimientos generales que no involucran necesariamente el contexto en el que se sitúa, y por lo tanto, los conocimientos son generales y poco

## Capítulo II: Marco de Referencia

contextualizados. En síntesis, este nivel se encuentra aún bajo una etapa de continuo aprendizaje.

- **Profesional Confirmado:** Este nivel se caracteriza por un grado de autonomía que permite tomar las iniciativas pertinentes y que se basa en un dominio o maestría de las dimensiones principales del proceso de construcción de competencias, se toman decisiones razonadas en función de un diagnóstico y a un objetivo, existe una visión global y coherente.

En este nivel los conocimientos son contextualizados y sus capacidades y competencias son más avanzadas.

- **Experto:** Esta fase se caracteriza porque la persona no sólo dispone de un pleno dominio de sus competencias, sino que también tiene la capacidad de construirlas instantáneamente a partir de una viva y clara comprensión de las situaciones. Por lo tanto, los conocimientos son altamente contextualizados y no sólo reacciona ante las situaciones, sino que también se anticipa y ejecuta con facilidad y rapidez.

La profesionalidad entendida como un cuerpo coherente y estructurado de recursos personales y competencias que tienen como finalidad el saber gestionar situaciones profesionales de carácter complejo. Por lo tanto, esta capacidad de actuar como un profesional no se limita exclusivamente a la posesión de un conjunto de conocimientos y competencias por sí solas.

Para lograr una definición más completa del concepto de profesionalidad, necesariamente se deben considerar los siguientes componentes, de acuerdo a lo estipulado por Guy Le Boterf:

- **Identidad Profesional:** Da un sentido a la construcción y al mantenimiento de las competencias.
- **Ética Profesional:** La cual orienta las prácticas y las decisiones.
- **Ejes de Profesionalismo:** Orientan la construcción y la organización del cuerpo de conocimientos y competencias.
- **Variedad de Recursos y Experiencias:** Permite disponer de esquemas operativos movilizables en situaciones diversas.
- **Capacidad de Reflexión y de Distanciación Crítica:** En relación con las representaciones, las competencias, los recursos, las maneras de actuar y de aprender. El saber de la práctica está completado y orientado por el saber sobre la práctica.
- **Reconocimiento:** Por parte del medio profesional.

## Capítulo II: Marco de Referencia

Para concluir este punto, es indispensable mencionar, que si bien, son los elementos conceptuales y la teoría, los que le brindan carácter científico al quehacer profesional, es la *praxis* la que otorga las herramientas necesarias para saber enfrentar de manera más adecuada las Situaciones Profesionales específicas. Por lo tanto, ambos elementos se interrelacionan y retroalimentan entre sí para construir y adquirir mayores niveles de profesionalidad, pudiendo así regir su actuar cada vez con mayor autonomía, mediante metodologías que avalen tales acciones, por la ética profesional y por la experiencia adquirida.

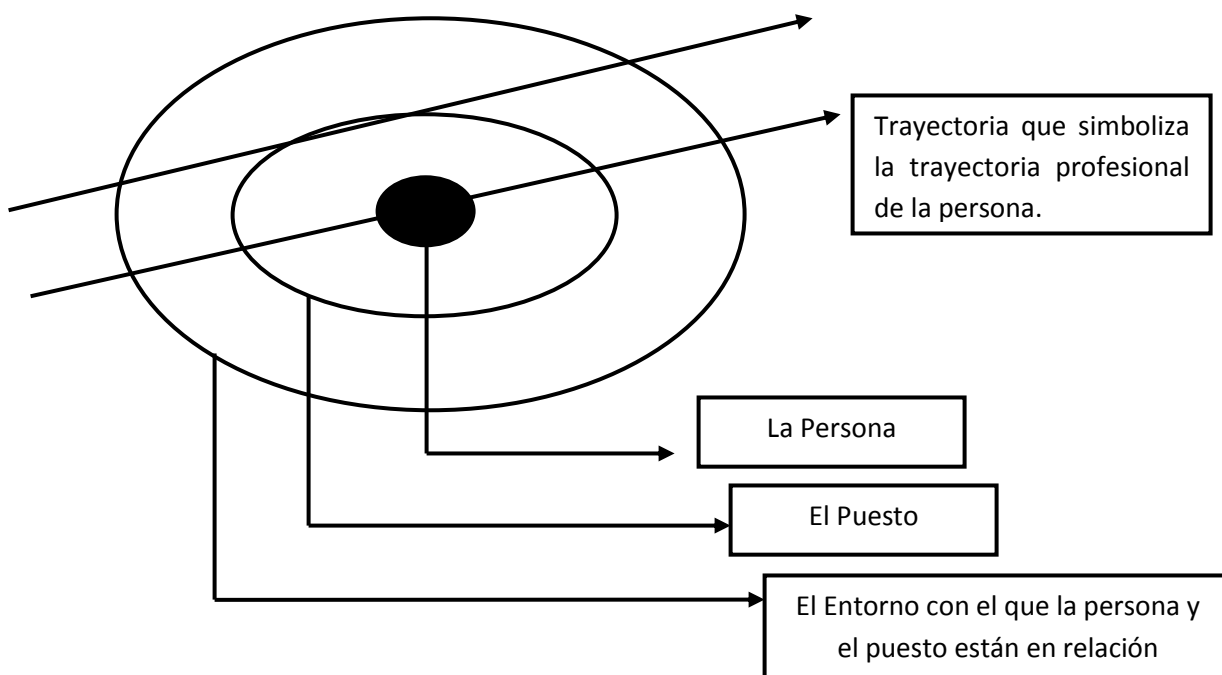
### Situaciones Profesionales

Una situación profesional se define como un conjunto de misiones y actividades técnicas, humanas y de organización que la persona asegura no sólo en su propio puesto de trabajo, sino que también en relación con las demás personas, los otros puestos y la estructura organizacional en su conjunto. Una situación profesional es un puesto que se pone en relación; también es un puesto en desarrollo: la situación profesional se modifica bajo la influencia de factores de evolución (tecnológicos, económicos, de organización, de la evolución de las demandas de los clientes y socios...).

Estas situaciones profesionales son reales: corresponden a los puestos de trabajo que se tienen de forma efectiva en un momento dado.

A continuación se presentará el siguiente esquema ilustrativo propuesto por Guy Le Boterf, quien da especial énfasis a tres aspectos centrales de cualquier Situación Profesional, que son: La Persona, El Puesto y El Entorno.

Esquema N° 8: Noción de Situaciones Profesionales



Fuente: *Ingeniería de las Competencias. Guy Le Boterf.*

## Capítulo II: Marco de Referencia

El esquema dado a conocer, representa las nociones de las Situaciones Profesionales, en donde son ilustradas conceptualmente para comprender de que por medio de ellas, la persona se relaciona tanto con su puesto como con la estructura organizativa que lo rodea, por lo tanto, se desarrolla en el puesto con el que interacciona, el cual a su vez, varía de acuerdo a la evolución del entorno.

### **Variables descriptivas de una Situación Profesional**

- **Las finalidades del empleo:** Cada empleo o situación profesional se caracteriza por una o algunas finalidades específicas que precisan los resultados o los servicios esperados. Esta finalidad se describe en función del contexto particular donde se ejerce.
- **Las actividades:** Son las actividades genéricas de varios puestos de trabajo que pertenecen a la misma familia de empleo.
- **Las relaciones con los demás empleos:** Precisan las relaciones de cooperación que el empleo debe mantener con los demás.
- **Campo de autonomía y responsabilidad:** Se situará el grado de autonomía en la toma de decisiones, la estimación de los proyectos, la ejecución de las actividades.
- **Nivel de complejidad del empleo:** Se indicarán los problemas, más o menos complejos, que hay que solucionar en este empleo.
- **El posicionamiento del empleo en relación con otros empleos o responder a dos preguntas:** ¿Desde qué otros empleos se puede llegar para ocupar este empleo? ¿Hacia qué otros empleos se puede ir después de haber ocupado éste?

Para concluir este punto, es necesario recalcar que todas las Situaciones Profesionales no sólo abarcan dimensiones individuales, sino que se encuentran en un constante proceso de retroalimentación, que se conjuga con las competencias profesionales de la persona, el contexto, los aspectos del entorno, los pares y de las relaciones de status y poder que se establecen en los distintos puestos de trabajo.

## **2.8 COMPETENCIAS PROFESIONALES**

De acuerdo a la definición establecida por la Organización Internacional del Trabajo, es posible concebir las competencias, como una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral determinada. Se puede establecer además, que dicho concepto integra tres elementos fundamentales, como lo es en primer lugar la capacidad efectiva de lograr ejecutar las tareas, en segundo lugar la concentración de atributos personales y finalmente la adecuada combinación de ambos elementos para conformar las competencias profesionales de manera íntegra.

Para el Trabajo Social, las competencias profesionales son esenciales para desempeñar sus funciones, pues su quehacer profesional no se limita a sólo un contexto, sino que debe ejercer sus funciones en virtud de los requerimientos institucionales y a los desafíos que se presentan constantemente en sus diversos ámbitos de acción, por lo que la adquisición y desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades, que conforman las competencias profesionales, son fundamentales para diferenciar y realizar las actividades de manera eficiente y eficaz.

Es a través de la formación profesional que los Trabajadores Sociales logran recibir una preparación integral que les permite responder adecuadamente a las dificultades y permanentes desafíos que se presentan en la práctica y ejecución de su quehacer profesional. Sin embargo no se centra únicamente en los conocimientos técnicos, sino que además considera todos aquellos factores vinculados a la profesión y que afecta tanto el desarrollo como desempeño de la misma, ya que se pueden identificar también ciertas destrezas, habilidades sociales y técnicas que son requeridas para configurar un adecuado perfil de un Trabajador Social, que ineludiblemente pueda ser capaz de integrar aquellas competencias esperadas.

# CAPÍTULO III

## DISEÑO METODOLÓGICO



### **3.1 PRESENTACIÓN**

La estructura metodológica que se expondrá a continuación, resulta imprescindible para el desarrollo del presente Seminario de Título, ya que es en donde se le brinda coherencia, orden lógico y en donde, además, en términos concretos, se devela el propósito de la investigación.

La metodología de la investigación comprende los siguientes aspectos:

3.2 Fundamentación del Problema.

3.3 Fundamentación de la Metodología a utilizar.

3.4 Delimitación del proceso de sistematización.

3.5 Objetivos de la Investigación.

3.6 Situaciones Profesionales de Trabajo Social en el área de prevención de drogas.

3.7 Colectivo y Muestra.

3.8 Instrumentos y Estrategias de Recolección de la Información.

3.9 Competencias Profesionales.

3.10 Plan de Análisis.

3.11 Criterios de Inclusión.

3.12 Procedimientos de Validación.

### 3.2 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Dentro del ámbito profesional, se vislumbra un gran abanico de posibilidades en donde el Trabajo Social necesariamente debe estar presente, otorgándoles a los profesionales la posibilidad de poder insertarse en diversas áreas, en donde puedan contribuir un aporte y enfrentar nuevos desafíos.

Cada vez que el trabajador social interviene en la realidad social, genera nuevos conocimientos relativos al problema al que se ve enfrentado, a los actores involucrados, a la modalidad de intervención y a los proyectos que la comunidad crea.

Ante la diversidad de las disciplinas existentes, para el Trabajo social no sólo ha sido necesaria la interacción con otras disciplinas de carácter social y científico, sino que también su especialización ha significado reflexionar acerca del saber qué hacer frente a alguna situación, lo cual se encuentra determinado por la acción cotidiana en el conocimiento implícito de la acción y por lo tanto, ordenar y organizar la información para mejorar las prácticas, se torna imprescindible.

La construcción de un sistema explicativo de las prácticas, de los aprendizajes derivados de ellas y de marcos conceptuales referenciales que nutren esas prácticas, quehaceres y proyecciones sobre las realidades sociales, en el ámbito de la prevención de drogas y alcohol, se torna una necesidad que el presente Seminario de Título busca abordar, de manera que a raíz de la carencia de estudios, se constituya la definición de acciones y gestiones que desarrollan los Trabajadores Sociales y así dar paso a la configuración de las Situaciones profesionales del Trabajo Social en el área de Prevención de Drogas y Alcohol.

### 3.3 FUNDAMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA A UTILIZAR

Para el desarrollo de la presente investigación, la alumna seminarista utilizará una definición del concepto de sistematización propuesta por Alfredo Ghiso (2001), quien enuncia lo siguiente: *“La sistematización como un proceso de recuperación, tematización y apropiación de una práctica formativa determinada, que al relacionar sistémica e históricamente sus componentes teórico – prácticos, permite a los sujetos comprender y explicar los contextos, sentido, fundamentos, lógicas y aspectos problemáticos que presenta la experiencia, con el fin de transformar y cualificar la comprensión, experimentación y expresión de las propuestas”*.

De acuerdo a la definición establecida, se pueden desprender diversas formas de cómo asumir la sistematización:

- Sistematización como una recuperación de la experiencia en la práctica.
- Sistematización como producción de conocimiento.
- Sistematización como forma de empoderar a los sujetos sociales de la práctica.
- Sistematización como investigación social.

Por lo tanto, es posible deducir que la alumna seminarista busca por medio de la sistematización, poder recopilar antecedentes que serán analizados a lo largo del proceso, con el fin de generar un cúmulo de conocimiento que permita vislumbrar el quehacer del trabajador social en el área de prevención de drogas y alcohol.

Con respecto a lo anterior, se puede estipular que a toda sistematización le antecede una práctica, y que a diferencia de todos los procesos investigativos, es un *“hacer”* concreto el que puede ser recuperado, recontextualizado, reinformado, analizado e interpretado a partir del conocimiento adquirido a lo largo del proceso.

De acuerdo a ello, se considera a todo sujeto como sujeto de conocimiento, que posee percepciones y saberes productos de su hacer, y por lo tanto, la acción y el saber sobre la acción que posee, son el punto de partida de los procesos de sistematización, los cuales a su vez son procesos de interlocución entre los mismos sujetos, de donde se desprenden discursos, teorías y construcciones culturales, que durante la práctica, todas aquellas lecturas deben tornarse visibles y confrontarse con el fin de construir un objeto de reflexión y aprendizaje común.

### Capítulo III: Diseño Metodológico

Para la sistematización, es imprescindible tanto el proceso como el producto, ya que los profesionales especialmente se forman para lograr sistematizar y a su vez, sistematizando es como se forman. Dicha paradoja, es relevante ya que como proceso de construcción de conocimientos sobre las prácticas sociales, regidos por principios éticos, la sistematización es capaz de emancipar y transformar la realidad social.

A modo de concluir la fundamentación de la metodología a utilizar, es menester precisar que la sistematización busca generar categorías propias, ya que las que han sido propuestas por los referentes teóricos conceptuales existentes, finalmente resultan insuficientes, ya que no permiten dar a conocer nuevos aprendizajes, y por lo tanto la creatividad y la consolidación de nuevos conocimientos inmersos en una realidad teórico – práctica, últimamente ha presentado gran relevancia.

#### 3.4 DELIMITACIÓN DEL PROCESO DE SISTEMATIZACIÓN

El proceso de Sistematización se delimita en torno a las Situaciones Profesionales que los y las profesionales desarrollan y desempeñan en torno al área de Prevención de Drogas.

Para el proceso de Sistematización que se llevará a cabo, se han seleccionado las siguientes Situaciones Profesionales representativas, y que se categorizan de acuerdo a los ámbitos de intervención del Trabajo Social en el área de Prevención de Drogas:

**Prevención Universal:** Referido a propiciar información acerca de las consecuencias y riesgos para la salud, asociado al uso y abuso de drogas, se busca fomentar el desarrollo de estilos de vida saludables y habilidades para la toma de decisiones responsables en relación al consumo de drogas.

**Prevención Selectiva:** Asociado a la modalidad de intervención que se realiza cuando se produce un primer acercamiento o contacto inicial con las drogas.

**Prevención Indicada:** Referido a las intervenciones que se realizan cuando existe una drogodependencia severa, y por lo tanto se busca la rehabilitación, tratamiento, y que la persona logre reinsertarse de manera integral a la sociedad.

### 3.5 OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN

#### Objetivo General

“Sistematizar las principales Situaciones Profesionales desarrolladas por Trabajo Social en el área de Prevención de Drogas, en sus ámbitos de intervención profesional a nivel Universal, Selectiva e Indicada, implementadas en la comuna de Valparaíso”.

#### Objetivos Específicos

1. “Analizar las dimensiones que constituyen las Situaciones Profesionales de Trabajo Social en los ámbitos de intervención profesional de la Prevención Universal”.
2. “Analizar las dimensiones que constituyen las Situaciones Profesionales de Trabajo Social en los ámbitos de intervención profesional de la Prevención Selectiva”.
3. “Analizar las dimensiones que constituyen las Situaciones Profesionales de Trabajo Social en los ámbitos de intervención profesional de la Prevención Indicada”.
4. “Caracterizar las Competencias Profesionales del Trabajo Social en el área de Prevención del consumo de Drogas”.

### 3.6 COLECTIVO, MUESTRA Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- **Colectivo**

El colectivo de estudio, se encuentra conformado por profesionales de Trabajo Social que se desempeñen en Instituciones del área de Prevención de drogas en la comuna de Valparaíso.

- **Muestra**

Para el desarrollo del presente Seminario de Título, la muestra será seleccionada de acuerdo al criterio de casos tipo que corresponden a la representatividad por estructura, es decir, se encuentran representadas todas aquellas instancias que configuran el objeto de estudio, quienes finalmente brindarán la información necesaria para lograr la sistematización.

Los participantes de la muestra serán los profesionales, de los cuales se espera que puedan compartir los conocimientos necesarios acerca de la temática a abordar, dispongan de experiencia para poder responder de manera adecuada y con argumentos lo que se busca saber y que posean

habilidades comunicacionales de manera tal que se puedan dar a entender de manera clara y concisa, junto con disponer de tiempo y disposición a participar de la investigación.

- **Criterios de inclusión**

- Profesionales de Trabajo Social que se desempeñen o que se hayan desempeñado en el área de Prevención de Drogas y Alcohol, tanto Universal, Selectiva o Indicada.
- Expresión del deseo de participar en la investigación de manera libre y voluntaria.

### **3.7 INSTRUMENTOS Y ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Para la etapa de levantamiento de la información del proceso de Sistematización de las Situaciones Profesionales desarrolladas por Trabajo Social en el área de prevención, se requiere contar con las herramientas necesarias y con estrategias adecuadas para lograr resultados óptimos.

Por lo tanto, se utilizarán como estrategias de recolección de la información, la Entrevista Individual Semiestructurada y la Observación Participante.

- **Entrevista Semiestructurada**

La anticipación con la que se especifican los temas y los asuntos a tratar, es una característica fundamental de este tipo de entrevistas, en las cuales el entrevistador dispone de autonomía necesaria como para decidir acerca de la secuencia y operación de las preguntas durante el transcurso de la entrevista de acuerdo al contexto en el que se encuentre inmerso.

La finalidad de la Entrevista Semiestructurada es obtener la información necesaria de los profesionales para determinar, describir, clasificar y analizar las Situaciones Profesionales desarrolladas por Trabajo Social en el área de Prevención.

Las variables descriptivas, planteadas por Le Boterf (2001) que se explicarán más adelante, serán consideradas en el momento de la realización de las entrevistas, con el fin de que los entrevistados puedan expresar desde sus experiencias, las diferentes perspectivas, visiones y opiniones que puedan contribuir sustancialmente a la investigación.

- **Observación Participante**

Este tipo de observación, es utilizada por las ciencias sociales, en donde el investigador comparte con los participantes su contexto, experiencia y vida cotidiana, para así lograr conocer la totalidad de la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia realidad.

Por lo tanto, este tipo de recolección de la información, se logrará por representatividad estructural, ya que una vez que el investigador se inserta en el grupo que será investigado, logrará obtener la mayor información posible acerca de los fines concernientes a la investigación.

### 3.8 PLAN DE ANÁLISIS

Tras haber recabado los antecedentes necesarios, como para lograr dar inicio al proceso de sistematización, se procede a desarrollar un plan de análisis con el fin de lograr una descripción conceptual adecuada y comprensible de la investigación.

En primer lugar, se analizarán las perspectivas para conceptualizar los ámbitos de Prevención en tres niveles:

- **Prevención Universal:** Dirigido especialmente a la comunidad y a grupos, en donde la intervención que se realiza es de carácter universal. Los conceptos claves en este nivel de intervención, son la educación y la promoción de estilos de vida saludables.
- **Prevención Selectiva:** En este ámbito, la intervención se caracteriza por ser dirigida tanto a nivel individual, como a grupos que se encuentren vulnerables y sean propensos al consumo de drogas. La orientación y el apoyo psicosocial son aspectos fundamentales en este nivel de intervención.
- **Prevención Indicada:** Este tipo de intervención se caracteriza por ser netamente individual, ya que se dirige a las personas que ya se encuentran inmersas en las drogas y requieren tratamiento y rehabilitación.

En segundo lugar, se analizarán las variables descriptivas de una Situación Profesional de acuerdo a las planteadas por Guy Le Boterf (2001):

- **Contexto:** Entendido como el entorno institucional en que el profesional y su puesto de trabajo se relacionan.
- **Finalidad:** Son los objetivos y los propósitos de cada ámbito de intervención dependientes del contexto particular en que se encuentre.
- **Actividades y Tareas:** Son todos aquellos momentos en que se llevan a cabo los ámbitos de intervención.

Capítulo III: Diseño Metodológico

- **Relaciones con los demás empleos:** Son todas aquellas relaciones que se producen al interior y fuera de los ámbitos de intervención, generando así el trabajo en equipo.
- **Nivel de autonomía y responsabilidad:** Se relaciona con todo lo que significa tomar decisiones y tener el cargo de las actividades.
- **Nivel de complejidad del empleo:** Son todos aquellos problemas que podrían ser desencadenados a raíz de cada Situación Profesional.

### 3.9 COMPETENCIAS PROFESIONALES

El presente proceso de Seminario de Título, basará su sistematización en las dimensiones mencionadas en el acápite anterior, en conjunto con las competencias profesionales que serán basadas en las categorías estipuladas en el informe de investigación realizado por Patricia Castañeda y Ana María Salamé “Competencias Profesionales y Trabajo Social: Tradición y Transformación”.

Para Echeverría B. la competencia de acción profesional es el resultado de la suma de cuatro competencias básicas<sup>6</sup>:

- **Técnicas:** Referido a los conocimientos especializados en relación con un determinado ámbito de acción profesional, lo cual permite finalmente dominar los contenidos y tareas acordes a su actividad laboral.
- **Profesionales Metodológicas:** Concerniente al saber aplicar los conocimientos a situaciones laborales concretas, utilizando procedimientos adecuados a las tareas pertinentes y solucionando los problemas de manera autónoma.
- **Participativas:** En relación a estar atento a la evolución del mercado laboral, y vinculado principalmente al entendimiento interpersonal, comunicación, cooperación, y comportamiento orientado hacia el grupo.
- **Personales:** En cuanto el profesional tenga una imagen realista de sí mismo, actuando en base a sus propias convicciones. Caracterizándose por asumir responsabilidades, tomar decisiones y tolerancia ante las frustraciones, teniendo en cuenta los planes de contingencia adecuados ante cada situación.

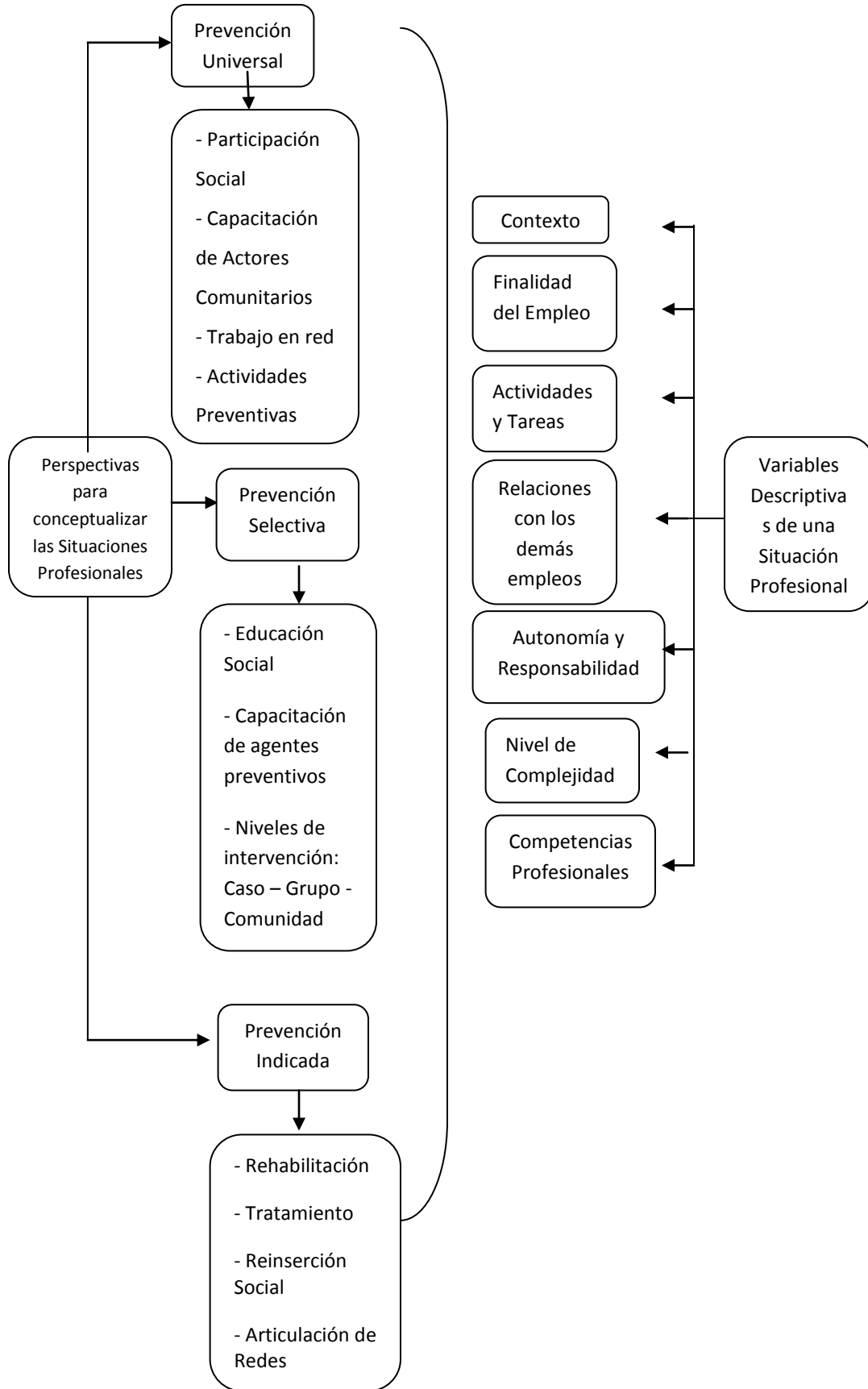
---

<sup>6</sup> CASTAÑEDA, P. SALAMÉ, A. (2001). “Competencias Profesionales y Trabajo Social: Tradición y transformación”. Informe de Investigación. Valparaíso.

Capítulo III: Diseño Metodológico

A continuación se presenta una esquemización de las categorías teórico -conceptuales a sistematizar:

Esquema N°9: Síntesis de la metodología de trabajo a realizar.



Fuente: Elaboración Propia.

### 3.10 PROCEDIMIENTOS DE VALIDACIÓN

Para asegurar la veracidad de la información recabada y otorgarle sustento a la investigación, se utilizarán los siguientes referentes para validar los resultados:

- **Juicio de expertos:** Consiste en consultar mediante entrevistas a los Trabajadores Sociales con alta experticia, pertenecientes al colectivo profesional del área de Prevención de Drogas de la comuna de Valparaíso, recolectando así, la mayor cantidad de información pertinente para la consecución del desarrollo de la investigación.
- **Consulta al colectivo profesional:** Se refiere a una revisión crítica de los resultados obtenidos durante el proceso de investigación, por parte de los profesionales expertos.

# Capítulo IV

## ANÁLISIS DE SITUACIONES PROFESIONALES



#### 4.1 PRESENTACIÓN GENERAL

El capítulo que se presenta a continuación, busca dar a conocer los resultados obtenidos mediante el proceso de sistematización llevado a cabo por la Alumna Seminarista. Por lo tanto, se presentan las Situaciones Profesionales desarrolladas por Trabajo Social en el área de prevención de drogas, desde la perspectiva de la Prevención Universal, Selectiva e Indicada respectivamente.

Los principales puntos a tratar de acuerdo a la configuración y punto de vista de cada tipo de Prevención, son el contexto de las Situaciones Profesionales de Trabajo Social, las características generales del Trabajo Social desde cada tipo de Prevención y la sistematización de las Situaciones Profesionales.

No obstante, para un mejor entendimiento de la estructura del capítulo, a continuación se presenta un cuadro explicativo que da a conocer los contextos de cada tipo de prevención, y las Situaciones Profesionales correspondientes que se hallaron durante el proceso investigativo.

Tabla N°5: Contextos y Situaciones Profesionales de cada tipo de prevención.

PREVENCIÓN	CONTEXTOS	SITUACIONES PROFESIONALES
<b>UNIVERSAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Político Institucional</li> <li>- Interdisciplinario</li> <li>- Comunitario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulación de Mesas de Trabajo.</li> <li>- Elaboración de Diagnósticos.</li> <li>- Coordinación del Trabajo en Red.</li> <li>- Implementación de Actividades Preventivas.</li> </ul>
<b>SELECTIVA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Educativo</li> <li>- Político Institucional</li> <li>- Interdisciplinario</li> <li>- Familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación de Grupos Vulnerables.</li> <li>- Atención Individual.</li> <li>- Intervención Familiar.</li> <li>- Capacitación Docente.</li> <li>- Talleres Grupales.</li> </ul>
<b>INDICADA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Político Institucional</li> <li>- Temático</li> <li>- Interdisciplinario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Articulación de la Red Social.</li> <li>- Atención Individual.</li> <li>- Seguimiento.</li> <li>- Actividades de Integración Social.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración Propia.*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

Las Situaciones Profesionales establecidas serán analizadas de acuerdo a las siguientes dimensiones:

- a) Finalidad.
- b) Actividades.
- c) Relación con los demás empleos.
- d) Campo de autonomía y responsabilidad.
- e) Nivel de complejidad del empleo.
- f) Competencias Profesionales.

Al culminar el análisis de las Situaciones Profesionales desde los tres niveles de prevención: Universal, Selectiva e Indicada, se presentará un apartado dirigido al análisis de acuerdo a la perspectiva de Guy Le Boterf, en cuanto al análisis desde la persona, el puesto y el entorno y con respecto a la Profesionalidad y Trabajo Social.

# PREVENCIÓN UNIVERSAL



## 4.2 CONTEXTO DE SITUACIONES PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN A UNIVERSAL

- **Contexto Político Institucional:** Frente a este contexto, se puede establecer que los programas y proyectos presentes en el área de prevención de drogas, posibilitan la inclusión de Trabajadores Sociales, en donde el rol de implementador de políticas públicas, propio de la profesión, se torna fundamental en el desarrollo de la labor del trabajador social dentro del área.

*“Básicamente lo que yo tenía que hacer era la aplicación de la Estrategia Nacional de Drogas en el ámbito de jóvenes, o sea, cosas que estaban pre hechas desde antes, y que uno tenía que implementarlas, de hecho la estrategia estaba tan bien hecha que mostraba paso a paso todo lo que se tenía que hacer, entonces sólo había que idear la manera de cómo hacer la política pública más accesible con los chiquillos, con el tema de las actividades que fueran atractivas. Lo que si era interesante que en ese momento nosotros estábamos trabajando con un territorio que era el sector de La Isla, y esas condiciones eran bien particulares para el tema de la intervención dada la lejanía y desconexión que tenía con Valparaíso y además las características de vulnerabilidad y sobre todo con el tema de la delincuencia, entonces hacer accesible el tema de la política pública en temas de alcohol y drogas en un lugar donde se tiene normalizado el tema del consumo era súper complejo. Pero si hablamos del rol, tenía que ver con eso, de implementar la política pública en el ámbito de jóvenes”. (TS\_JF\_01)*

- **Contexto Interdisciplinario:** La relación con otras disciplinas es imprescindible para el desempeño del Trabajo Social dentro del área, ya que la complementariedad que se logra con otras profesiones, es necesaria para otorgar soluciones satisfactorias a las problemáticas que se presentan y para ejecutar de manera óptima los programas implementados.

*“En prevención básicamente, los equipos multidisciplinarios están formados por Trabajadores Sociales y Psicólogos, eminentemente por eso, de repente podría ser un sociólogo, un antropólogo, pero rara vez, el 80% de las veces es el Psicólogo con el Trabajador social que trabajan mancomunadamente para implementar la política en prevención.” (TS\_JF\_01)*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Contexto Comunitario:** El trabajo comunitario en la Prevención Primaria es fundamental, ya que busca promover la política pública y concientizar a la comunidad acerca de la prevención, no obstante, la actual Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol ha acotado este tipo de intervención hacia los establecimientos educacionales que son escogidos estratégicamente para realizar acciones preventivas, con el fin de que sean ellos quien logren transmitirlo hacia la comunidad.

*“Durante el año 2009, nosotros lo que hacíamos era insertarnos dentro del territorio, y por lo general, las actividades de prevención salían siempre de la comunidad, y son las típicas, tenían que ver con las batucadas, con los talleres de grafitis, nosotros celebrábamos mucho todo lo relacionado con los centros de madres, juntas de vecinos, navidad, las fiestas del 18 de septiembre, etc. Durante el año 2009 y principios del 2010 hicimos hartas actividades de ese tipo. Y durante la segunda mitad del 2010 y 2011, las actividades estuvieron acotadas a los colegios.” (TS\_JF\_01)*

### **4.3 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN UNIVERSAL.**

A partir de la información que ha sido recabada por la alumna quien suscribe, mediante el proceso de Seminario de Título, se puede establecer que las labores realizadas por medio de la conceptualización de la Prevención Universal, demuestran una lógica netamente educativa pero desde un enfoque de carácter comunitario, y por lo tanto, la coexistencia de ambas visiones se conjugan para brindar el bienestar integral a la totalidad de los miembros de la comunidad educativa.

Este tipo de prevención se caracteriza principalmente por estar dirigida a la comunidad educativa de manera general, fortaleciendo aspectos que puedan contribuir a enfrentar de mejor manera el impacto producido por las drogas y otros factores de riesgo que puedan incidir en los estudiantes.

La Prevención Universal se traduce dentro de los establecimientos educacionales con el Programa Chile Previene en la Escuela, el cual articula la oferta programática de Promoción y Prevención existente, y promueve la generación de programas preventivos en donde se considere necesario, teniendo como objetivos principales incrementar el desempeño académico, disminuir factores y conductas de riesgo y aumentar factores protectores, mediante el desarrollo sistemático de habilidades y estrategias que logren empoderar a la comunidad educativa con el fin de generar autonomía en la resolución de conflictos, informar y prever sobre posibles situaciones que constituyan un peligro para los estudiantes.

#### 4.4 SISTEMATIZACIÓN DE LAS SITUACIONES PROFESIONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN UNIVERSAL.

Mediante el análisis que se expone en el presente capítulo, se busca obtener una definición y caracterización precisa de las Situaciones Profesionales resultantes del proceso de Seminario de Título a través de la realización de entrevistas semi-estructuradas al colectivo profesional participante, junto con la aplicación de la técnica de observación llevada a cabo dentro de la institución.

Ante lo expuesto anteriormente, se puede establecer que el Trabajo Social ejerce las siguientes Situaciones Profesionales en la Prevención Universal:

Tabla N°6: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención a Nivel Universal.

Perspectiva para conceptualizar la Prevención a Nivel Universal	
SITUACIONES PROFESIONALES RESULTANTES	Articulación de Mesas de Trabajo.
	Elaboración de Diagnósticos
	Coordinación del Trabajo en Red
	Implementación de Actividades Preventivas.

Fuente: *Elaboración Propia.*

A continuación se presenta el análisis realizado para cada una de las Situaciones Profesionales que han sido establecidas para este nivel de intervención, de acuerdo a cada una de las dimensiones planteadas por Guy Le Boterf, más una adicional referida a las Competencias Profesionales del Trabajo Social, según P. Castañeda y A. Salamé, todo ello con el fin de configurar cada una de ellas.

**4.4.1 SITUACIÓN PROFESIONAL: ARTICULACIÓN DE MESAS DE TRABAJO**



Fotografía N°1: Mesa de trabajo implementada en establecimiento educacional de Valparaíso.

• **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°7: Definición primera Situación Profesional; Articulación de mesas de trabajo.

ARTICULACIÓN DE MESAS DE TRABAJO	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
La implementación de Mesas de Trabajo busca desarrollar estrategias preventivas desde el interior del Establecimiento Educacional, con la participación de todos los estamentos pertenecientes a él, sustentando así la política pública y los proyectos implementados para lograr un mejoramiento de cada uno de los aspectos que constituyen factores de riesgo para la comunidad educativa.	<p><i>“Lo que se hace es armar mesas de trabajo, en el fondo, es como gestionar la implementación del programa respecto a la conformación de la mesa y al trabajo preventivo dentro de las escuelas, entonces se articula la oferta programática que pueda responder a estas temáticas de prevención, desde la mirada de los factores protectores y los factores de riesgo que serían la base de estas conductas de riesgo”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_FS_02)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

Es indispensable señalar, que las actividades para articular mesas de trabajo, buscan entregar las herramientas necesarias a la comunidad educativa con la finalidad de fortalecer los factores protectores y transmitir conocimientos de diversas índoles relacionados con la Prevención de Drogas y Alcohol.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

Asimismo, se puede establecer que uno de los objetivos más importantes, es que sea la misma comunidad educativa quien incentive estos hábitos y sea capaz de transmitirlos al resto de la comunidad.

Como Situación Profesional propia del Trabajo Social, la Articulación de mesas de Trabajo dentro del Establecimiento Educativo, además de tratar temas preventivos, también visualiza la importancia de abordar temáticas tan atingentes a este contexto como lo son la deserción y la violencia escolar.

#### 4.4.1.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: ARTICULACIÓN DE MESAS DE TRABAJO.

- a) Finalidad:** A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Articulación de mesas de Trabajo, en cuanto a la Prevención Universal.

Tabla N°8: Finalidades desprendidas de la Articulación de mesas de Trabajo.

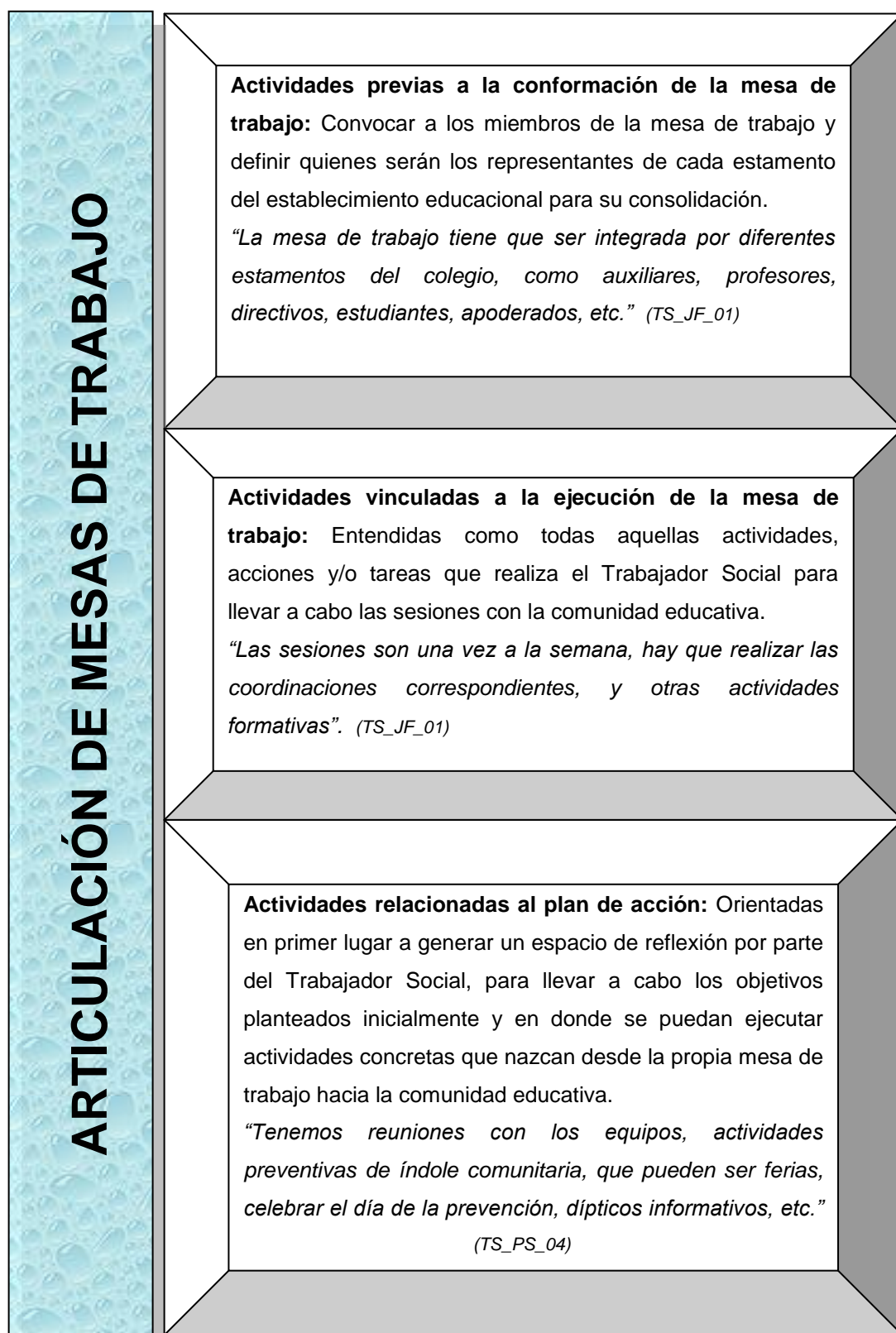
<p><b>Finalidad General:</b> Generar un espacio apropiado para la expresión de los diferentes puntos de vista existentes en cada uno de los estamentos del establecimiento educacional, con el fin de crear estrategias para enfrentar las problemáticas asociadas al consumo de drogas y alcohol.</p> <p><i>“Se implementa una mesa de trabajo, la cual está orientada a capacitar a los agentes preventivos de los colegios y generar distintas iniciativas a nivel comunitario del vínculo colegio hacia afuera...” (TS_FS_02)</i></p>		
<p><b>Finalidad relacionada con la Comunidad Educativa</b></p>	<p>La Articulación de Mesas de Trabajo es caracterizada por la realización de sesiones de carácter semanal dirigidas a los docentes de los establecimientos educacionales, con el fin de orientarlos de manera integral en cuanto a temáticas relacionadas a la prevención de drogas y alcohol, y poder así conformar un “equipo preventivo”.</p>	<p><i>“No se busca sobrecargar el trabajo de los profesores por ejemplo, sino que la propuesta es empoderar a los miembros de la comunidad educativa y crear una especie de cultura preventiva dentro de la escuela o fortalecerla si es que ya está”. (TS_PS_04)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a la Gestión</b></p>	<p>La totalidad del proceso de implementar mesas de trabajo dentro del establecimiento educacional, implica un alto grado de gestión, la cual busca incidir en la toma de decisiones dentro de una dimensión preventiva, orientado al beneficio de la comunidad educativa.</p>	<p><i>“Lo primero es gestionar las necesidades del colegio, porque una vez que uno llega, tiene que armar una lista de necesidades en virtud de ciertos factores de riesgo, y desde ahí comenzar a trabajar”. (TS_FS_02)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

**b) Las actividades**

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la articulación de mesas de trabajo, se pueden mencionar las siguientes actividades específicas establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°10: Actividades desprendidas de la articulación de mesas de trabajo.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos:**

Bajo este punto de vista, como lo es las relaciones con los demás empleos, es posible señalar que el Trabajo Social es una profesión con una vasta formación en Ciencias Sociales, y por lo tanto cuenta con una amplia gama de conocimientos, competencias y habilidades que le permiten desarrollar sus capacidades frente a los distintos contextos sociales de manera autónoma, no obstante, dentro del contexto educacional, se encuentra en constante relación con otras disciplinas, como docentes y psicólogos principalmente, de las quienes se beneficia al rescatar sus potencialidades y capacidades y configurar finalmente un trabajo en equipo para contribuir a la solución de las problemáticas visualizadas en dicha realidad escolar.

*“Desde el punto de vista del programa hay que visualizar el cómo poder trabajar en conjunto con los objetivos que tienen los profes, porque están sus objetivos curriculares, sus actividades, etc. entonces tiene que ver un poco con asumir su lenguaje, descubrir cuáles son sus metas, desafíos, y poder hacer un trabajo en conjunto desde ahí”. (TS\_ML\_05)*

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

Para definir el campo de Autonomía y Responsabilidad del Trabajo Social en la ejecución de la presente Situación Profesional, se establecen las siguientes dimensiones:

- Autonomía relacionada a la planificación: Referido a la facultad que el Trabajador Social tiene para elaborar y proponer metodologías de trabajo para lograr la ejecución de talleres y actividades que conformarán la Mesa de Trabajo dentro del Establecimiento Educacional.
- Autonomía en lo referente a la toma de decisiones: Una de las características inherentes del Trabajo Social, es que debido a su formación profesional, disponen de gran autonomía al actuar para enfrentarse a situaciones profesionales complejas y por consiguiente a tomar decisiones de manera responsable, no dependiendo exclusivamente de la intervención de otros profesionales, sólo rigiéndose por conductos regulares y de los requerimientos institucionales.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- Responsabilidad con las actividades: Entendido básicamente a que las actividades, acciones y/o tareas desarrolladas durante la implementación de las mesas de trabajo sean acordes con las reales necesidades y requerimientos del establecimiento educacional. De acuerdo a esto, es que el desarrollo de las actividades dependerán en gran medida de las capacidades y gestiones del Trabajador Social, orientadas siempre al bienestar integral de los estudiantes y de la comunidad educativa y no de sus aspiraciones e intereses personales.
- Responsabilidad Profesional: Referido particularmente a que las actividades, acciones o tareas desarrolladas por parte del Trabajador Social, deben ser consensuadas de acuerdo a sus capacidades, habilidades y conocimientos propios de la profesión, de manera de que no se empodere de otros campos de intervención atingentes a otras disciplinas. Bajo este punto de vista, la ética es imprescindible para el desarrollo de su labor ya que es lo que rige cada paso de su actuar profesional.

**e) Nivel de complejidad del empleo**

De acuerdo a lo estipulado por el colectivo profesional partícipe del presente proceso de sistematización, las principales complejidades al momento de ejecutar esta Situación Profesional se encuentran relacionadas con:

- Problemas vinculados al tiempo: Dentro de las principales complejidades, el tiempo se considera como un factor de vital importancia dentro de la ejecución de la presente situación profesional, ya que el Trabajador Social no sólo depende de su propio tiempo para realizar las actividades, sino que debe adaptarse a la disponibilidad horaria de los demás profesionales y a los requerimientos institucionales, por lo tanto debe buscar opciones viables y adecuadas a través de la organización para lograr enfrentar esta problemática que se presenta de manera recurrente.

*“Los tiempos, yo creo que el tiempo es una de las cosas más complejas, los tiempos de los profesores con que se trabaja y la disponibilidad también de los otros estamentos a participar en las actividades”. (TS\_ML\_05)*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Problemas vinculados a la participación:** La segunda gran complejidad detectada por los profesionales, es el desinterés por parte de los alumnos y de sus respectivos grupos familiares, ante lo cual el Trabajador Social debe ser capaz de detectar las principales necesidades y al mismo tiempo las motivaciones de la comunidad educativa, para desde ahí comenzar a vislumbrar las maneras de hacerlos partícipes en el desarrollo de las actividades preventivas que se busca implementar.

*“Los apoderados con suerte van a las reuniones, entonces convocarlos a otras actividades que desde el punto de vista del programa son súper útiles, pero que inicialmente ellos no le ven tanta utilidad, entonces hay que hacer toda una labor de negociación y detectar cuáles son las cosas importantes para ellos y tratar de hacer un enganche desde ahí”. (TS\_ML\_05)*

#### f) Competencias Profesionales

En el cuadro que se enseña a continuación se establecen las Competencias Profesionales halladas en la presente Situación Profesional:

Tabla N°9: Competencias Profesionales Articulación de Mesas de Trabajo.

ARTICULACIÓN DE MESAS DE TRABAJO	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento del Modelo Ecológico.</li> <li>- Conocimiento de la realidad social del establecimiento educacional y su entorno.</li> <li>- Conocimientos de los lineamientos institucionales de SENDA Previene.</li> <li>- Conocimiento acabado acerca del programa Chile Previene en la Escuela.</li> <li>- Conocimiento acerca de los demás programas que se encuentran insertos en el establecimiento educacional, con el fin de identificar objetivos en común y coordinar actividades.</li> <li>- Conocimientos temáticos especializados: Prevención de drogas y temas en relación a las necesidades y problemáticas identificadas, como por ejemplo Bullying, Deserción Escolar, etc.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración y aplicación de pautas de registro de las actividades.</li> <li>- Identificación de la autoridad y de los representantes de cada estamento del establecimiento educacional.</li> <li>- Elaboración de un plan de trabajo de acuerdo a la situación específica del contexto.</li> <li>- Coordinación con la red social.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecimiento de horarios para la realización de actividades, de acuerdo a la disponibilidad de los participantes. Generalmente se realizan una vez por semana.</li><li>- Gestionar recursos necesarios como data show, computadores, equipos, etc.</li><li>- Sistematización de la experiencia.</li></ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Liderazgo profesional.</li><li>- Establecimiento de compromisos en relación a las actividades preventivas, con los representantes de cada estamento del establecimiento educacional.</li><li>- Trabajo en equipo.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Responsabilidad.</li><li>- Respeto y Trato cordial.</li><li>- Puntualidad.</li><li>- Capacidad de innovación y creatividad en el desarrollo de las actividades.</li><li>- Actualización permanente.</li><li>- Flexibilidad ante los cambios, teniendo en cuenta siempre otras alternativas.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

**4.4.2 SITUACIÓN PROFESIONAL: ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS**



Fotografía N°2: Recolección de instrumentos diagnósticos.

- **Definición**

De acuerdo a la información recabada durante el proceso de Seminario de Título, se establece para la presente Situación Profesional, la siguiente definición:

Tabla N°10: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Universal; Elaboración de diagnósticos.

ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
La elaboración de diagnósticos dentro del contexto educacional es el resultado de la recolección de datos y de un profundo estudio de la realidad social existente dentro del establecimiento con el fin de dar a conocer la situación evidenciada y elaborar un plan de acción que responda eficazmente a las necesidades detectadas.	<p><i>“Se configura un diagnóstico para poder identificar cuáles son las problemáticas a abordar, y que no necesariamente tiene que ver con las drogas, sino que involucra otros factores”</i></p> <p style="text-align: right;"><i>(TS_PS_04)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.4.2.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS.

##### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Elaboración de Diagnósticos, en cuanto a la Prevención Universal.

Tabla N°11: Finalidades desprendidas de la Elaboración de Diagnósticos.

**Finalidad General:** La finalidad de la elaboración de un diagnóstico en el contexto escolar, es principalmente conocer la realidad social existente dentro del establecimiento educacional y la magnitud de las problemáticas detectadas, para posteriormente establecer un plan de trabajo en virtud de la resolución de las mismas.

*“El diagnóstico nos brinda las bases para conocer las principales necesidades de la comunidad escolar donde se inserta el programa y a partir de ahí comenzar a establecer metodologías de trabajo”. (TS\_FS\_02)*

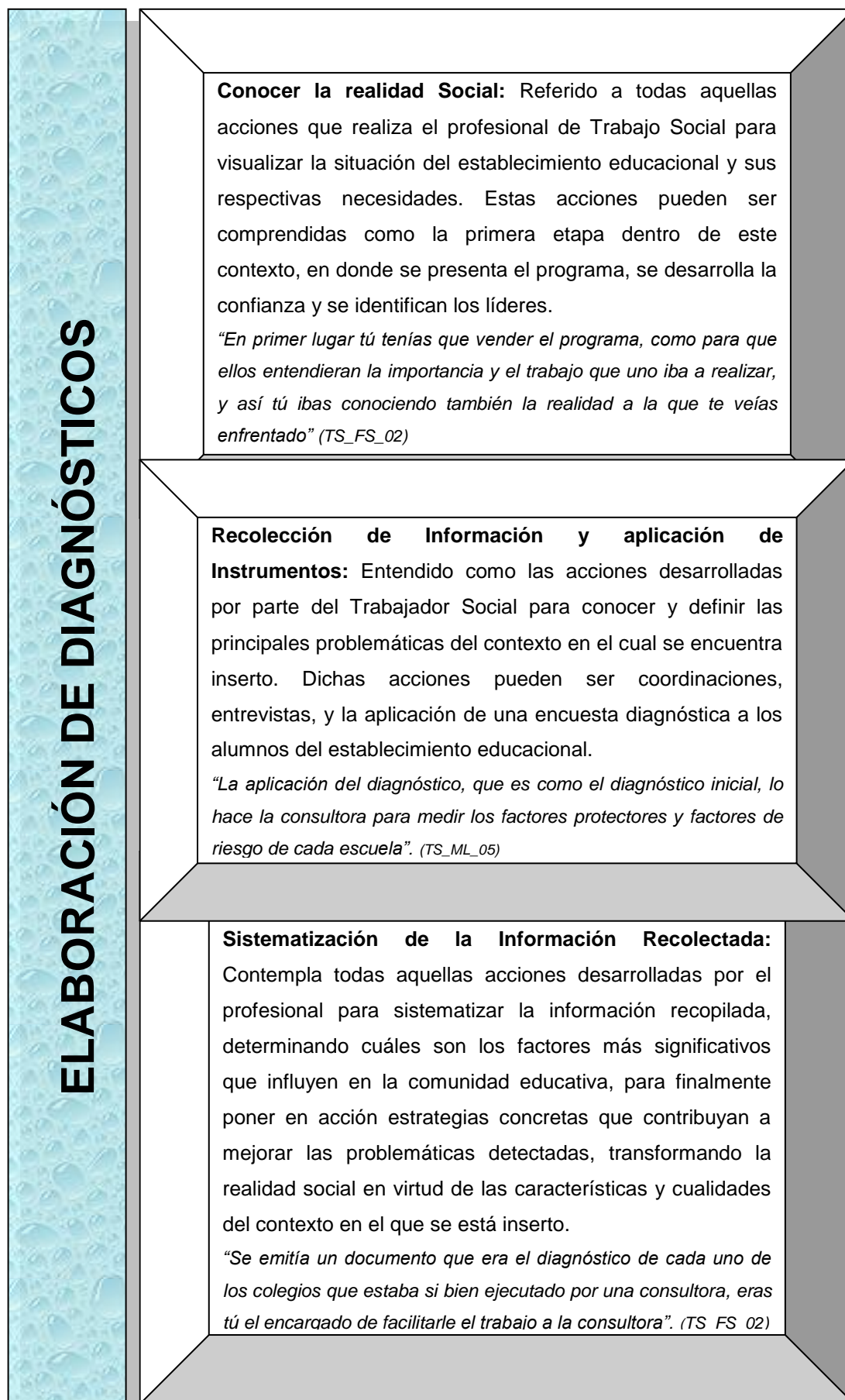
<b>Finalidad relacionada al contexto</b>	Generar herramientas que permitan a los participantes identificar las potencialidades y debilidades del contexto en el cual se va a actuar, con el fin de que sus proyectos se conviertan en acciones que den respuesta a las necesidades de la comunidad educativa identificadas.	<i>“Era fundamental conocer la realidad de la comunidad escolar, porque hay que hacer una adaptación a la mirada local de cada una de las comunidades”. (TS_FS_02)</i>
<b>Finalidad vinculada a la información</b>	Brindar elementos conceptuales, metodológicos y prácticos que propicien acciones tendientes a identificar la situación en la que se encuentra el establecimiento educacional, a través de la elaboración de un diagnóstico que permita identificar posibilidades de acción de la comunidad educativa para contribuir a la solución de las problemáticas detectadas.	<i>“Es necesario identificar cómo le das contenido y acercamiento a las orientaciones y cómo identificas los índices de vulnerabilidad focalizados en cada grupo”. (TS_JF_01)</i>

Fuente: Elaboración Propia.

## b) Las actividades

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Elaboración de Diagnósticos, se pueden mencionar las siguientes actividades establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°11: Actividades desprendidas de la Elaboración de Diagnósticos.



Fuente: Elaboración Propia.

### **c) Las relaciones con los demás empleos**

Es a través de la presente Situación Profesional que el Trabajador Social se vincula con otras disciplinas, especialmente con psicólogos, conformando duplas psicosociales y poniendo a prueba el desarrollo de competencias necesarias para establecer un lazo profesional de cooperación mutua, en constante colaboración de profesionales del área educativa, como lo son profesores y directivos. No obstante, se considera importante destacar que en primera instancia, es el Trabajador Social quien al insertarse en el establecimiento educacional, debe dar a conocer el funcionamiento y finalidad del programa junto con el establecimiento de buenas relaciones profesionales, con el objetivo de que tenga buena acogida por parte de los docentes y profesionales de la educación, y al mismo tiempo logren visualizar la importancia que el desarrollo del programa tiene para la comunidad educativa.

*“La vinculación con los profesores es buena, pero no sé si es un prejuicio dentro de la intervención pero está la idea de creer que las intervenciones son como milagrosas, que el niño va a volver a la sala quieto, que no va a hablar, ese yo creo que es el principal obstáculo, que no entienden que las intervenciones son un proceso, no como uno que lo entiende así, que tienes la capacidad de ver que estás dentro de una escuela, pero que fuera de ella hay un mundo y muchos factores que influyen y que tú no puedes intervenir, por lo tanto no se trata de cambiar a la gente, sino que tratar de modificar ciertos aspectos que puedan ser que un niño con tal personalidad simplemente se adapte mejor”. (TS\_PS\_04)*

### **d) Campo de autonomía y responsabilidad**

Para definir el campo de Autonomía y Responsabilidad del Trabajo Social en la ejecución de la presente Situación Profesional, se establecen las siguientes dimensiones a considerar:

- Autonomía relacionada a la planificación: Referido a la facultad del Trabajador Social para planificar una metodología de trabajo como respuesta a la realidad social evidenciada y a sus respectivas problemáticas, por lo tanto busca lograr la ejecución de un accionar adecuado dentro del contexto donde se encuentra inserto.
- Autonomía en la realización de actividades: En relación a las actividades, de acuerdo a lo declarado por el colectivo profesional partícipe del presente proceso investigativo, los Trabajadores Sociales debido a su formación profesional, pueden ejecutar las actividades con autonomía, aplicando sus facultades basadas en la ética

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

profesional y enmarcadas en la institucionalidad a la que pertenece y se encuentra inserto.

- Autonomía con la aplicación de instrumentos: La autonomía en cuanto a la aplicación de instrumentos, en este caso, de una encuesta diagnóstica, al ser aplicada por una consultora externa, el Trabajador Social actúa meramente como un facilitador, en donde aplica sus habilidades para agilizar y hacer de él un proceso fidedigno para posteriormente evaluar y contrastar dichos resultados.
- Responsabilidad Institucional: Entendido como un compromiso por parte del Trabajador Social con los lineamientos institucionales, en donde las acciones desarrolladas con la elaboración de un diagnóstico, sean atingentes y afines con lo que la institución busca lograr.

**e) Nivel de complejidad del empleo:**

Se puede establecer que las principales complejidades detectadas en las entrevistas realizadas al colectivo profesional son las siguientes:

- Complejidades en relación a los recursos: De acuerdo a lo estipulado por los Trabajadores Sociales, los recursos son un tema latente en donde la escasez de ellos conforma una dificultad a la hora de realizar las labores preventivas, no obstante las competencias profesionales contribuyen a desarrollar un permanente trabajo de gestión que se torna indispensable para el Trabajo Social.

*“Lo más importante son los recursos, uno siempre suele trabajar con menos o simplemente con nada, no hay tinta, no hay hojas, o hay poca, entonces hay una escasez de recursos muy grande”. (TS\_PS\_04)*

- Complejidades en relación al contexto educacional: Referido a todas aquellas situaciones que el profesional debe enfrentar al momento de dar a entender la finalidad del programa, ya que muchas veces se generan prejuicios o expectativas en torno a los resultados, es por ello que ante esta dificultad, el Trabajador Social debe ser claro desde un principio para que la comunidad educativa visualice la importancia de la implementación de las actividades ante las necesidades existentes.

*“Un poco tiene que ver con la postura de las escuelas con respecto a las intervenciones en Prevención, porque el programa apuesta a hacer una intervención a largo plazo, de 3 a 4 años, por lo tanto los resultados*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

*concretos en cuanto a la disminución de las conductas de riesgo o de los factores de riesgo que tienen los chiquillos no se ve de inmediato, se ve en el mediano, largo plazo.” (TS\_ML\_05)*

**f) Competencias Profesionales:**

En la elaboración de Diagnósticos se pueden establecer las siguientes Competencias Profesionales desarrolladas por Trabajo Social:

**Tabla N°12: Competencias Profesionales elaboración de Diagnósticos.**

ELABORACIÓN DE DIAGNÓSTICOS	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento temático especializado del área profesional con respecto a la prevención de drogas: Tipo de adicciones, niveles de consumo, estrategias preventivas, etc.</li> <li>- Reconocimiento del contexto institucional de educación: Identificación de la autoridad, factores de riesgo presentes, factores protectores, motivaciones, etc.</li> <li>- Identificación, definición y focalización de los problemas sociales.</li> <li>- Configuración y realización de instrumentos como encuestas o entrevistas.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento y aplicación de los diferentes modelos de intervención: Modelo Ecológico, de Factores Protectores y Factores de Riesgo, Escala de Necesidades, Resiliencia, etc.</li> <li>- Construcción diagnóstica que contemple sus técnicas básicas y aspectos como la observación, planificación, intervención, evaluación y sistematización.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía y Responsabilidad en cuanto a la toma de decisiones.</li> <li>- Constantes coordinaciones con docentes y asistentes de la educación.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo básico de herramientas tecnológicas y computacionales.</li> <li>- Responsabilidad en el actuar y proceder profesional.</li> <li>- Autonomía profesional en la toma de decisiones.</li> </ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

**4.4.3 SITUACIÓN PROFESIONAL: COORDINACIÓN DE TRABAJO EN RED**



*Fotografía N°3: Actividad preventiva implementada en establecimiento educacional en colaboración de Policía de Investigaciones.*

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°13: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Universal; Coordinación de trabajo en red.

<b>COORDINACIÓN DE TRABAJO EN RED</b>	
<b>Definición Propuesta</b>	<b>Fragmento Ejemplificador</b>
<p>Situación Profesional caracterizada por hacer exigibles las estrategias de gobierno, referidas a la Prevención de Drogas y Alcohol, las cuales se establecen a través de planes de trabajo que el Trabajador Social debe lograr ejecutar, por medio de actividades y acciones que el profesional debe vincular con el sector y su contexto.</p>	<p>“Básicamente el trabajo tiene que ver con gestionar la oferta programática local y nacional dentro de escuelas determinadas, y ayudar dentro de la gestión interna, articulando redes con todo el tema externo”.</p> <p>( TS_JF_01)</p>

*Fuente: Elaboración Propia.*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

#### 4.4.3.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL

**a) Finalidad:** A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Coordinación de Trabajo en Red, en cuanto a la Prevención Universal.

Tabla N°14: Finalidades desprendidas de la Coordinación de Trabajo en Red.

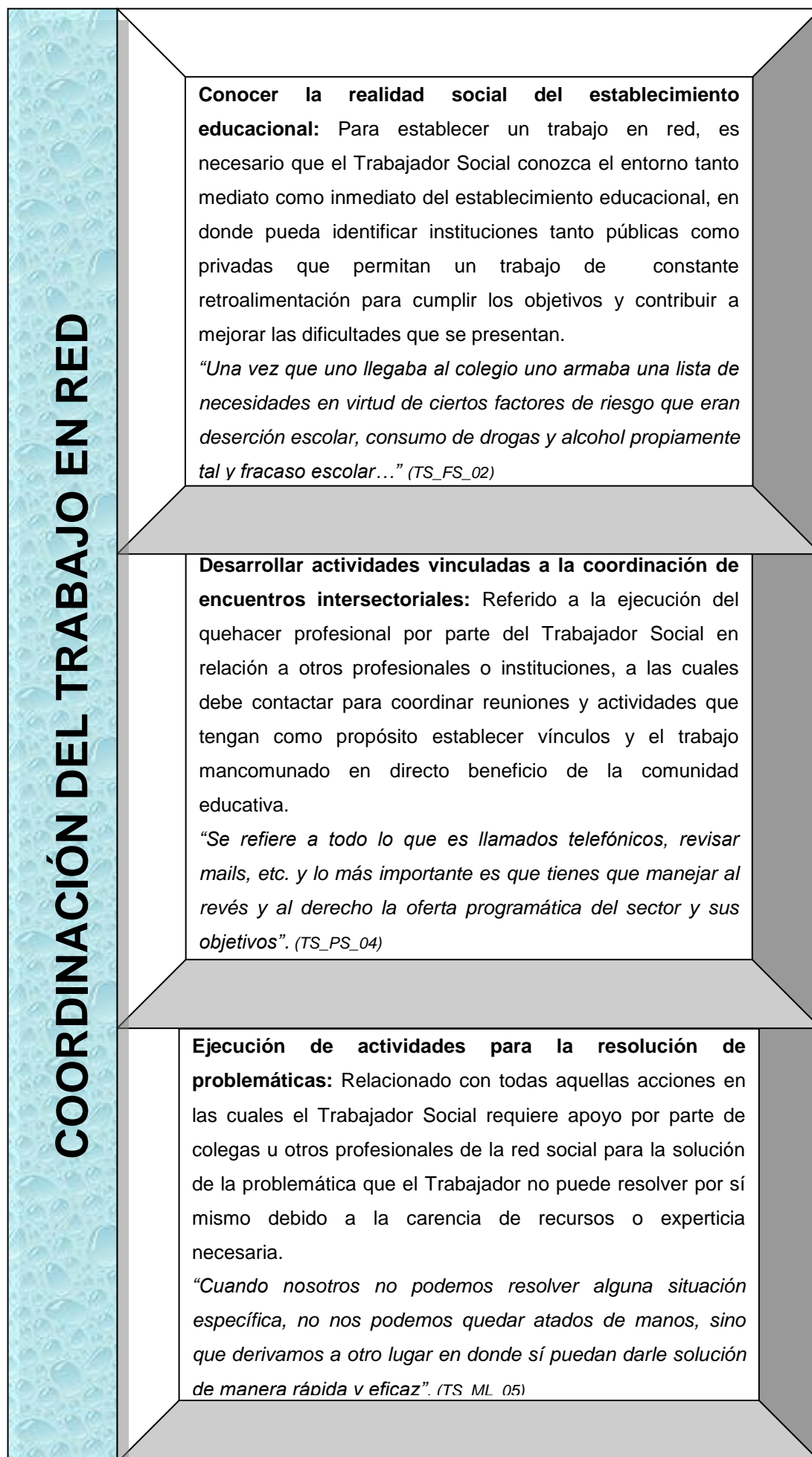
<p><b>Finalidad General:</b> Activar y articular las relaciones de cooperación entre las diversas instituciones vinculadas al contexto educativo para lograr un trabajo óptimo y eficiente, en el cual se vea reflejada la participación del entorno inmediato de la comunidad educativa.</p> <p><i>“Entendiendo al colegio desde una lógica comunitaria, porque el centro es la escuela, y es desde ahí donde te paras para ver todos los temas que puedas tratar, desde actividades que tengan que ver por ejemplo con aumentar la percepción de apego de la familia a la escuela, eso se considera como un factor protector, entonces potencias ese ámbito que es lo que te ayuda a la larga a tener instituciones con mayor comunicación, se conocen mejor los problemas y se supone que se podrían abordar mejor, lo que ayuda a la prevención de los distintos tipos de consumo”. (TS_PS_04)</i></p>		
<p><b>Finalidad relacionada con la coordinación</b></p>	<p>A través de la coordinación con las redes, se logra establecer vínculos con otras instituciones relacionadas al contexto educacional, organizaciones o profesionales, logrando así realizar actividades en conjunto y trabajar mancomunadamente en beneficio de los miembros de la comunidad educativa.</p>	<p><i>“Están las coordinaciones que es identificar todo lo que está cerca del colegio y todo con lo que se vincule, desde el consultorio, las redes de infancia, las oficinas del Sename, etc.”. (TS_ML_05)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a la derivación</b></p>	<p>Para dar una solución eficaz a la diversidad de problemáticas que se presentan, se debe accionar la red social existente, teniendo el Trabajador Social que recurrir a otros profesionales que dispongan de las competencias necesarias pertenecientes a otras áreas u organizaciones para que puedan contribuir a darle solución a la dificultad presentada de manera adecuada.</p>	<p><i>“... Identificar los distintos casos de mayor complejidad y ser derivados, sin ser el fuerte la intervención directamente, sino que para mí era gestionar las necesidades del colegio...” (TS_FS_02)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada al bienestar de los miembros de la comunidad educativa</b></p>	<p>Referido fundamentalmente a que toda acción emprendida con los profesionales, organizaciones o instituciones pertenecientes a la red social, busca mejorar las condiciones de vida de los miembros de la comunidad educativa</p>	<p><i>“En el fondo la puesta del programa es poder empoderar al miembro de la comunidad educativa, crear esta especie de cultura preventiva dentro de la escuela o fortalecerla si es que ya está...” (TS_ML_05)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**b) Las actividades:** De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, en cuanto a la Coordinación de Trabajo en Red, se pueden mencionar las siguientes actividades específicas establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°12: Actividades desprendidas de Coordinación del Trabajo en Red.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos**

La configuración de esta Situación Profesional en relación a los demás empleos, debe caracterizarse por ser positiva, ya que el propósito es trabajar de manera conjunta, desarrollando estrategias de acción y procesos de colaboración mutua, por lo tanto se establecen acuerdos de funcionamiento común, retroalimentación y reciprocidad en que ambas partes se potencien y faciliten el trabajo.

*“Efectivamente, se relaciona con los psicólogos porque los establecimientos educacionales cuentan con psicólogos, con el orientador del colegio, y como que abre la puerta de entrada al establecimiento, se dedica al rol más educativo, ven los factores protectores, los factores de riesgo que tienen los chiquillos frente al consumo, o de repente hay chiquillos que presentan problemas conductuales, entonces puede referir también”.*  
(TS\_ML\_05)

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

- Autonomía en relación a la coordinación: La autonomía que poseen los Trabajadores Sociales para coordinarse tanto internamente como con las organizaciones e instituciones externas de las cuales se torna necesaria la vinculación, es una característica inherente de la profesión que constituye un real aporte a la solución de las problemáticas que se vislumbran en la comunidad educativa.
- Autonomía en lo referente a la realización de actividades: Las facultades propias que posee el Trabajador Social para el desarrollo de la presente Situación Profesional, conllevan a la realización de acciones como contactos telefónicos, coordinación de reuniones, entrevistas, etc. que son actividades indispensables para la ejecución del trabajo en red.
- Responsabilidad con los miembros de la comunidad educativa: Toda acción ejecutada en torno a la coordinación de redes busca dar solución y atención adecuada a las dificultades que se presentan en torno a los miembros de la comunidad educativa, constituyendo un directo beneficio para ella.
- Responsabilidad Institucional: Bajo este punto de vista, la responsabilidad al momento de desarrollar actividades y acciones en relación a la articulación y coordinación de redes, debe representar los lineamientos establecidos por la institucionalidad y por consiguiente por la política pública.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**e) Nivel de complejidad del empleo**

La principal complejidad visualizada por el colectivo profesional partícipe del proceso, en la ejecución de la presente Situación Profesional, es la sobre-intervención que se puede llegar a producir en un establecimiento educacional, por ende, el Trabajador Social debe saber utilizar la totalidad de los recursos existentes a favor y en beneficio de los estudiantes y de la comunidad educativa en general, a través de la coordinación, que es un elemento fundamental para desarrollar las actividades de manera adecuada y contribuye además a superar otras dificultades que se pueden llegar a generar, como lo son la escasez de recursos y tiempo.

*“Por otro lado las escuelas con las que trabajamos, son escuelas vulnerables que están focalizadas por varios programas a la misma vez, por lo tanto también hay una especie de desconfianza con las intervenciones externas”. (TS\_PS\_04)*

**f) Competencias Profesionales**

De acuerdo a lo visualizado en el presente proceso de sistematización, se pueden establecer las siguientes Competencias Profesionales:

Tabla N°15: Competencias Profesionales de la Coordinación del Trabajo en Red.

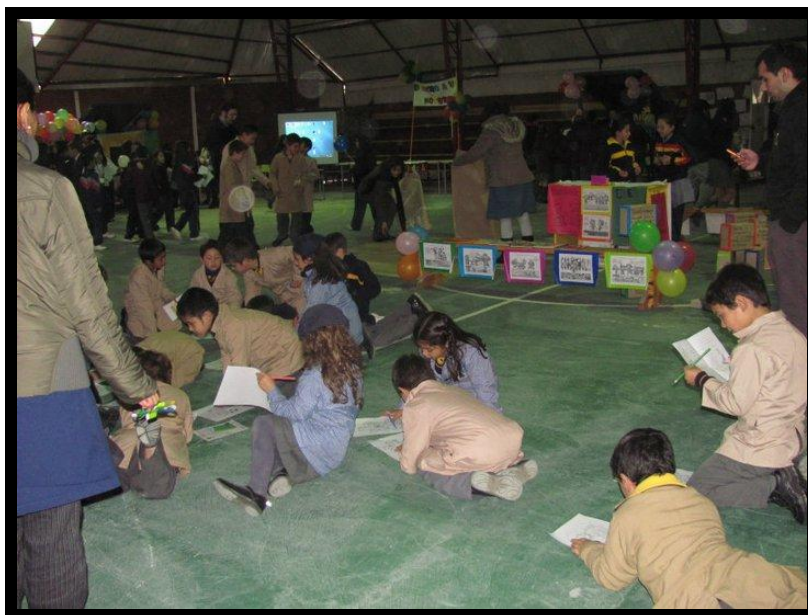
COORDINACIÓN DEL TRABAJO EN RED	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento político institucional del área preventiva: Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento de la oferta programática de las redes locales y la red intra-municipal.</li> <li>- Conocimiento de la Ética de Trabajo Social que debe regir el actuar profesional.</li> <li>- Conocimiento de la realidad social en que se encuentra inserto el establecimiento educacional.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo y coordinación constante con redes comunitarias.</li> <li>- Coordinación con profesionales pertenecientes a otras áreas que puedan contribuir a la resolución de problemáticas específicas que se puedan presentar durante el proceso de intervención.</li> <li>- Establecimiento de reuniones para compartir experiencias y objetivos con los miembros de la comunidad educativa y redes comunitarias en cuanto a lo esperado con el proceso de intervención.</li> <li>- Reconocimiento de la autoridad de la comunidad educativa.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uso adecuado de los canales de comunicación.</li><li>- Coordinaciones telefónicas o por correo electrónico.</li><li>- Coordinación para establecer reuniones.</li><li>- Habilidades para establecer vínculos profesionales.</li><li>- Trabajo en equipo.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Proactividad.</li><li>- Perseverancia.</li><li>- Capacidad de prever situaciones y adaptarse a los cambios.</li><li>- Relación profesional caracterizada por la cordialidad.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

**4.4.4 SITUACIÓN PROFESIONAL: IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS**



Fotografía N°4: Feria preventiva de establecimiento educacional de Placilla.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°16: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Universal; Implementación de actividades preventivas.

IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
<p>Instancia caracterizada utilizar los recursos disponibles y gestionar el desarrollo de actividades de diversas índoles, que aborden temáticas atingentes e importantes a la realidad escolar, con la finalidad de disminuir los factores de riesgo presentes en la comunidad educativa.</p>	<p><i>“Entonces el gestor es el encargado de gestionar las redes, por ejemplo, si en el colegio se produce bullying, o es necesario hacer actividades de educación sexual, ellos gestionan y hacen el enganche para poder implementar las actividades. Ellos trabajan con toda la escuela”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_YC_03)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.4.4.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS.

##### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Implementación de Actividades Preventivas, en cuanto a la Prevención Universal.

Tabla N°17: Finalidades desprendidas de la Implementación de Actividades Preventivas.

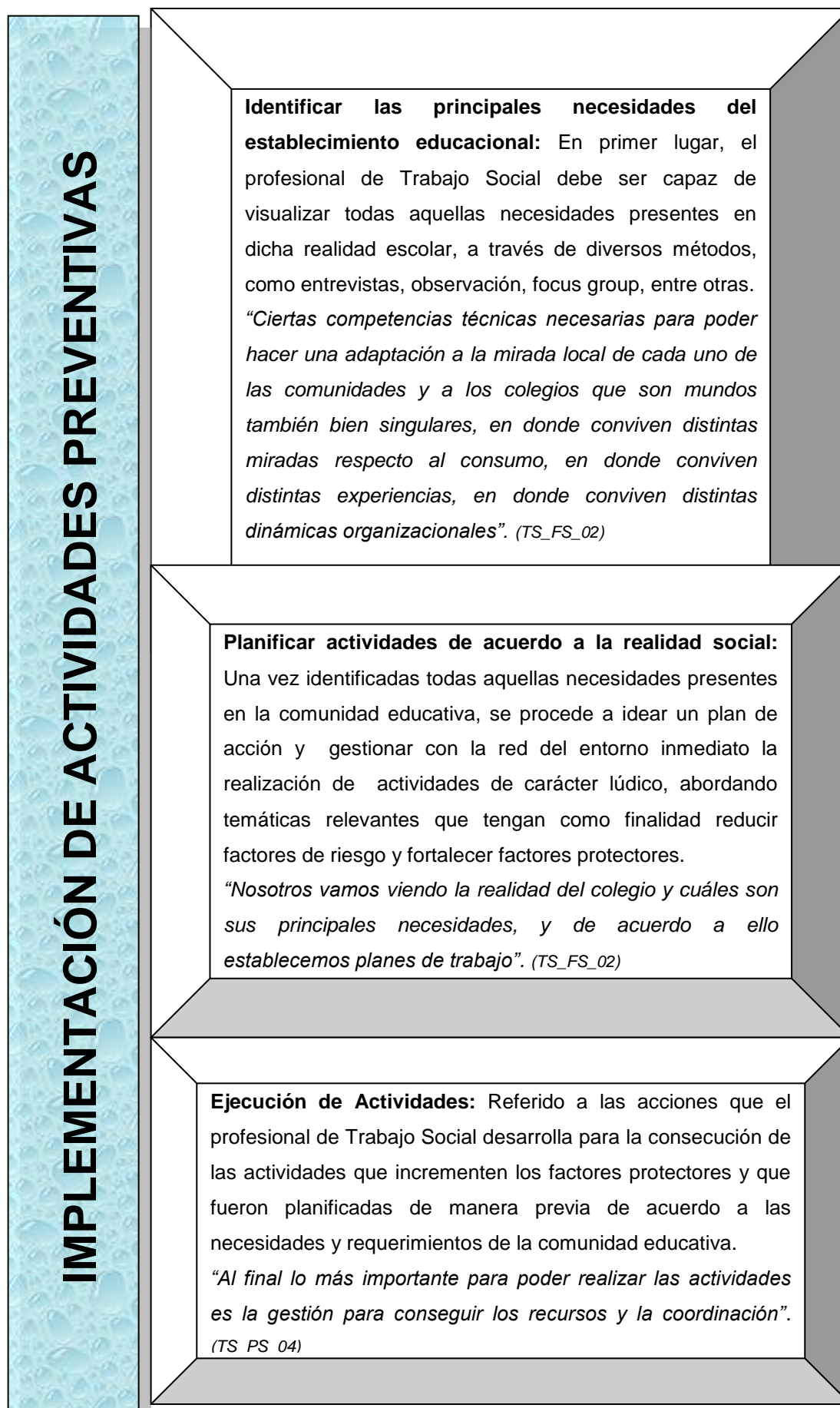
<p><b>Finalidad General:</b> Referido a todas aquellas instancias en donde se ejecutan actividades de carácter preventivo, buscando implementar de manera educativa y lúdica temáticas que refuercen o introduzcan factores protectores dentro del establecimiento educacional y con la comunidad más cercana.</p> <p><i>“En términos de factores protectores y factores de riesgo, implementar estrategias innovadoras de prevención, todas las que se te ocurran, y ayudar a gestionar en los colegios sobre las ideas que vayan teniendo sobre prevención o sobre la convivencia escolar, eso sí que es variado”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_PS_04)</p>		
<b>Finalidad relacionada con difusión la entrega de información</b>	<p>Referido básicamente a la ejecución de las actividades, ya que en ellas se busca sensibilizar a la comunidad educativa y entregarle información relevante acerca de temáticas atinentes a la realidad escolar, con el fin de disminuir o idealmente erradicar todos aquellos factores de riesgo que afectan principalmente a los estudiantes.</p>	<p><i>“Cuando nosotros realizamos actividades preventivas o de cualquier índole que refuerce factores protectores, es cuando sobresale nuestro rol de educador social informal con la comunidad educativa”.</i> (TS_PS_04)</p>
<b>Finalidad vinculada a las redes</b>	<p>Para la ejecución de ciertas actividades, es necesario que el profesional de Trabajo Social sea capaz de realizar las gestiones necesarias y recurrir a redes institucionales o profesionales según sea el caso, utilizando la totalidad de recursos disponibles con el fin de desarrollar una actividad exitosa.</p>	<p><i>“Se identifican las redes locales, comunales, la oferta programática al interior de la escuela, las demandas, se convoca la mesa educativa, se hacen entrevistas, se pueden hacer focus group, ese tipo de cosas”.</i> (TS_ML_05)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**b) Las actividades:** De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, en relación a la Implementación de Actividades Preventivas, se pueden mencionar las siguientes actividades específicas establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°13: Actividades desprendidas de la Implementación de Actividades Preventivas.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos**

El profesional de Trabajo Social, durante la totalidad del proceso, se relaciona con el equipo directo de trabajo, ya que es necesario organizar y gestionar todo aquello que involucre la realización de las actividades, por lo tanto, el trabajo grupal se torna indispensable para llevar a cabo las acciones, recurriendo a profesionales idóneos que manejen conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el cumplimiento de los objetivos.

*“Aquí uno generalmente se cruza con los psicólogos, sociólogos, y los profesores, que es con los que más están y con los que te vinculas día a día, y también con los paradocentes y con toda la comunidad educativa”.*  
(TS\_ML\_05)

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

- Autonomía con respecto a la toma de decisiones: Bajo este punto de vista, se considera que el profesional de Trabajo Social dispone de autonomía, en el sentido de que es el encargado de planificar, coordinar y gestionar las actividades, no obstante la labor es realizada por equipos de trabajo que el Trabajador Social implementa, y por lo tanto las tareas son compartidas, siempre además, respondiendo a lineamientos institucionales que rigen su actuar.

*“En este caso la política no es exclusiva ni excluyente de los Trabajadores Sociales, pero sí hay una disposición disciplinaria más fuerte en nosotros que en ellos...”.* (TS\_FS\_02)

- Responsabilidad con la ejecución del programa: El profesional de Trabajo Social tiene un alto grado de responsabilidad en la realización de actividades preventivas, ya que su accionar debe responder al cumplimiento de los objetivos planteados por el programa.

*“Cada intervención se hacía, como buen programa piloto de forma muy... con el sello de cada gestor, de cada profesional, yo particularmente hice un trabajo en donde hacíamos una sesión semanal con cada una de las escuelas, pero podía suceder que en otras comunas el gestor reinterpretaba las orientaciones técnicas en forma distinta, podían hacerlo una vez al mes, o incluso no hacerlas, había mucha libertad en las formas de hacer el trabajo, la metodología no estaba muy clara, lo único que fiscalizaban en el fondo y evaluaban era la entrega de los productos”.* (TS\_FS\_02)

**e) Nivel de complejidad del empleo:**

Frente a las complejidades detectadas en la ejecución de la presente Situación Profesional, se pueden establecer dos puntos de vista:

- Complejidades relacionadas a motivación: Referido principalmente a la falta de interés por parte de los estudiantes y apoderados a participar de actividades que el programa busca implementar, por lo que el profesional de Trabajo Social debe buscar opciones e identificar aspectos que la comunidad educativa efectivamente considere importantes para que sean abordados desde tal punto de vista, que se fomente así la participación activa de los distintos estamentos del establecimiento educacional.

*“El desinterés es una gran complejidad, por lo que el trabajo de motivación que hay que hacer es bastante grande”. (TS\_ML\_05)*

- Complejidades relacionadas a los recursos: A pesar de que la escasez de recursos no es una complejidad propia ni exclusiva de la presente Situación Profesional, es un factor importante a considerar, ya que para implementar cualquier tipo de actividad es necesario utilizar la totalidad de recursos disponibles, y en caso de no existir los suficientes la gestión se torna indispensable para la consecución de los objetivos.

*“Los principales problemas son en términos de tiempo, espacio, recursos en general...” (TS\_JF\_01)*

### f) Competencias Profesionales

Durante el transcurso del proceso de sistematización, se han podido establecer las siguientes Competencias Profesionales desarrolladas por Trabajo Social:

Tabla N°18: Competencias Profesionales de la Implementación de Actividades Preventivas.

IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento político institucional del área de prevención de drogas: Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento acabado sobre temáticas ligadas a la prevención como estrategias preventivas.</li> <li>- Conocimiento y aplicación de la ética profesional en el actuar del Trabajador Social.</li> <li>- Definición de los problemas sociales para implementar actividades que contribuyan al mejoramiento de las condiciones en la comunidad educativa.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integración teórico práctica de los principales referentes metodológicos atinentes al área específica de prevención.</li> <li>- Elaboración e implementación de un plan de trabajo.</li> <li>- Elaboración de pautas de registro para cada una de las actividades.</li> <li>- Manejo adecuado de recursos.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinación con las redes.</li> <li>- Trabajo en equipo.</li> <li>- Asignación de tareas.</li> <li>- Capacidad de negociación.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tolerancia a la frustración.</li> <li>- Perseverancia.</li> <li>- Adaptabilidad a los cambios, tener siempre un plan de contingencia.</li> <li>- Proactividad</li> <li>- Responsabilidad.</li> <li>- Cumplimiento de plazos.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración Propia.*

# PREVENCIÓN SELECTIVA



#### 4.5 CONTEXTO DE SITUACIONES PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN SELECTIVA

- **Contexto Educativo:** La inserción del Trabajo Social en las escuelas, con respecto al área de prevención de drogas y alcohol, ha sido una respuesta a la actual Estrategia Nacional de Drogas y a los programas que se han implementado en el ámbito educativo. La Prevención Selectiva se enmarca en la política pública específicamente con el Programa A Tiempo, el cual se inserta en los establecimientos educacionales durante un año, para trabajar integralmente con grupos vulnerables pertenecientes a séptimos, octavos, primeros y segundos medios, con el fin de contribuir al fortalecimiento de factores protectores.

*“Bueno, mi programa se llama “A Tiempo” y es un programa que se está implementando desde el año 2009 acá en la comuna de Valparaíso, y en general se ha conservado lo esencial que ha sido atender de forma individual a jóvenes que probablemente estén presentando conductas de riesgo o una acumulación de factores de riesgo. Hemos intervenido casi la mayoría de los colegios de enseñanza media de aquí de la comuna. En un inicio este programa fue pensado sólo para estudiantes de enseñanza media, que probablemente tuvieron un consumo experimental, pero desde el año pasado se visualiza también que es importante prevenir lo que es básica para poder prever con anterioridad”. (TS\_YC\_06)*

- **Contexto Político Institucional:** Bajo este contexto, es posible establecer que los programas y proyectos en cuanto a prevención de drogas que se enmarcan en la Prevención Selectiva, posibilitan la inclusión de los Trabajadores Sociales en el área, en donde su rol de implementador de la política pública propiamente tal, se torna imprescindible para el desarrollo y logro de los objetivos propuestos por el programa.

*“Es el Trabajador Social quien abre las puertas para poder implementar los programas y es un facilitador al interior de él, si tú te das cuenta, son más Trabajadores Sociales que Psicólogos en el Previene y yo creo que es por la misma razón, porque tienes que tener ciertas características para poder trabajar en el área”. (TS\_JF\_01)*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Contexto Interdisciplinario:** Dentro de este enfoque, se establece que las relaciones profesionales con otras disciplinas se dan de manera cotidiana, especialmente con aquellos pertenecientes al área social y educativa. El trabajo interdisciplinario busca complementar las distintas miradas con el fin de contribuir a dar solución de manera integral a las problemáticas detectadas en la comunidad educativa. Se considera relevante señalar que existen instancias en que no hay una adecuada acogida con el profesional o con el programa, por lo tanto se dificulta desarrollar y ejecutar acciones preventivas, debido a ello el Trabajador Social se debe enfocar en el establecimiento de relaciones adecuadas tanto con directivos y docentes en general.

*“Las duplas psicosociales son fundamentales en la prevención selectiva, ya que el programa es el que lo plantea así, porque busca lograr una mirada más integral, pero también está la relación con los profesores, que es súper importante, y especialmente también con el Director del colegio, con quien hay que establecer vínculos y tratar de “venderle” el programa, porque tú sabes que los colegios tienen mucha dependencia del estilo de liderazgo de cada uno de los directores y es quien determina en primera instancia la importancia que pueda tener o no el programa dentro del establecimiento”. (TS\_FS\_02)*

- **Contexto Familiar:** Dentro de la Prevención Selectiva, la familia es considerada como un factor fundamental que incide, ya sea directa o indirectamente, en las problemáticas que presentan los alumnos y que por ende afectan su estabilidad en el proceso educativo. Las dificultades más comunes que se presentan bajo este contexto son la respuesta a todo aquello relacionado a los conflictos arraigados en la dinámica familiar, y es por ello que el profesional de Trabajo Social ejerce sus acciones desde una mirada integral y a medida que trabaja con el estudiante, paralelamente comienza a realizar un trabajo sistemático con la familia.

*“Es muy importante que el trabajo se complemente con la familia, porque se supone que también se tiene que reforzar lo que se hace con el estudiante de manera individual, pero no siempre se puede, porque no siempre hay un adulto significativo presente, entonces muchas veces hay que trabajar con el profesor jefe, o con el orientador del colegio, que muchas veces son más cercanos”. (TS\_YC\_06)*

#### **4.6 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN SELECTIVA**

A través de los antecedentes que han sido recabados en el proceso de sistematización, por la alumna que suscribe el presente Seminario de título, se puede establecer que las labores realizadas por medio de esta perspectiva para conceptualizar la Prevención de drogas y alcohol a nivel de Prevención Selectiva, se fundamenta en las competencias profesionales del Trabajador Social, en sus diversos ámbitos, para abordar las problemáticas existentes con el fin de brindarles una solución integral.

La Prevención Selectiva, se enmarca dentro de los establecimientos educacionales a través del Programa A Tiempo, en donde la intervención se encuentra dirigida a aquellos estudiantes que puedan presentar algún tipo de riesgo o que se encuentren atravesando por alguna situación de crisis, por lo tanto se busca desarrollar una intervención temprana con el fin de reforzar factores protectores y contribuir al bienestar del estudiante y comunidad educativa en general.

#### 4.7 SISTEMATIZACIÓN DE LAS SITUACIONES PROFESIONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN SELECTIVA

Mediante el análisis que se expone en el presente capítulo, se busca obtener una definición y caracterización precisa de las Situaciones Profesionales resultantes del proceso de Seminario de Título a través de la realización de entrevistas semi-estructuradas al colectivo profesional participante, junto con la aplicación de la técnica de observación llevada a cabo dentro de la institución.

Ante lo expuesto anteriormente, se puede establecer que el Trabajo Social ejerce las siguientes Situaciones Profesionales en la Prevención de carácter Selectiva.

Tabla N°19: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención Selectiva.

Perspectiva para conceptualizar la Prevención Selectiva	
SITUACIONES PROFESIONALES RESULTANTES	Identificación de Grupos Vulnerables
	Atención Individual
	Intervención Familiar
	Capacitación Docente
	Intervención grupal

*Fuente: Elaboración Propia.*

A continuación se presenta el análisis realizado para cada una de las Situaciones Profesionales que han sido establecidas para este nivel de intervención, de acuerdo a cada una de las dimensiones planteadas por Guy Le Boterf, más una adicional referida a las Competencias Profesionales del Trabajo Social, según P. Castañeda y A. Salamé, todo ello con el fin de configurar cada una de ellas.

**4.7.1 SITUACIÓN PROFESIONAL: IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS VULNERABLES**



Fotografía N°5: Trabajador Social dando instrucciones acerca de aplicación de entrevista.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°20: Definición Primera Situación Profesional, Prevención Selectiva; Identificación de grupos vulnerables.

IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS VULNERABLES	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Capacidad de lograr visualizar y detectar a determinados grupos o personas que puedan estar siendo afectados por un daño o lesión que les haga perder el estado de bienestar.	“Nos focalizamos en un grupo de riesgo, trabajamos con estudiantes que están probablemente en riesgo, con un consumo inicial o experimental, o que se encuentren en un contexto en el que el consumo esté normalizado, en donde los factores de riesgo que presenten sean altos”. (TS_YC_06)

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.7.1.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS VULNERABLES.

##### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Identificación de Grupos Vulnerables, en cuanto a la Prevención Selectiva.

**Tabla N°21: Finalidades desprendidas de la identificación de grupos vulnerables.**

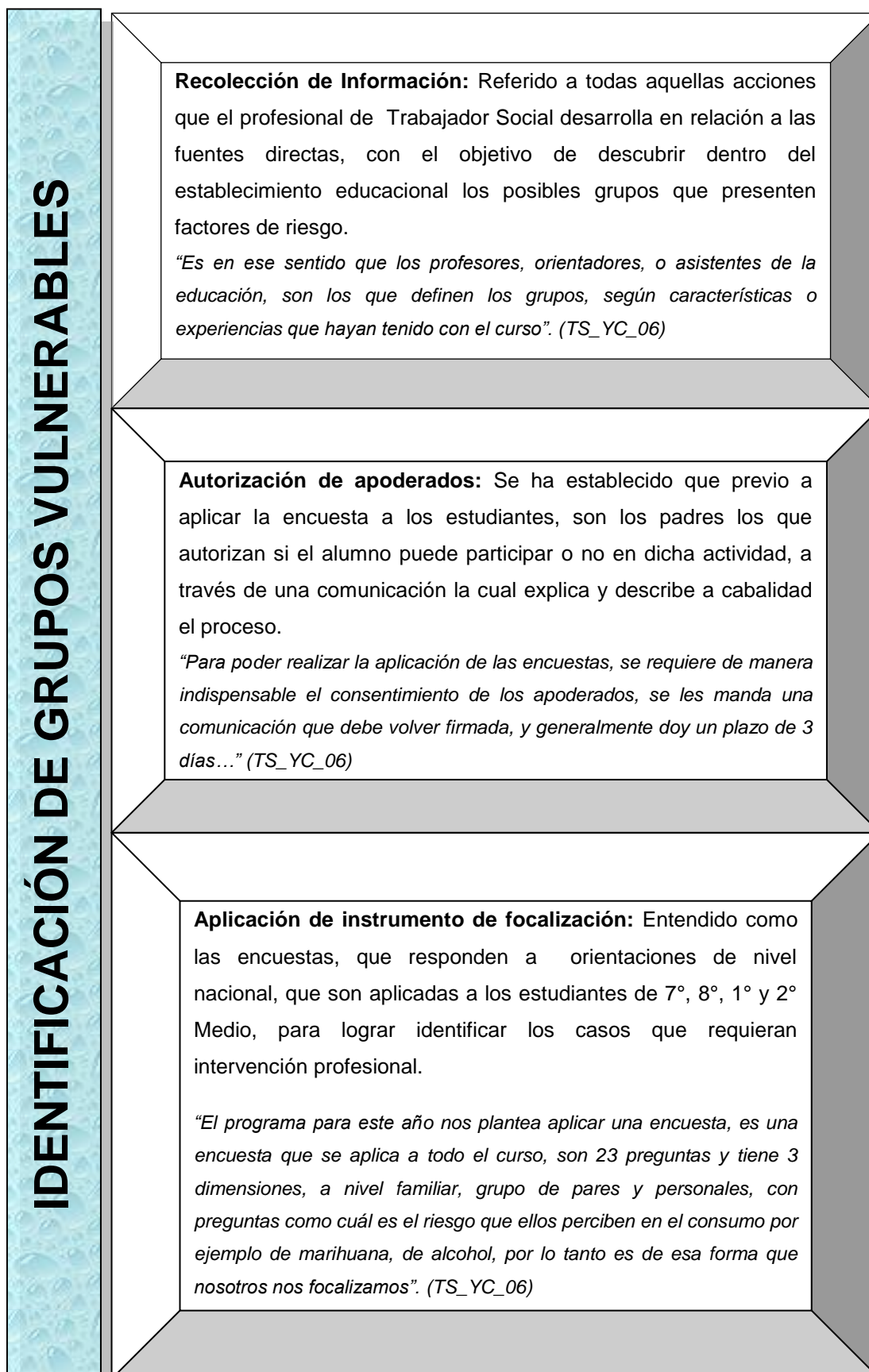
<p><b>Finalidad General:</b> Identificación y caracterización de la población estudiantil vulnerable en cuanto a la detección de un posible consumo de drogas, con el fin de reforzar factores protectores y entregar ayuda profesional a los alumnos que requieran de dicha intervención.</p> <p><i>“Una vez que tenemos focalizados los estudiantes, el objetivo es reducir lo que es el consumo de alcohol y drogas en ellos, ese es el objetivo como primordial...” (TS_YC_06)</i></p>		
<p><b>Finalidad vinculada a la educación</b></p>	<p>Se pretende que con la intervención, además de prevenir el consumo de drogas, se logre optimizar el rendimiento escolar.</p>	<p><i>“Es poco probable que un estudiante que esté consumiendo sustancias ya constantemente, asista al colegio, porque deja de importarle debido a que hay una disfuncionalidad parcial en todo su sistema de vida, entonces nosotros buscamos evitar a que se llegue a ese nivel”. (TS_YC_06)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a la focalización de alumnos vulnerables</b></p>	<p>Dirigido especialmente a conocer la realidad social de los estudiantes.</p>	<p><i>“Se busca identificar a los jóvenes que probablemente estén presentando conductas de riesgo o una acumulación de factores de riesgo...” (TS_YC_06)</i></p>

**Fuente: Elaboración Propia.**

**b) Las actividades**

De acuerdo a las acciones que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, en relación a la Identificación de Grupos Vulnerables, se pueden mencionar las siguientes actividades específicas establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°14: Actividades desprendidas de la identificación de Grupos Vulnerables.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos**

Dentro de este contexto, resulta imprescindible hacer referencia al trabajo en conjunto que se realiza con otras disciplinas, ya que los grupos más vulnerables dentro del establecimiento, que puedan presentar consumo o que se encuentren en riesgo de consumir, son identificados inicialmente por profesores, psicólogos u otros miembros de la comunidad educativa, pertenecientes al establecimiento educacional en donde se encuentra inserto el programa, por lo tanto, la relación con otras disciplinas es imprescindible para la identificación de los grupos que presenten altos índices de vulnerabilidad.

*“Ahora lo que se plantea mucho es el trabajo en dupla, en el que tanto un Trabajador Social como un Psicólogo se puedan complementar, para que este trabajo sea integral, y además la relación cotidiana con profesionales de la educación contribuye mucho con el logro de los objetivos del programa, ya que son ellos los que más conocen a los alumnos”. (TS\_JF\_01)*

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

Con respecto a este ámbito, se hará referencia a lo que es la autonomía y responsabilidad evidenciada al momento de realizar la identificación de grupos vulnerables dentro del establecimiento educacional, desde el punto de vista del Trabajador Social, y que respectivamente se pueden clasificar en:

- Autonomía profesional: Referido a las facultades que tiene el Trabajador Social para realizar acciones y actividades necesarias para el cumplimiento y desarrollo adecuado de la Identificación de Grupos Vulnerables.

*“Si bien hay que regirse por el programa y cumplir con los objetivos que han sido establecidos, yo tengo total autonomía para desempeñar el trabajo, en el sentido que manejo mis tiempos, y lo que respecta a la organización con el colegio”. (TS\_YC\_06)*

- Autonomía con respecto a la aplicación del instrumento: Referido a las condiciones existentes para la realización de las encuestas en los cursos, ya que las condiciones tanto intrínsecas como extrínsecas pueden afectar en dicho proceso, no dependiendo exclusivamente del profesional de Trabajo Social.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

*“Bueno, no es llegar y aplicar, en este caso uno debe someterse a la disponibilidad de los cursos, y negociar con los profesores para que te puedan regalar un espacio para poder aplicar la encuesta”. (TS\_YC\_06)*

- Autonomía en relación al equipo de trabajo: La aplicación y evaluación de las entrevistas realizadas en este ámbito, es una actividad que puede ser realizada tanto por Trabajadores Sociales como por Psicólogos, no obstante existe un alto nivel de autonomía, y a pesar de que la entrevista se encuentra previamente estructurada, el profesional tiene libertad de acordar horarios para su aplicación, técnicas y la determinación de los estudiantes que serán seleccionados, siempre velando por el cumplimiento de los objetivos establecidos por el programa y regidos por la ética profesional.

*“Tiene que aportar tanto el psicólogo como la trabajadora social, pero en la realidad no se da, porque al final nos dividimos la población, ya que no damos a basto. En general, a pesar de que el programa nos exige trabajar en duplas, existe mucha autonomía del Trabajador Social para desempeñar las actividades”. (TS\_YC\_06)*

- Responsabilidad orientada a los sujetos: Referido a las características que debe poseer el Trabajador Social, como conductas y acciones éticamente adecuadas con los estudiantes para lograr en un primer acercamiento, orientar y dar a entender a cerca de la importancia del programa de manera que los estudiantes puedan visualizar de manera positiva las actividades que se llevarán a cabo. La responsabilidad se vincula en este caso estrechamente con la ética profesional, ya que para identificar grupos vulnerables, el profesional debe tener la capacidad de investigar el universo de estudiantes pertenecientes al establecimiento educacional en donde se inserta el programa, con el fin de que reciban la ayuda necesaria quienes realmente lo requieran.

*“Como no puedo confiar cien por ciento en lo que arroja una encuesta, también debo recurrir a otros recursos, para poder identificar a los alumnos que realmente necesitan esta ayuda profesional, no sólo en cuanto a prevención, sino que tratamos de abarcar todos los aspectos posibles para lograr un bienestar integral en el alumno, y por lo tanto debemos ser bien cautelosos y tener harto criterio para realizar la selección”. (TS\_YC\_06)*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**e) Nivel de complejidad del empleo**

De acuerdo al proceso de análisis, se ha logrado establecer que las principales dificultades al momento de ejecutar la presente Situación Profesional son las siguientes:

- Dificultades asociadas a los resultados del instrumento aplicado: Se encuentra referido a que la Identificación de Grupos Vulnerables no es lograda a cabalidad con la aplicación de la encuesta que se debe realizar como respuesta a las orientaciones nacionales de la política pública, debido a que la información entregada por parte de los estudiantes no es siempre completamente fidedigna. Por lo tanto se deben buscar otros recursos que brinden la información necesaria para detectar los casos que requieren intervención profesional para abordar las problemáticas que puedan presentar los estudiantes.

*“Son las orientaciones a nivel nacional, en donde nosotros tenemos que aplicar la encuesta y a través de esa encuesta, que se supone que tiene tal nivel de asertividad, va a finalmente arrojar qué chiquillo es el que presenta consumo, pero en la práctica no es así, es por eso que en conjunto con el psicólogo se busca recurrir a otras instancias”. (TS\_YC\_06)*

- Problemas vinculados al tiempo: Debido a que el programa tiene una durabilidad de un año y la población escolar es extensa, resulta imposible dedicar el tiempo requerido por cada caso, y realizar intervenciones a nivel individual con la totalidad de los alumnos del establecimiento educacional que así lo requieren, por lo tanto se deben priorizar los estudiantes que presenten mayores factores de riesgo.

*“Viene definido en el programa que se trabaje con 7°, 8°, 1° y 2° medio, pero pasa que por ejemplo el Eduardo de la Barra tiene 12 primeros medios y 12 segundos medios, entonces es como imposible pensar que vamos a aplicar encuestas en todos, no daríamos abasto, la población es muy grande y es complicado abarcar a todos, es por eso que muchas veces dividimos la población y nos enfocamos en los casos prioritarios”. (TS\_YC\_06)*

**f) Competencias Profesionales**

A través de lo visualizado en el proceso de sistematización, se establecen las siguientes Competencias Profesionales del Trabajo Social en la Identificación de Grupos Vulnerables:

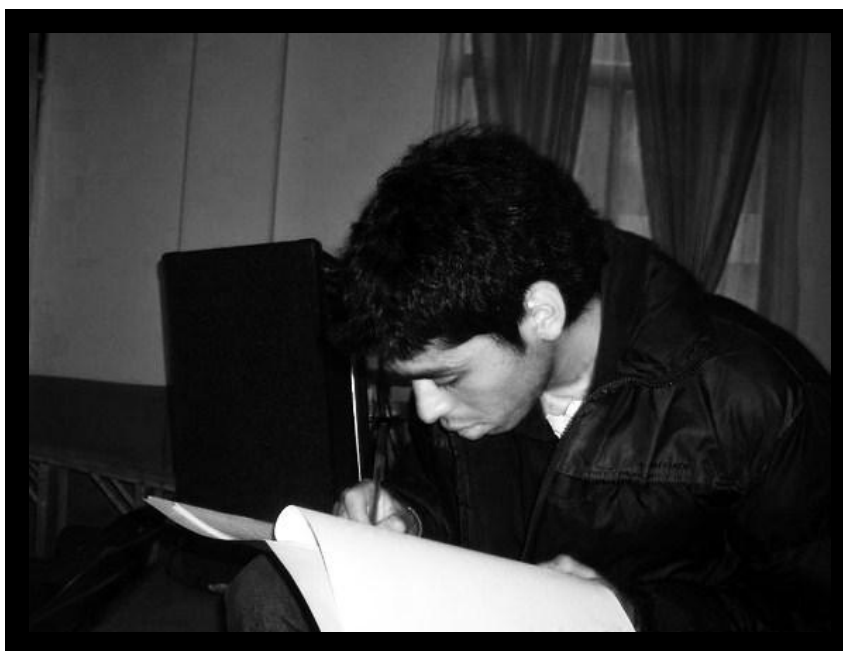
## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

Tabla N°22: Competencias Profesionales Identificación de Grupos Vulnerables.

IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS VULNERABLES	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento especializado de los lineamientos institucionales del área de prevención de drogas: Senda, Previene.</li> <li>- Conocimiento de los de la política educacional y de los estatutos específicos del establecimiento educacional.</li> <li>- Conocimiento acabado acerca de la Prevención Selectiva de drogas.</li> <li>- Conocimiento de los objetivos programáticos del Programa Chile Previene en la Escuela.</li> <li>- Conocimiento de los principios éticos del Trabajo Social.</li> <li>- Conocimiento de modelos de intervención: Modelo Ecológico, Modelo de Estadios Motivacionales de Prochaska y Di Clemente.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo y aplicación de instrumentos de medición y focalización.</li> <li>- Elaboración de un plan de trabajo.</li> <li>- Aplicación de métodos relacionados a la teoría de la comunicación.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo en equipo con profesionales tanto de la institución como con los del establecimiento educacional.</li> <li>- Constante coordinación con la dupla psicosocial correspondiente.</li> <li>- Coordinaciones con docentes y asistentes de la educación.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsabilidad.</li> <li>- Autonomía en la toma de decisiones.</li> <li>- Determinación al actuar.</li> <li>- Trato cordial.</li> <li>- Establecimiento de un compromiso con los casos identificados.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración Propia.*

**4.7.2 SITUACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN INDIVIDUAL**



*Fotografía N°6: Alumno realizando actividad en una sesión individual.*

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

**Tabla N°23: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Selectiva; Atención Individual.**

<b>ATENCIÓN INDIVIDUAL</b>	
<b>Definición Propuesta</b>	<b>Fragmento Ejemplificador</b>
Referido a la acción que se ejerce de forma individual por parte del profesional, en donde la intervención de casos busca también atender las demandas de la comunidad educativa, visualizando las necesidades concretas, y otorgándole un enfoque preventivo.	<p><i>“Lo esencial del programa es atender de forma individual a jóvenes que probablemente estén presentando conductas de riesgo o una acumulación de factores de riesgo, siempre se ha mantenido eso”.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>(TS_PS_04)</i></p>

*Fuente: Elaboración Propia.*

#### 4.7.2.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN INDIVIDUAL

##### a) Finalidad

De acuerdo a la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente proceso de sistematización, es posible caracterizar las finalidades de la Atención Individual, en cuanto a la Prevención Secundaria.

Tabla N°24: Finalidades desprendidas de la atención individual.

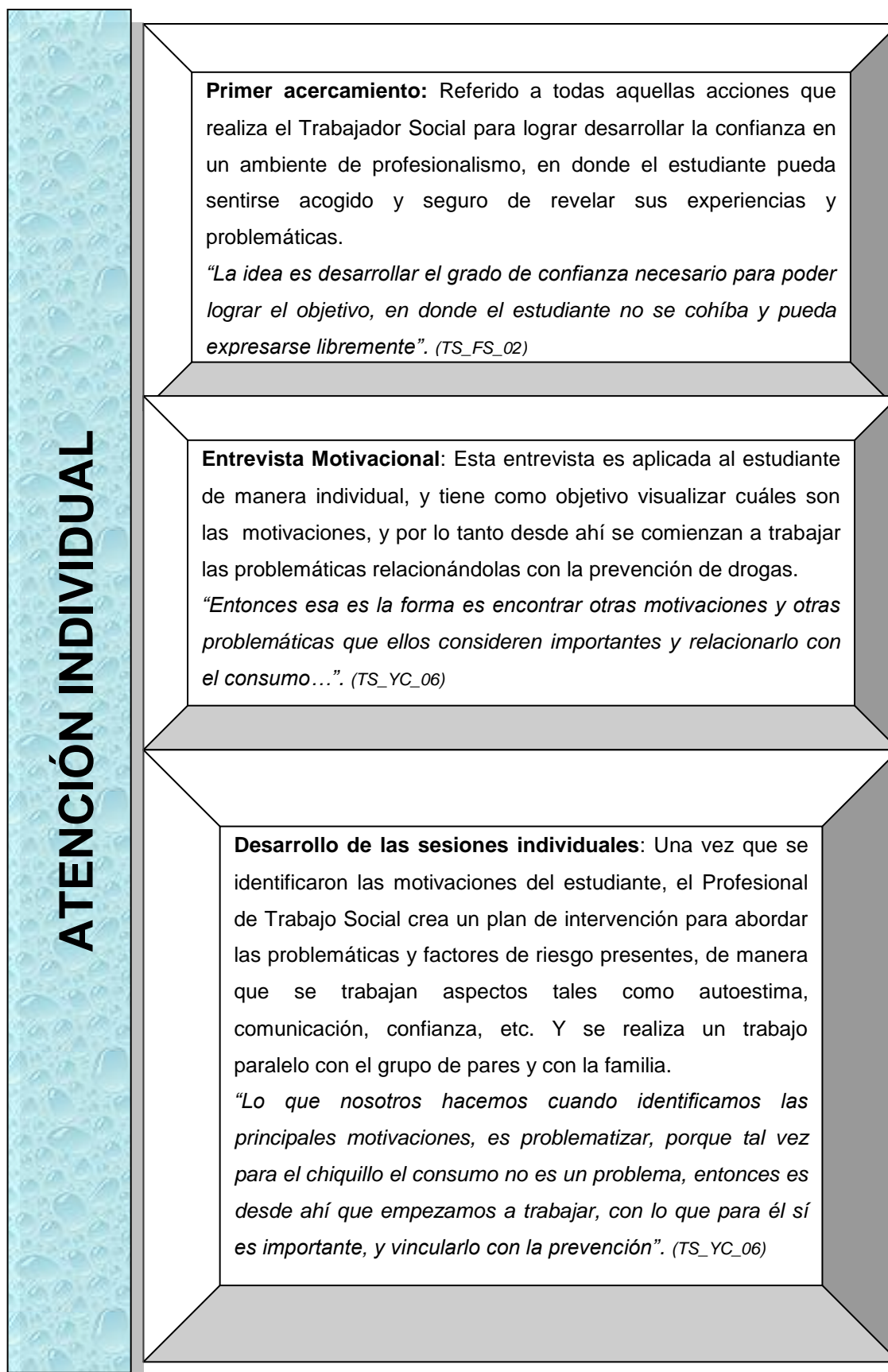
<p><b>Finalidad General:</b> Es un proceso que tiene como misión entre otras cosas, ayudar al estudiante a adquirir una mayor comprensión de él mismo y de su entorno, en donde se busca lograr cambios positivos en los distintos ámbitos de su vida, para que puedan superar desafíos, resolver sus problemas, aprender a manejar emociones como tristeza, ira, miedo, e incrementar factores protectores y aspectos como confianza y autoestima.</p> <p><i>“Se supone, y es lo que plantea el programa que tu vas a reducir los factores de riesgo del chiquillo y abordar temáticas de prevención, pero no es sólo eso, porque hay muchas variables involucradas y si tú te enfocas en un aspecto, puedes contribuir en mejorar muchos otros, en el fondo son pequeños cambios, pero que a la larga son significativos”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_YC_06)</p>		
<b>Finalidad relacionada a la orientación</b>	<p>Referido a la orientación en temas preventivos, se busca concientizar al estudiante acerca de los efectos nocivos y consecuencias que tiene el consumo de drogas y alcohol, de manera que pueda internalizar dichos aprendizajes.</p>	<p><i>“Entonces la forma es encontrar otras motivaciones y otras problemáticas que ellos consideren importantes y relacionarlo con el consumo, aplicando técnicas en lo posible lúdicas que ayuden al entendimiento, y que sea significativo en su vida”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_JF_01)</p>
<b>Finalidad vinculada a la resolución de conflictos</b>	<p>Una vez que se recolectó la información necesaria acerca de la situación, se busca implementar las mejores alternativas de solución entregando herramientas e incorporando aprendizajes que contribuyan de manera significativa para enfrentar los problemas.</p>	<p><i>“Se trabajan aspectos personales como autoestima, manejo de emociones, comunicación, etc. todo depende del caso, pero buscamos que logre autonomía a la hora de solucionar sus conflictos, por ejemplo, en términos preventivos, que sea capaz de decir no.”</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_FS_02)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

## b) Las actividades

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, en cuanto a la Promoción Atención Individual, se pueden mencionar las siguientes actividades específicas establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°15: Actividades desprendidas de la atención individual.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos:**

Dentro de la presente Situación Profesional, es necesario hacer referencia al equipo conformado por el Trabajador Social y el Psicólogo, ya que son los encargados del Programa de Prevención Selectiva dentro del establecimiento educacional y quienes realizan las sesiones individuales conformando una dupla psicosocial.

*“El programa propone que es la dupla psicosocial quien trabaja con el chiquillo, pero en la práctica no es tan así, porque en el fondo un niño frente a dos personas obviamente se va a cohibir, y no va a desarrollar el grado de confianza que necesitamos para lograr el objetivo, por lo tanto, dividimos la población, y si empiezo con uno termino con él, no es que una sesión el trabajador social y otra el psicólogo, porque al final no se va a lograr nada, salvo estancarse en las sesiones”. (TS\_PS\_04)*

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

La autonomía y responsabilidad del profesional de Trabajo Social que se evidencia al momento de ejecutar las atenciones individuales dentro del establecimiento educacional en el que se ha insertado el programa, son las siguientes:

- Autonomía referente a la toma de decisiones: Bajo el presente acápite, es necesario referir que de acuerdo a lo vislumbrado, el nivel de autonomía que poseen los Trabajadores Sociales al momento de desarrollar esta Situación Profesional es alto, no obstante, a pesar de que los objetivos responden a un programa, es el profesional quien finalmente decide cómo estructurar y llevar a cabo las intervenciones a nivel individual.

*“A pesar de que le tengo que rendir cuentas a instancias superiores a mí y me rijo por el programa, yo tengo bastante autonomía en mi trabajo y soy súper independiente, así que finalmente soy yo la que decido qué hacer...” (TS\_YC\_06)*

- Responsabilidad con las personas y atención entregada: Es entendida como la responsabilidad que tiene el Trabajador Social en su actuar, regido por la ética profesional, en donde manifiesta la confianza y el compromiso necesario para el desarrollo de las intervenciones individuales. Consecuentemente se espera que el proceso cumpla las expectativas iniciales en cuanto a la contribución del bienestar integral del estudiante.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

*“La ética profesional es fundamental para el desarrollo del programa, bueno, como en todas las áreas yo creo, pero especialmente importante cuando uno trabaja con casos, ya que uno tiene que saber los límites, cómo actuar frente a los chiquillos para crear un ambiente adecuado y sobretodo establecer un compromiso dentro del marco profesional para ayudar al estudiante de la mejor manera posible”. (TS\_JF\_01)*

**e) Nivel de complejidad del empleo:**

Las principales complejidades identificadas serán descritas en los siguientes puntos:

- Problemas vinculados al tiempo: Las intervenciones a nivel individual ejercidas por el profesional de Trabajo Social, requieren para un desarrollo óptimo disponibilidad de tiempo, no obstante en la práctica no se cumple a cabalidad, ya que de acuerdo a lo planteado por el programa, se establece una cantidad determinada de sesiones que la realidad no refleja debido a que la población escolar es extensa y se trata de abordar el mayor número posible de casos que requieren intervención, por lo tanto resulta imposible realizar la cantidad de sesiones deseadas. Sin embargo existen factores que contribuyen a determinar la gravedad del caso y el número de sesiones que son suficientes para lograr el objetivo deseado.

*“El programa está planteado de hacer 6 a 10 sesiones de 45 minutos, pero en el proceso no siempre se da, porque son muchos alumnos, y por lo tanto uno tiene que priorizar, dependiendo del caso, pero por lo general realizamos 3 o 4 sesiones de 45 minutos, no más que eso”. (TS\_YC\_06)*

- Problemas relacionados a la motivación del estudiante: Bajo esta complejidad, se vislumbran dos grandes ámbitos en relación a la Intervención Individual, en primer lugar es la motivación por querer participar en el programa, ya que la intervención puede llegar a fracasar si el estudiante no manifiesta disposición a participar o simplemente no asiste, por lo tanto se ve en juego la habilidad del profesional de Trabajo Social por lograr llevar a cabo la intervención con éxito.

*“Pasa que tu puedes citar a un estudiante 3 veces y no asiste, o que no quiere establecer ningún contacto contigo y van a pensar de que no les sirve para tu vida y va a desertar del programa, y está en tu derecho de hacerlo, o si llega pero no tiene disposición o simplemente no quiere participar, yo tampoco lo puedo obligar a estar ahí”. (TS\_YC\_06)*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

En segundo lugar se encuentra la orientación que el estudiante le da al problema, ya que puede que él no lo considere como tal, y es por lo tanto en esa instancia cuando el Trabajador Social debe recurrir a implementar diversas estrategias para que el estudiante logre problematizar y poder finalmente reducir los factores de riesgo.

*“Se supone, y es lo que plantea el programa que tu vas a reducir los factores de riesgo del chiquillo, que es el consumo de drogas, pero en la práctica, para el estudiante, el consumo de drogas no siempre es un problema para él, porque para visualizarlo como problema, es cuando te das cuenta que eso te trae consecuencias, y mientras nadie te haya visto ni nadie lo haya pillado, no es importante para él...” (TS\_YC\_06)*

### f) Competencias Profesionales:

De acuerdo a la información recabada por el colectivo profesional de Trabajo Social, es posible declarar las siguientes Competencias Profesionales:

Tabla N°25: Competencias Profesionales de Atención Individual.

ATENCIÓN INDIVIDUAL	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política institucional de prevención de drogas: Senda – Previene.</li> <li>- Conocimiento de la metodología de casos.</li> <li>- Conocimiento temático especializado acerca de drogodependencias y acciones preventivas.</li> <li>- Conocimiento de contextos como educativos y familiares.</li> <li>- Conocimiento acabado de los principios de la ética profesional.</li> <li>- Conocimiento de modelos de intervención específicos: Modelo Ecológico, Modelo de Estadios Motivacionales.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación del método de caso.</li> <li>- Elaboración e implementación del plan de intervención.</li> <li>- Creación y aplicación de métodos de intervención.</li> <li>- Establecimiento de metas y objetivos de intervención.</li> <li>- Conocimiento de la oferta programática existente en el establecimiento educacional, con el fin de visualizar los objetivos transversales y el trabajo en equipo con los demás profesionales.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomía y responsabilidad en la toma de decisiones.</li> <li>- Establecimiento de contratos y compromisos.</li> <li>- Identificación de referentes significativos.</li> <li>- Identificación de problemáticas.</li> <li>- Identificación de fortalezas y debilidades (FODA).</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**PERSONALES**

- Empatía.
- Responsabilidad.
- Tolerancia a la frustración.
- Perseverancia.
- Actitud respetuosa y cordial.
- Desarrollar clima de confianza.
- Capacidad de innovación.

*Fuente: Elaboración Propia.*

### 4.7.3 SITUACIÓN PROFESIONAL: INTERVENCIÓN FAMILIAR



Fotografía N°7: Trabajadora Social realizando actividad en sesión familiar.

- Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°26: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Selectiva; Intervención Familiar.

<b>INTERVENCIÓN FAMILIAR</b>	
<b>Definición Propuesta</b>	<b>Fragmento Ejemplificador</b>
<p>La intervención del Trabajador Social en el Grupo Familiar, tiene como objetivo la mejora de alguna de las condiciones o aspectos disfuncionales que puedan presentar sus miembros, la cual involucra tanto ámbitos personales como relacionales, es decir, sentimientos, actitudes, comportamientos, entre otros.</p>	<p><i>“Cuando es Prevención Selectiva tenemos que hacer un trabajo integral con el niño y que aborde a la familia, porque también hay que reforzar lo que se hace con el niño, aunque no siempre se puede, porque no siempre hay un adulto significativo presente, entonces, en esos casos se trabaja por ejemplo, con el profesor jefe, que a veces es más cercano”. (TS_YC_06)</i></p>

*Fuente: Elaboración Propia.*

### 4.7.3.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: INTERVENCIÓN FAMILIAR

#### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar la Prevención Selectiva en cuanto a las finalidades existentes en torno a la intervención familiar:

Tabla N°27: Finalidades desprendidas de la Intervención Familiar.

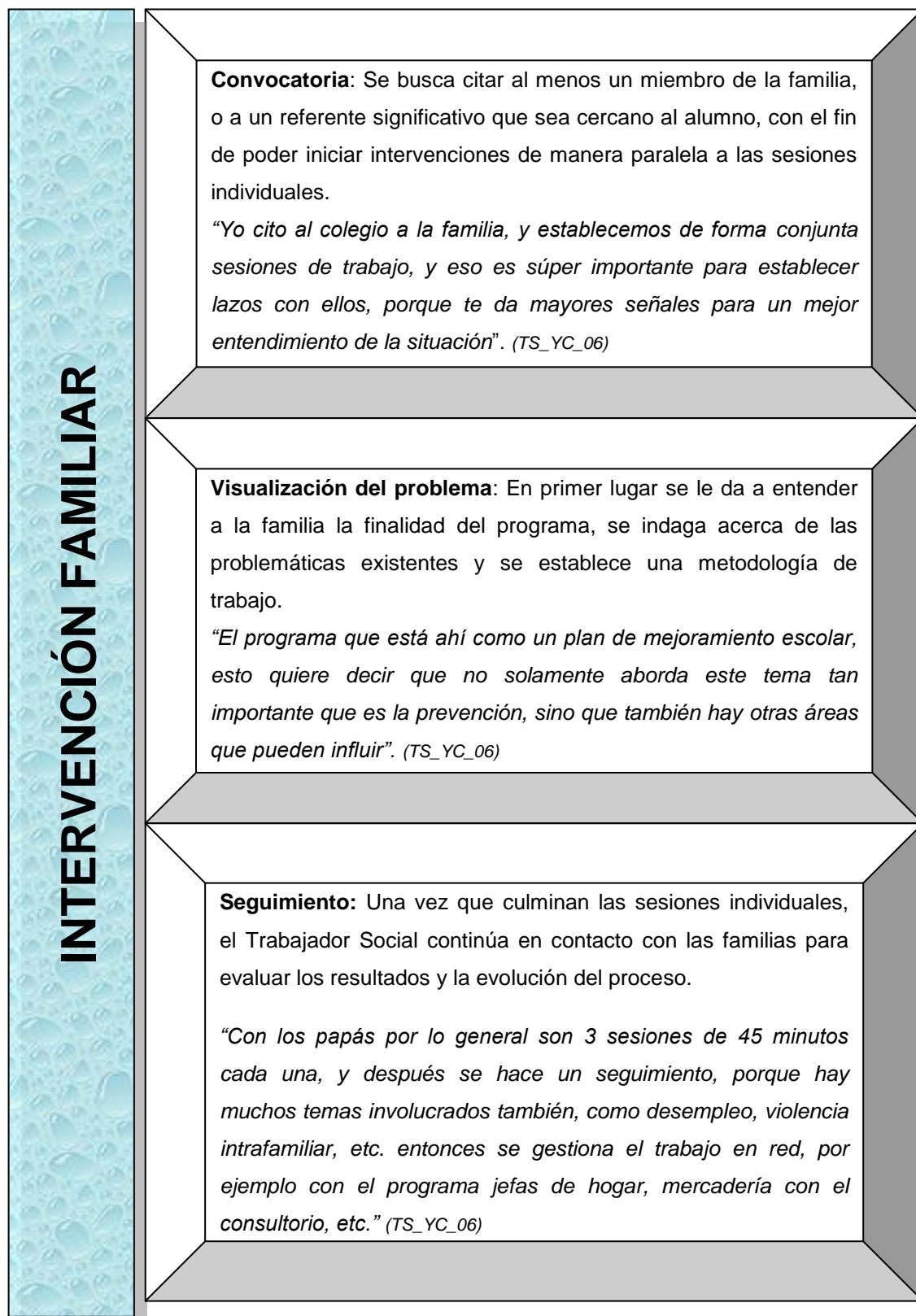
<p><b>Finalidad General:</b> La finalidad de la Intervención familiar es lograr que sus integrantes logren visualizar la problemática y los factores de riesgo presentes que puedan estar afectándolos, y de esta manera se trabaja en conjunto con el profesional para que puedan ser disminuidos, contribuyendo así al bienestar tanto individual como familiar.</p> <p><i>“Las actividades en concreto que se realiza con las familias son de manera individual, y a medida que tu puedes ir visualizando la realidad familiar, y los problemas existentes, se van trabajando, por ejemplo, el fijar horarios, reforzar los hábitos de estudios, etc, y así los papás se van haciendo parte de la vida de sus hijos, y paralelamente se refuerza la temática también con el estudiante”</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_YC_06)</p>		
<p><b>Finalidad relacionada con la entrega de recursos</b></p>	<p>Se pretende resolver las problemáticas mediante actividades que brinden herramientas y recursos que contribuyan al mejoramiento de aspectos como la comunicación familiar, confianza, límites, etc.</p>	<p><i>“Uno no sólo se debe enfocar en la prevención, sino que las familias que uno ve, tienen otras carencias que van ligadas al consumo, y por lo tanto se deben abordar y tratar de resolver”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_JF_01)</p>
<p><b>Finalidad vinculada a la entrega de información</b></p>	<p>Busca subsanar las eventuales carencias informativas correspondientes a los distintos campos que se puedan relacionar con la drogadicción y sus consecuencias, buscando así transmitir saberes que contribuyan al bienestar familiar.</p>	<p><i>“No siempre el consumo se visualiza como problema, incluso dentro de las mismas familias, por lo tanto, una vez que se logra problematizar, se establecen cuáles son las consecuencias que puede producir, junto con abordar otros factores de riesgo que puedan presentar”.</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_YC_06)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

### b) Las actividades

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Intervención Familiar, se pueden mencionar las siguientes actividades detectadas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°7: Actividades desprendidas de la intervención familiar.



Fuente: Elaboración Propia.

**c) Las relaciones con los demás empleos**

El Trabajador Social desempeña sus funciones en conjunto a una dupla psicosocial que es lo que el programa establece de acuerdo a lineamientos nacionales, por lo tanto la retroalimentación entre ambas disciplinas para llevar a cabo la presente Situación Profesional, es fundamental para obtener resultados óptimos en directo beneficio de las familias que han requerido la intervención, no obstante, cabe destacar que el Trabajador Social dispone de gran independencia para regir su actuar en relación al bienestar integral del grupo familiar.

*“El trabajo en dupla es súper importante, para que tanto el Trabajador Social como el Psicólogo puedan complementarse, para que el trabajo sea integral y bien específico con las familias...” (TS\_YC\_03)*

**d) Campo de autonomía y responsabilidad:**

El alto nivel de responsabilidad por parte del Trabajador Social para llevar a cabo la intervención implica en primer lugar, conocer la realidad social en la que se encuentra inmerso el grupo familiar, identificando las problemáticas y ante todo rigiendo su actuar con ética profesional, estableciendo un compromiso que procure el bienestar integral tanto de la familia en su conjunto, como de cada integrante del grupo familiar. Cabe destacar el amplio campo de autonomía que posee el Trabajador Social para realizar las sesiones con el grupo familiar y desempeñar sus funciones, ya que es quien decide acerca de la metodología de trabajo que establecerá para realizar la intervención no sólo a nivel preventivo, sino que involucrando otras temáticas relevantes que se puedan trabajar para disminuir los factores de riesgo dentro del grupo familiar.

*“La responsabilidad es súper importante, porque está el juego el bienestar del niño y el de su familia, por lo tanto el cómo ejerces el trabajo va a depender de los resultados, además que por lo general las familias son mucho más cercanas a uno como Asistente Social, ya que hay otro tipo de carencias que de una u otra forma también están ligadas al consumo, y por lo tanto tú tienes que saber de todo, porque para ellos nosotros somos una puerta de entrada para acceder a otros beneficios...” (TS\_JF\_01)*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**e) Nivel de complejidad del empleo**

De acuerdo a lo establecido por los profesionales expertos, se establece que la mayor complejidad en el desarrollo de la presente Situación Profesional, es la falta de tiempo, ya que abordar todos los casos de la manera que se desearía resulta prácticamente imposible, no obstante, las intervenciones profesionales se realizan utilizando de la mejor manera los recursos existentes con el fin de que los resultados sean óptimos y satisfactorios.

*“Siempre se ha planteado que hay que realizar visitas domiciliarias, que tiene que ir a las casas y conocer a las familias, pero en la práctica es difícil que se dé, por los tiempos y porque también son familias a veces que tienen que ver con la venta y el tráfico de drogas, entonces ir nosotros puede ser hasta peligroso”. (TS\_YC\_06)*

**f) Competencias Profesionales:**

De acuerdo a la información recabada por el colectivo profesional de Trabajo Social, es posible declarar las siguientes Competencias Profesionales:

Tabla N°28: Competencias Profesionales de Intervención Familiar.

INTERVENCIÓN FAMILIAR	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento acabado del área profesional.</li> <li>- Conocimiento de la política pública e institucional.</li> <li>- Conocimiento de modelos y metodología de intervención adecuadas.</li> <li>- Conocimiento sobre ética profesional.</li> <li>- Identificación de la realidad social.</li> <li>- Conocimiento acerca de las Teorías de la Comunicación planteado por Paul Watzlawick.</li> <li>- Aplicación del Test Familiar de Apgar.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración e implementación de un plan de intervención.</li> <li>- Conocimiento y aplicación de modelo de intervención familiar.</li> <li>- Definición de las problemáticas identificadas.</li> <li>- Visualización de límites familiares.</li> <li>- Manejo adecuado de programas, instituciones, beneficios, etc.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecimiento de metas, objetivos, compromisos y plazos.</li><li>- Identificación de las motivaciones familiares.</li><li>- Coordinaciones profesionales.</li><li>- Prescripción de tareas.</li><li>- Orientación sobre temáticas atinentes a la situación del grupo familiar.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tolerancia a la frustración.</li><li>- Perseverancia.</li><li>- Responsabilidad.</li><li>- Actitud empática hacia los miembros del grupo familiar.</li><li>- Desarrollo de acciones que motiven al grupo familiar a participar en la intervención.</li><li>- Trato cordial y respetuoso.</li><li>- Desarrollo de un clima de confianza.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

**4.7.4 SITUACIÓN PROFESIONAL: CAPACITACIÓN DOCENTE**



Fotografía N°8: Profesores y Asistentes de la educación reunidos en capacitación de Programa A Tiempo.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°29: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Selectiva; Capacitación Docente.

CAPACITACIÓN DOCENTE	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Se refiere a las políticas y procedimientos planeados para preparar a los profesores con los conocimientos, aptitudes, comportamientos y habilidades necesarias para enfrentar ante la comunidad educativa todo aquello relacionado con las drogas.	<p><i>“También se trabaja con la comunidad educativa, en el sentido de generar capacitaciones o un taller para los docentes o asistentes de la educación, en donde se entreguen herramientas para saber pesquisar o en donde ellos sepan qué pasa en el caso que se encuentren con un estudiante que presente consumo y cuáles deberían ser los canales de ayuda”.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>(TS_YC_06)</i></p>

#### 4.7.4.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: CAPACITACIÓN DOCENTE

##### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente proceso de sistematización, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Capacitación Docente en cuanto a la Prevención Selectiva:

Tabla N°30: Finalidades desprendidas de la Capacitación Docente.

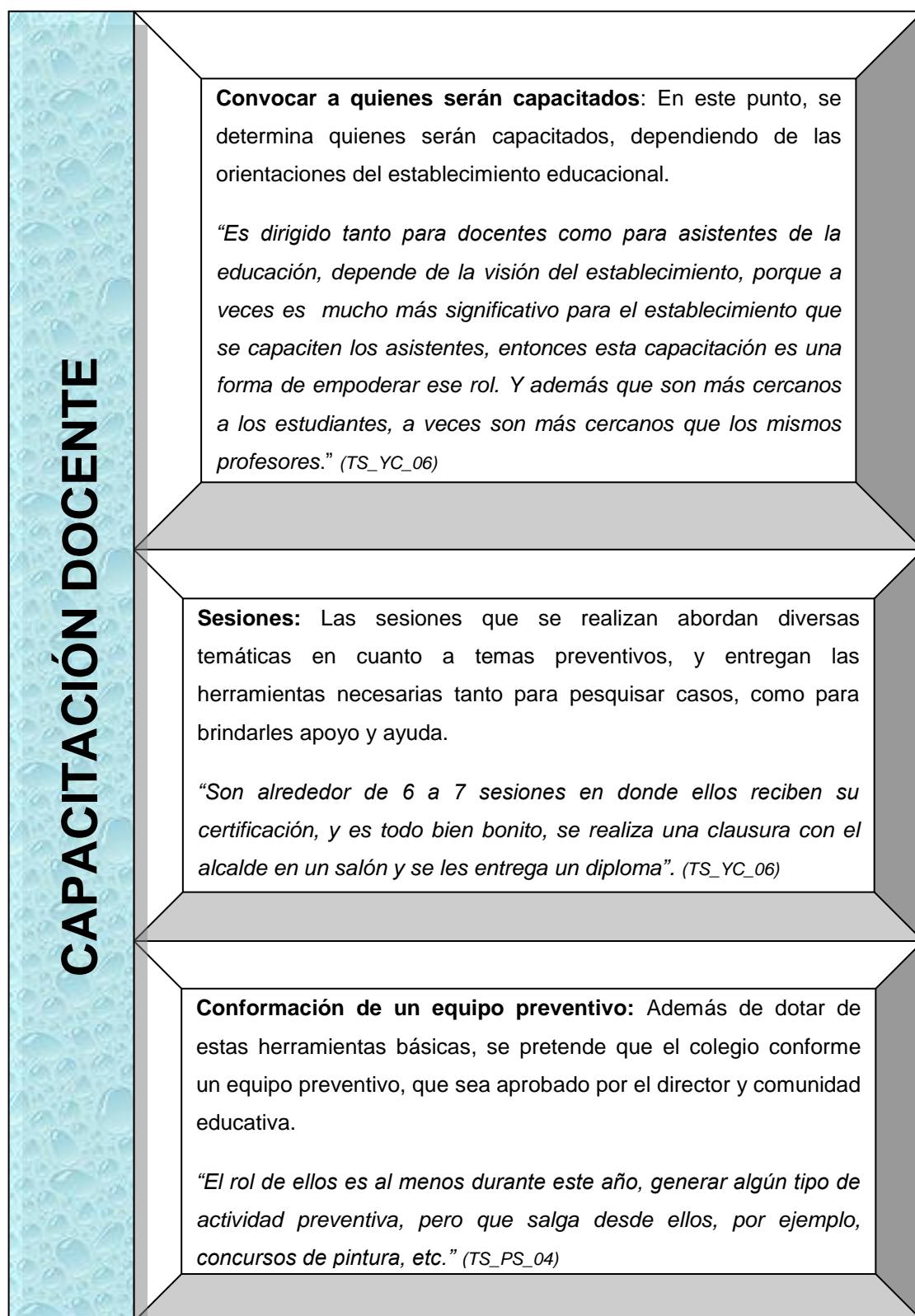
<p><b>Finalidad General:</b> A través de la capacitación se busca incrementar conocimientos, capacidades, habilidades y herramientas para conformar grupos preventivos dentro del establecimiento educacional que puedan contribuir a la prevención temprana, y a recurrir a los canales de ayuda existentes al identificar un caso que lo requiera.</p> <p><i>“Siempre la capacitación se ha planteado, no solamente para identificar el consumo, sino que dotar de herramientas básicas para la detección precoz, brindando apoyo y buscando soluciones”</i></p>		
<p><b>Finalidad vinculada a los estudiantes</b></p>	<p>Los profesores y asistentes de la educación son las personas que están con los estudiantes de manera cotidiana, y por tanto desarrollan la confianza necesaria para poder identificar casos y realizar contención para brindar ayuda.</p>	<p><i>“Son ellos quienes más conocen los cursos y a los niños, y por lo tanto pueden lograr grandes avances en ellos”.</i></p> <p>(TS_YC_06)</p>
<p><b>Finalidad vinculada a la realización de actividades</b></p>	<p>Una vez que la capacitación culmina, se entrega una certificación y se busca que continúen con la labor preventiva, y realizando actividades que fomenten la vida sana.</p>	<p><i>“El rol de ellos es generar algún tipo de actividad preventiva, pero que salga desde ellos, por ejemplo, concursos de pintura, etc.”</i></p> <p>(TS_PS_04)</p>

Fuente: *Elaboración Propia.*

**b) Las actividades**

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Capacitación Docente, se pueden mencionar las siguientes actividades que los profesionales entrevistados pudieron identificar:

Esquema N°16: Actividades desprendidas de la capacitación docente.



Fuente: Elaboración Propia.

### **c) Las relaciones con los demás empleos**

Para la realización de las capacitaciones a docentes y asistentes de la educación se requiere de la participación tanto del Trabajador Social como del Psicólogo, ya que como dupla psicosocial aportan herramientas fundamentales que contribuyen a la formación de quienes serán capacitados para transformarse en futuros agentes preventivos dentro del establecimiento educacional.

*“La idea es que este año se trabaje en conjunto, y que se exponga desde la mirada del trabajador social y desde la mirada del psicólogo”.*  
(TS\_YC\_06)

### **d) Campo de autonomía y responsabilidad**

El profesional cuenta con una vasta autonomía para ejecutar actividades y utilizar estrategias de manera responsable y que considere adecuadas para dar ejercicio a la presente Situación Profesional, respondiendo claramente a lineamientos institucionales y a objetivos planteados por el programa. Cabe destacar que la Capacitación Docente responde además a una planificación previa realizada con la correspondiente dupla psicosocial, en donde se puedan integrar los puntos de vista de ambas disciplinas.

### **e) Nivel de complejidad del empleo**

Si bien no existen mayores problemáticas en la ejecución de las Capacitaciones, se establece que el tiempo no permite profundizar mayormente en ciertos aspectos importantes vinculados a la prevención, pues existe un número pre destinado de sesiones que deben abordar temáticas previamente definidas.

*“No es que ellos salgan con un magíster en prevención, porque a pesar de que se busca abordar las temáticas más importantes, se entregan herramientas súper básicas para poder pesquisar los casos que requieran ayuda”.* (TS\_YC\_06)

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**f) Competencias Profesionales:**

De acuerdo a la información recabada, las Competencias Profesionales de Trabajo Social identificadas para ejecutar la presente Situación Profesional son las siguientes:

Tabla N°31: Competencias Profesionales de Capacitación Docente.

<b>CAPACITACIÓN DOCENTE</b>	
<b>Competencias Profesionales</b>	<b>Competencias Esperadas</b>
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política pública tanto preventiva como educacional.</li> <li>- Conocimiento de los lineamientos institucionales de Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento de la realidad social del establecimiento educacional.</li> <li>- Identificación de del establecimiento educacional.</li> <li>- Conocimiento especializado del área profesional en cuanto a prevención selectiva.</li> <li>- Dominio de temáticas como promoción, prevención, rehabilitación y reparación.</li> <li>- Regir el actuar por los principios y valores de la ética profesional del Trabajo Social.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento acabado acerca del modelo en que se encuentra inserto el programa, como por ejemplo el Modelo Ecológico.</li> <li>- Manejo de recursos comunitarios: Coordinación con redes sociales, asistenciales, etc.</li> <li>- Conocimiento actualizado de redes disponibles como programas, instituciones, profesionales, etc.</li> <li>- Creación y aplicación de pautas de registro.</li> <li>- Sistematización de la experiencia.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo en equipo.</li> <li>- Liderazgo profesional.</li> <li>- Uso de canales de comunicación adecuados.</li> <li>- Asignación de responsabilidades.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liderazgo.</li> <li>- Respeto.</li> <li>- Plan de contingencia.</li> <li>- Proactividad.</li> <li>- Actualización permanente.</li> </ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

### 4.7.5 SITUACIÓN PROFESIONAL: INTERVENCIÓN GRUPAL



Fotografía N°9: Alumnos reunidos en taller grupal de Programa A Tiempo.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°32: Definición quinta Situación Profesional, Prevención Selectiva; Intervención Grupal.

INTERVENCIÓN GRUPAL	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Proceso de ayuda en donde el profesional de Trabajo Social utiliza un sistema grupal para producir impacto dentro de sus miembros, quienes presentan problemáticas similares. Se busca que puedan dar sus puntos de vistas, dar a conocer sus experiencias de vida, y que se transformen en una red de apoyo entre sí, lo cual finalmente fortalece la intervención profesional y los resultados esperados.	<p><i>“El trabajo grupal se realiza de manera paralela a las sesiones individuales, en el fondo es como para complementarlas, para que ellos puedan compartir sus experiencias porque son alumnos que presentan problemáticas similares, entonces se tratan temáticas en relación a eso...”</i></p> <p style="text-align: right;">(TS_YC_06)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.7.5.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: INTERVENCIÓN GRUPAL.

##### a) Finalidad

De acuerdo a la información que ha sido recopilada en cada una de las entrevistas realizadas al colectivo profesional partícipe del presente proceso de sistematización, es posible establecer las principales finalidades existentes en torno a la Intervención de carácter grupal:

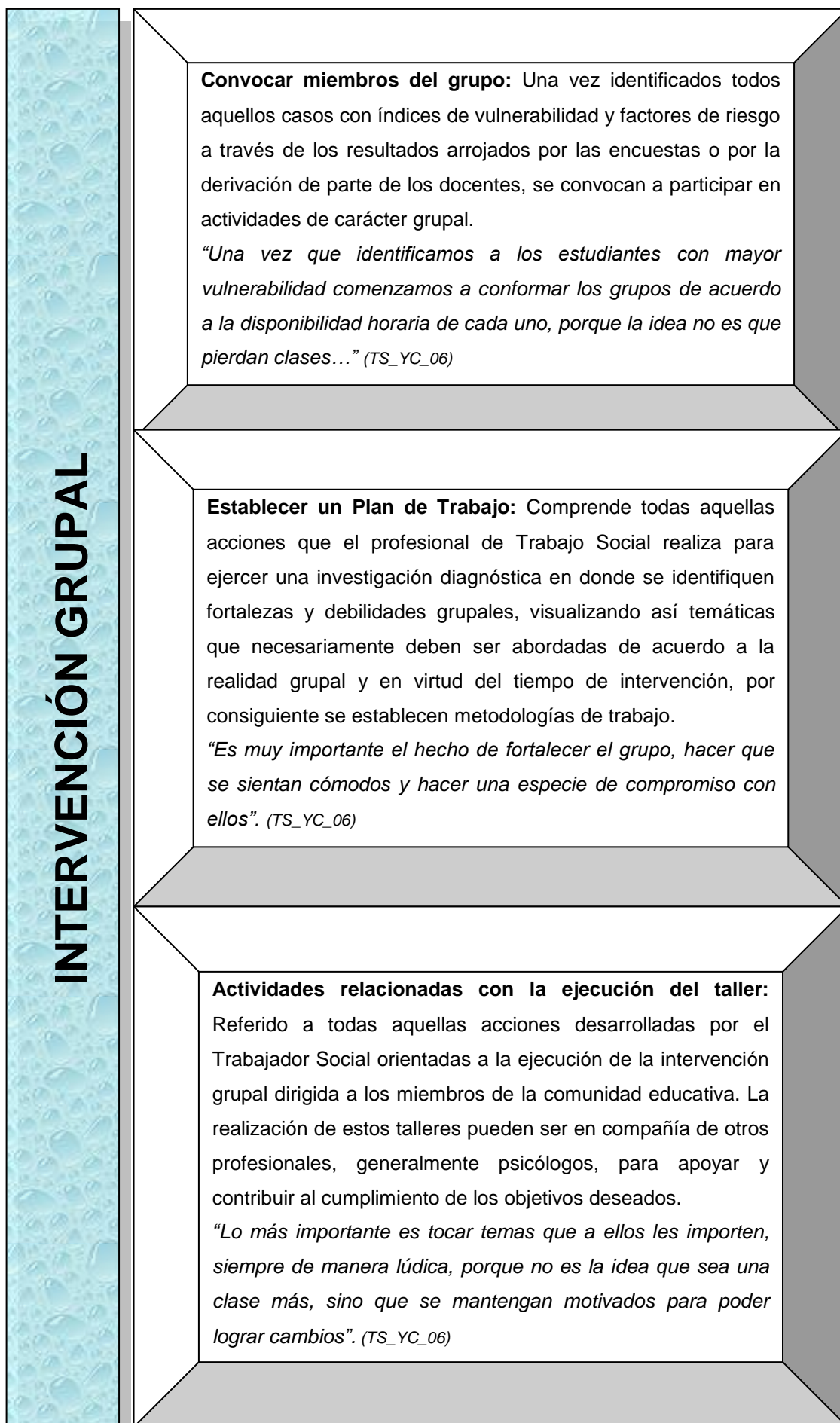
Tabla N°33: Finalidades desprendidas de la Intervención Grupal.

<p><b>Finalidad General:</b> A través la intervención realizada por el Trabajador Social, se busca dar solución a los conflictos y prevenir sobre factores de riesgo, fortaleciendo así consecutivamente los factores protectores de los miembros del grupo mediante actividades realizadas en el transcurso de las sesiones, abordando temáticas atingentes a la realidad social en que se encuentran inmersos.</p> <p><i>“Una vez que focalizamos los estudiantes, armamos los grupos de manera estratégica, coordinamos los espacios, definiendo el horario, de manera que no perjudique el rendimiento escolar y comenzamos a trabajar en conjunto resguardando que no se produzcan situaciones de estigmatización...” (TS_YC_06)</i></p>		
<p><b>Finalidad vinculada a los estudiantes</b></p>	<p>Si bien este tipo de intervención se configura bajo una lógica grupal, apunta al bienestar individual de cada uno de los miembros del grupo, que a través de las actividades realizadas sesión a sesión se puedan generar redes de apoyo entre sí, desarrollando además un clima de confianza para fortalecer los factores protectores o crearlos en el caso de que no se encuentren presentes.</p>	<p><i>“A través de las intervenciones grupales buscamos mejorar tanto los patrones de conducta como el rendimiento académico”.</i></p> <p>(TS_YC_06)</p>
<p><b>Finalidad vinculada a la realización de actividades</b></p>	<p>Las actividades que se realizan durante las sesiones tienen directa relación con las temáticas que necesitan ser abordadas de acuerdo a las problemáticas visualizadas en los estudiantes, con el fin de ver incrementados aquellos factores que contribuyan a mejorar su calidad de vida.</p>	<p><i>“Siempre buscamos actividades lúdicas que mantengan motivados a los chiquillos, siempre con juegos y estrategias innovadoras”</i></p> <p>(TS_YC_06)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

**b) Las actividades:** De acuerdo a lo vislumbrado en las entrevistas al colectivo profesional, se puede establecer que las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Intervención Grupal son las siguientes:

Esquema N°16: Actividades desprendidas de la Intervención Grupal.



Fuente: Elaboración Propia.

**c) Las relaciones con los demás empleos:**

En primer lugar, para que la ejecución de la presente Situación Profesional sea posible, son los profesores quienes informan al Trabajador Social acerca de los estudiantes que deberían ser parte del proceso de intervención, por lo tanto el vínculo generado permite obtener una visión más amplia en cuanto a los estudiantes que realmente requieren de los talleres grupales.

Por otro lado, para el ejercicio de la Situación Profesional en análisis, el profesional se puede apoyar mayoritariamente en la ayuda de profesionales del área de Psicología, logrando conformar un equipo inter disciplinario con la finalidad de otorgar una intervención integral y contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los sujetos de atención de acuerdo a las necesidades que presenten.

**d) Campo de autonomía y responsabilidad:**

Para analizar la dimensión de autonomía y responsabilidad se establecieron las siguientes categorías de acuerdo a lo observado en el proceso investigativo:

- Autonomía con las temáticas a tratar: Relacionado con el campo de autonomía que los Trabajadores tienen en la realización de los talleres grupales, en donde se evidencian todas aquellas instancias en que el profesional puede decidir por sí mismo acerca de las temáticas que serán abordadas y que responden a las necesidades detectadas.

*“Los temas que se trabajan en las sesiones se establecen de acuerdo a la realidad de cada colegio, pero eso va en nosotros, yo decido en virtud del contexto y de los objetivos del programa, pero no es que el programa establezca un sistema de trabajo rígido, ellos después evalúan resultados y listo”. (TS\_FS\_02)*

- Autonomía en cuanto a las exigencias programáticas: Básicamente se encuentra referido a la disposición de recursos con los que cuenta el profesional de Trabajo Social, para la ejecución de los talleres grupales, en donde cuya consecución vaya en directa relación con los objetivos establecidos por el programa en el cual se enmarca la intervención.

*“Generalmente disponemos de los recursos materiales que proporciona la institución, porque cada programa cuenta con sus recursos, aunque sean pocos”. (TS\_PS\_04)*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- Responsabilidad con respecto a los miembros de la comunidad educativa: Referido principalmente al actuar con que el Trabajador Social lleva a cabo la presente Situación Profesional, ya que para su ejecución el profesional debe ser capaz de recibir sugerencias, planificar su accionar y por sobretodo adecuarse a las necesidades y al contexto en que la comunidad educativa se desenvuelve de manera cotidiana.

*“Nosotros tenemos una gran responsabilidad, porque muchas veces los colegios están a punto de expulsar a un alumno y cuando llegamos nosotros, nos ven como una última oportunidad para que puedan cambiar”.*  
(TS\_YC\_06)

- Responsabilidad Institucional: Toda acción llevada a cabo por parte del profesional de Trabajo Social debe responder a los lineamientos institucionales y consecuentemente al marco jurídico político en que se desenvuelve.

*“Hay que responder a los objetivos que establece el programa porque después aquí evalúan los resultados y si cumpliste o no con las metas”.*  
(TS\_YC\_06)

**e) Nivel de complejidad del empleo:**

Las principales complicaciones declaradas por los profesionales partícipes del proceso de sistematización que surgen dentro del ejercicio de la presente Situación Profesional, se pueden declarar las siguientes:

- Dificultades vinculadas a la motivación: La participación en los talleres grupales no se genera mediante iniciativa propia, por lo tanto la poca disposición y falta de compromiso por parte de los alumnos constituye un factor negativo para el grupo.
- Dificultades relacionadas a los recursos: Se puede establecer que la falta de recursos no es una complejidad propia o exclusiva de la presente Situación Profesional, no obstante, ante tal escenario el Trabajador Social siempre debe generar estrategias de intervención y técnicas innovadoras para desarrollar los talleres grupales, con el fin de lograr los resultados deseados.

### f) Competencias Profesionales

Las principales Competencias Profesionales identificadas durante el proceso de sistematización son las siguientes:

Tabla N°34: Competencias Profesionales Intervención Grupal.

INTERVENCIÓN GRUPAL	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política institucional, Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento del entorno y de la realidad social del establecimiento educacional.</li> <li>- Conocimiento sobre temáticas específicas del área de prevención, como estrategias preventivas, tipos y niveles de consumo, etc.</li> <li>- Conocimiento acabado acerca de la prevención selectiva.</li> <li>- Conocimiento sobre técnicas y estrategias grupales.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación y aplicación de pautas de registro.</li> <li>- Elaboración e implementación de un plan de trabajo.</li> <li>- Conocimiento y aplicación del modelo en que se encuentra inserto el programa.</li> <li>- Conocimiento sobre metodología de grupos.</li> <li>- Identificación de problemáticas y necesidades.</li> <li>- Identificación de principales motivaciones.</li> <li>- Orientación acerca de temáticas de prevención de drogas y otras que sean atingentes a la realidad social del grupo y su entorno.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecimiento de reglas, metas, logros, plazos y compromisos.</li> <li>- Asignación de responsabilidades y tareas.</li> <li>- Liderazgo profesional.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Innovación en la creación de estrategias de intervención.</li> <li>- Establecimiento de planes de contingencia.</li> <li>- Proactividad.</li> <li>- Gestión.</li> <li>- Tolerancia a la frustración y perseverancia al actuar.</li> <li>- Creación de un clima de confianza y cordialidad.</li> </ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

Dentro de la Intervención a nivel grupal, el Trabajador Social asume un rol de gran importancia, pues es quien articula las actividades que se busca realizar y se transforma a su vez, en un referente para el grupo, por lo tanto el ejercicio de la presente Situación Profesional, constituye un plus para complementar las Competencias Profesionales que ya posee.

# PREVENCIÓN INDICADA



#### 4.8 CONTEXTO DE SITUACIONES PROFESIONALES DE TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN INDICADA

- **Contexto Político Institucional:** Dentro de este contexto, se establece que la Prevención Indicada es un tipo particular de prevención, que da lugar a la inclusión de Trabajadores Sociales dentro del área. Este tipo de prevención se encuentra dirigido a la comunidad en general, con algunas excepciones, y constituye un gran dilema para la salud pública y por tanto ocupa un lugar importante dentro de la política pública debido a los riesgos que implica y a las consecuencias asociadas, que no sólo afectan a la persona de manera individual, sino que repercuten en su entorno más cercano.

*“Lo que uno hace siempre tiene que estar acorde a la política institucional y a lo que pide el programa, en mi caso es netamente casuístico, son intervenciones más personales, en las que necesariamente debo recurrir a las redes”. (TS\_AC\_07)*

- **Contexto Temático:** Dentro de este enfoque temático, se puede establecer que de acuerdo a lo señalado por los profesionales partícipes del proceso investigativo, el profesional de Trabajo Social basa su accionar en materias referidas a la creación o fortalecimiento de factores protectores, y a su vez desarrolla estrategias para reducir y mitigar los distintos daños causados por el desgaste observado en ámbitos como familiar, laboral, educativo, cultural y social.

*“Por ejemplo veíamos que había un gran nivel de allegamiento, entonces trajimos al comité de vivienda, y así realizamos muchas capacitaciones, con la ficha de protección social, los puntajes que se requerían para cada cosa, el pareo realizado con MIDEPLAN, temas relacionados con la Violencia Intrafamiliar, porque eso está muy relacionado con el consumo, y otros programas también, del área de deporte, el Sense, la Omil, que con ellos igual hicimos hartas cosas, una vez creamos un convenio también con el Fondo Esperanza, y así fuimos creando redes, siempre en beneficio de los usuarios”. (TS\_AC\_07)*

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Contexto Interdisciplinario:** Dentro de este enfoque interdisciplinario, se establece que la relación con otros profesionales se genera de manera habitual ya que se busca obtener la complementariedad necesaria para dar solución a las problemáticas de manera eficiente y eficaz.

*“Mi rol es de asistir, de educar, de articular, mucha gestión, y en las intervenciones personales, una vez que yo hice el despeje, igual se realiza una evaluación diagnóstica cuando llegan a la comunidad terapéutica, por lo que hoy en día yo te podría decir que en área de tratamiento, el trabajo en red es fundamental, y de hecho nos conocemos todos”. (TS\_AC\_07)*

#### **4.9 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TRABAJO SOCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN INDICADA**

De acuerdo a los antecedentes que han sido recabados a través del proceso de Seminario de Título, por la alumna quien suscribe, se puede establecer que las labores realizadas por medio de esta perspectiva para conceptualizar la Prevención Indicada, se fundamenta en la coexistencia de dos visiones que se conjugan para abordar las problemáticas existentes, con el fin de brindarles una solución integral.

La Prevención Indicada se enmarca a través de atenciones individuales, focalizándose en personas que presentan algún tipo de disfuncionalidad en su vida debido a las adicciones que presenta y a los factores de riesgo que rigen su actuar, y que por lo tanto requieren de tratamiento y rehabilitación.

#### 4.10 SISTEMATIZACIÓN DE LAS SITUACIONES PROFESIONALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PREVENCIÓN INDICADA.

Mediante el análisis que se expone en el presente capítulo, se busca obtener una definición y caracterización precisa de las Situaciones Profesionales resultantes del proceso de Seminario de Título a través de la realización de entrevistas semiestructuradas al colectivo profesional participante, junto con la aplicación de la técnica de observación llevada a cabo dentro de la institución.

Ante lo expuesto anteriormente, se puede establecer que el Trabajo Social ejerce las siguientes Situaciones Profesionales en la Prevención Indicada:

Tabla N°35: Situaciones Profesionales ejercidas en el marco de la Prevención Indicada.

Perspectiva para conceptualizar la Prevención Indicada	
SITUACIONES PROFESIONALES RESULTANTES	Articulación de la Red Social
	Atención Individual
	Seguimiento
	Actividades de Integración Social

Fuente: *Elaboración Propia.*

A continuación se presenta el análisis realizado para cada una de las Situaciones Profesionales que han sido establecidas para este nivel de intervención, de acuerdo a cada una de las dimensiones planteadas por Guy Le Boterf, más una adicional referida a las Competencias Profesionales del Trabajo Social, según P. Castañeda y A. Salamé, todo ello con el fin de configurar cada una de ellas.

### 4.10.1 SITUACIÓN PROFESIONAL: ARTICULACIÓN DE LA RED SOCIAL



**Fotografía N°10:** Operativo realizado en Valparaíso con la participación de distintos organismos comunitarios.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

**Tabla N°36:** Definición primera Situación Profesional, Prevención Indicada; Articulación de la red social.

ARTICULACIÓN DE LA RED SOCIAL	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Situación Profesional caracterizada por los vínculos que el Profesional de Trabajo Social establece con las instituciones o profesionales relacionados con el área, en donde se realiza una constante retroalimentación y trabajo en equipo.	<i>“El estar en contacto con la red, en el caso de tratamiento, mantener siempre la mesa de integración social, que es un factor meramente importante para nosotros, trabajar con todos los dispositivos de tratamiento que tenemos acá o donde nosotros derivamos, tratar de articular todo el tejido social de acuerdo a las necesidades planteadas por cada una de las personas”.</i> <i>(TS_AC_07)</i>

Fuente: Elaboración Propia.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

#### 4.10.1.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: ARTICULACIÓN DE LA RED SOCIAL

**a) Finalidad:** A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Articulación de la Red Social, en cuanto a la Prevención Indicada.

Tabla N°37: Finalidades desprendidas de la Articulación de la Red Social.

**Finalidad General:** Activar y coordinar vínculos profesionales entre las diferentes instituciones sociales que puedan contribuir a facilitar el trabajo y establecer relaciones de reciprocidad y cooperación, en virtud del bienestar e integridad de las personas.

*“Hoy en día yo te podría decir que en área de tratamiento, el trabajo en red es fundamental, y de hecho nos conocemos todos, hemos hecho muchas actividades conjuntas, y de hecho cada año se realiza un FODA, de lo que fue la mesa cada año, y cuál es el nivel de expectativas para el año que comienza”.*  
(TS\_AC\_07)

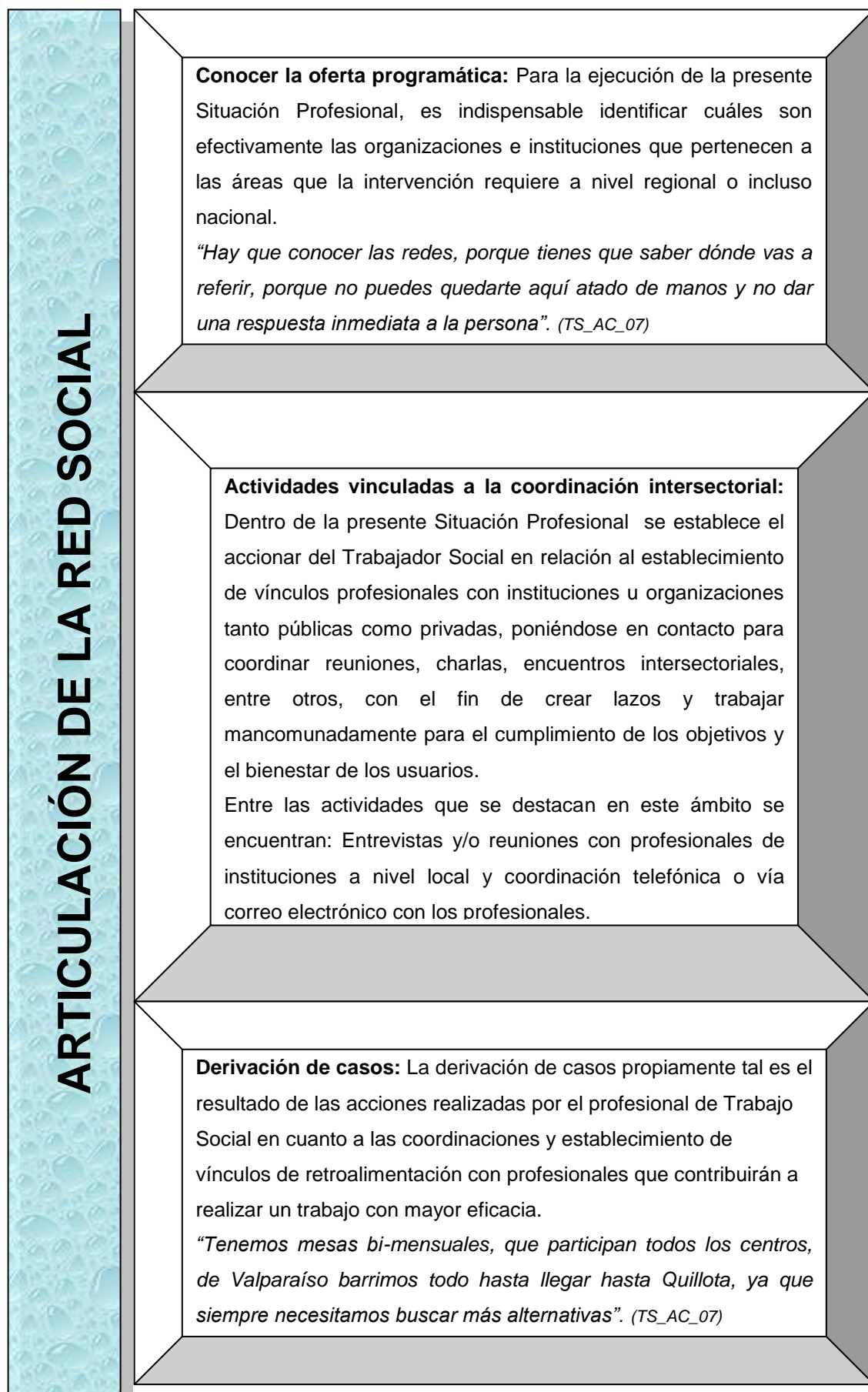
<b>Finalidad relacionada con la derivación</b>	Generalmente el profesional Trabajo Social se ve enfrentado ante una diversidad de situaciones que lo obligan a recurrir a otras instancias en que otros profesionales expertos u organizaciones competentes puedan contribuir a solucionar las problemáticas de los usuarios que requieren de ayuda profesional, de manera rápida y eficiente.	<i>“Cuando nosotros especulamos que hay una persona con consumo y determinamos qué tipo de consumo es, que puedes ser residencial o ambulatorio, hay efectivamente que derivar. Son muchas las necesidades y radican muchos factores por eso es necesario no sólo conocer la red de tratamiento, sino que la red social en general”.</i> (TS_AC_07)
<b>Finalidad vinculada a la coordinación</b>	A través de la articulación de redes sociales se logran establecer vínculos con otras organizaciones, instituciones o profesionales con el fin de coordinar actividades en conjunto, utilizar los recursos disponibles de manera favorable y lograr la consecución de los objetivos planteados a favor del bienestar integral de las personas.	<i>“Abarcamos toda la región, ahora bien, por qué no tomo sólo los de la comuna, porque yo puedo referir fuera de la comuna, cuando la oferta aquí está saturada aquí, se trata de buscar alternativas”.</i> (TS_AC_07)
<b>Finalidad vinculada al bienestar de las personas</b>	Toda acción emprendida por el profesional de Trabajo Social por entablar relaciones profesionales con miembros de la red social, tiene como finalidad exclusiva el mejoramiento de las condiciones de vida de la persona que requiere de ayuda.	<i>“Tratamos de abaratar costos y referirlo dentro de la comuna para la mayor comodidad del usuario, pero en el caso que esté saturado, buscamos alternativas, y siempre tiene que ser inmediato, no se puede perder tiempo, porque o sino el usuario se desmotiva y deserta del programa”.</i> (TS_AC_07)

Fuente: Elaboración Propia.

## b) Las actividades

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a Articulación de la Red Social, se pueden mencionar las siguientes actividades identificadas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°17: Actividades desprendidas de la Articulación de la Red Social.



Fuente: Alumna Seminarista.

#### Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

De acuerdo al esquema anterior, es posible señalar que la Articulación de la Red Social apunta a recurrir a todas aquellas instancias disponibles cuando el Trabajador Social requiere de apoyo, asesoría o ayuda de expertos, colegas u otros profesionales, generando los contactos necesarios para establecer una red asistencial a la cual acudir cada vez que ven sobrepasadas sus facultades de brindar una óptima solución a las problemáticas establecidas por lo usuarios, o por carecer de los recursos necesarios.

#### **c) Las relaciones con los demás empleos**

Dentro de las relaciones con los demás empleos, se considera que el trabajo en conjunto con otras disciplinas o con otros profesionales de Trabajo Social, es fundamental para brindar una mejor atención a las personas que requieren ayuda profesional, en virtud de relaciones de reciprocidad en que ambas partes se potencian y facilitan el trabajo, posibilitando un clima de cordialidad y empatía profesional.

*“Mantener buenas relaciones profesionales con los colegas o profesionales de otras áreas es fundamental, porque facilita el trabajo y lo hace más expedito, por ejemplo, de repente tenemos que mandar a una comunidad terapéutica y si está con consumo, entonces tiene que ser desintoxicado, entonces ahí tengo que llamar al consultorio o al Van Buren para que le den una interconsulta en el área de desintoxicación, entonces la gestión es muy importante porque hay que hacer todo rápido”. (TS\_AC\_07)*

#### **d) Campo de autonomía y responsabilidad**

Con respecto a este acápite, es preciso señalar que las coordinaciones con otras instituciones y profesionales, responden a una necesidad de buscar en otras instancias ayuda para resolver las problemáticas de manera eficiente, por lo tanto, el profesional de Trabajo Social tiene un alto nivel de responsabilidad al referir los casos.

Es importante mencionar además que en términos institucionales, las acciones y actividades desarrolladas por el profesional para la articulación de redes, deben ser circunscritas a un marco político jurídico de la institución que representa.

Finalmente, cabe destacar en primer lugar que la toma de decisiones por parte del Trabajador Social requiere que utilice estrategias adecuadas para lograr el vínculo con la institución que determine como pertinente según

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

sea el caso, y en segundo lugar, para determinar el consenso de colaboración profesional mutua.

*“En el fondo, hay que distinguir la oferta de tratamiento, porque mucha gente relaciona tratamiento sólo con el Hospital Salvador, y no, la oferta es más amplia, y también hay que tomar en consideración que para llegar al Hospital el Salvador, necesitas una interconsulta, no podemos derivar nosotros, entonces eso es un rol que nosotros ocupamos, hay que ser capaces de establecer vínculos con la red de tratamiento y red social en general, hay que ser proactivos en ese sentido, porque si no lo haces no obtienes los resultados que esperas.” (TS\_AC\_07)*

### e) Nivel de complejidad del empleo

La principal complejidad detectada a través de lo declarado por el colectivo profesional partícipe del proceso de sistematización, en cuanto a la articulación de la red social,

- Complejidades vinculadas a los recursos: La escasez de recursos, ya que en muchas ocasiones no dan abasto ante la alta demanda existente, como lo es por ejemplo la saturación de la oferta programática a nivel local, por lo que es finalmente el profesional de Trabajo Social quien debe tener la capacidad de actuar rápidamente al buscar alternativas que sean adecuadas para el usuario.

### f) Competencias Profesionales

Para la ejecución de la presente Situación Profesional, se han establecido las siguientes Competencias Profesionales que el Trabajador Social debe llevar a cabo:

Tabla N°38: Competencias Profesionales de Articulación de la Red Social.

ARTICULACIÓN DE LA RED SOCIAL	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
TÉCNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política pública e institucional: Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento de la oferta programática existente en el establecimiento educacional, con el fin de visualizar los objetivos transversales y el trabajo en equipo con los demás profesionales.</li> <li>- Conocimiento de los lineamientos institucionales del área de educación.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Manejo de redes: Conocimiento e información actualizada de los programas e instituciones.</li><li>- Coordinaciones con redes asistenciales, de protección social, subsidiarias, etc.</li><li>- Establecimiento de metodologías de trabajo.</li><li>- Identificación de las jerarquías institucionales.</li></ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecimiento de vínculos profesionales con otras disciplinas.</li><li>- Establecimiento de canales adecuados de comunicación con las redes sociales inmediatas.</li><li>- Coordinación de reuniones con equipos multidisciplinarios.</li><li>- Coordinación de reuniones con la red comunitaria.</li><li>- Trabajo en equipo.</li><li>- Establecimiento de objetivos y ayuda mutua.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gestión.</li><li>- Perseverancia.</li><li>- Adaptabilidad.</li><li>- Responsabilidad.</li><li>- Capacidad de innovación.</li><li>- Actualización permanente.</li><li>- Establecimiento de relaciones profesionales cordiales.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

### 4.10.2 SITUACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN INDIVIDUAL

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°39: Definición segunda Situación Profesional, Prevención Indicada; Atención Individual.

ATENCIÓN INDIVIDUAL	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Atención especializada, definida como el encuentro Profesional entre el Trabajador Social y el usuario que presenta consumo, en donde se entrega orientación respecto a temáticas relacionadas a la situación que presenta, y elaborar un plan de trabajo para mejorar sus condiciones de vida, a través de diversas técnicas de intervención.	<p><i>“Tratamiento tiene que ver con la atención de casos, mantener un trabajo actualizado tanto con el área de salud, que tiene que ver con todos los consultorios de acá de la Cornuval, como del servicio de salud, y a su vez referir y hacer seguimiento de los casos”.</i></p> <p style="text-align: right;"><i>(TS_FS_02)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.10.2.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: ATENCIÓN INDIVIDUAL.

##### a) Finalidad

A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales participantes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Atención Individual, en cuanto a la Prevención Indicada.

Tabla N°40: Finalidades desprendidas de la Atención Individual.

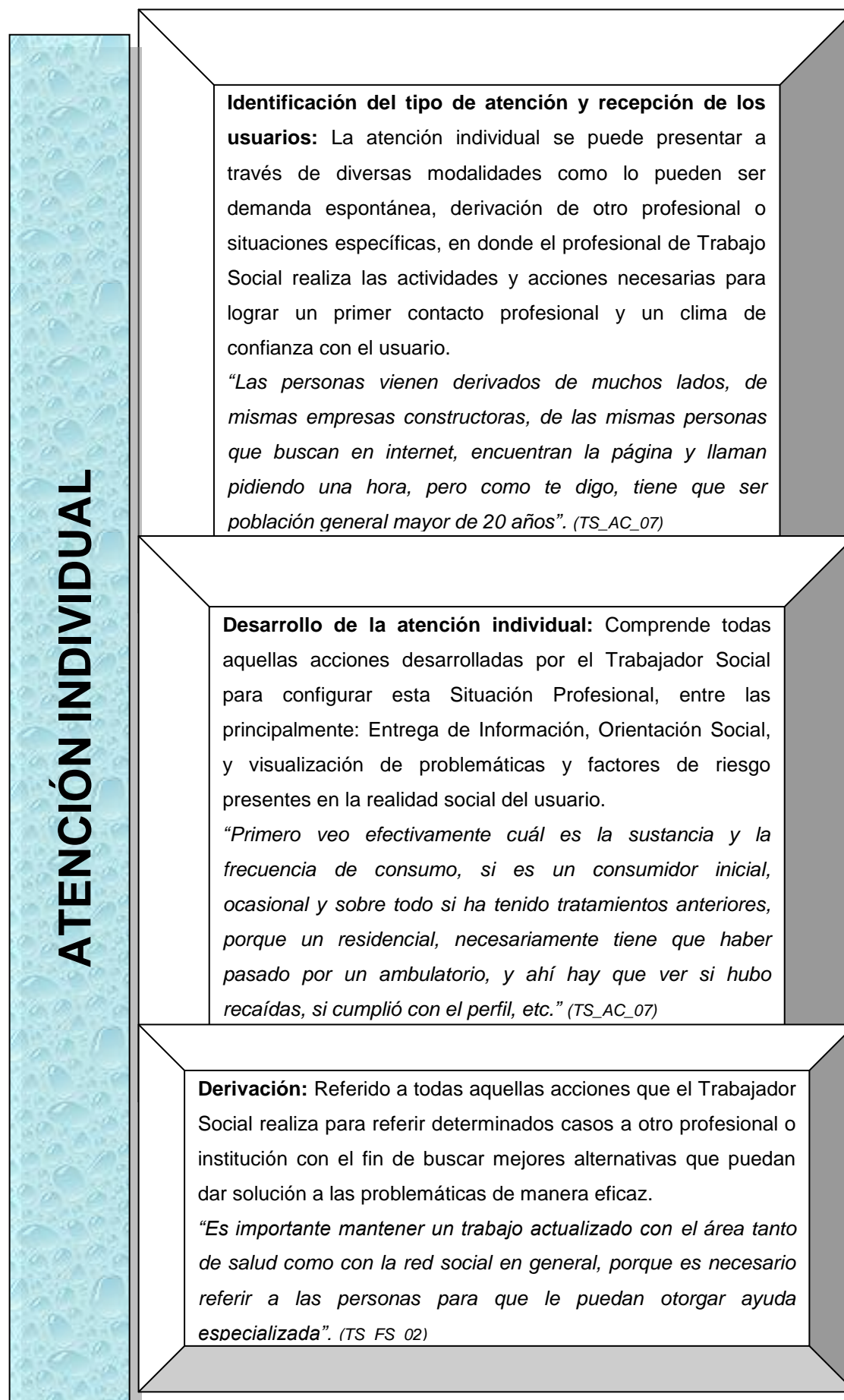
<p><b>Finalidad General:</b> Incrementar factores protectores y mejorar las condiciones de vida del usuario en sus diversos ámbitos.</p> <p><i>“Aquí lo más importante es el bienestar del usuario, por lo tanto hay que actuar con responsabilidad, tener una buena disposición de escucha hacia él y tratar de orientarlo”</i> (TS_AC_07)</p>		
<p><b>Finalidad relacionada con la entrega de información</b></p>	<p>El propósito de educar y entregar información a los usuarios busca concientizar acerca de los daños y consecuencias de las acciones relacionadas al consumo, buscando lograr tal nivel de autodeterminación que los usuarios puedan ser capaces de decidir por sí mismos.</p>	<p><i>“Cumplimos un rol de educador, entregamos información y orientamos a los usuarios...”</i> (TS_AC_07)</p>
<p><b>Finalidad vinculada a las redes</b></p>	<p>El trabajo en red cobra vital importancia dentro de la atención individual, ya que el profesional de Trabajo Social muchas veces debe recurrir a otros especialistas que podrían contribuir a solucionar los problemas que el usuario presenta. Generalmente la red está compuestas por profesionales del área social, como psicólogos o Trabajadores Sociales pertenecientes a otras instituciones de la red inter sectorial.</p>	<p><i>“...Le explicamos que lo vamos a referir a otro lado, y se llama al tiro por teléfono, contactamos la hora, y la persona una vez que sale de aquí, se van con la hora lista, normalmente es para una o dos semanas más, y en ese momento cuando se va, se le explica, el día tanto, a tal hora, en tal parte, y le damos la dirección...”</i> (TS_AC_07)</p>
<p><b>Finalidad vinculada a los usuarios</b></p>	<p>Se trabaja con el fin de que el usuario sea capaz de comprender su situación, mediante el desarrollo de recursos y habilidades que le permitan lograr un cambio y autonomía en cuanto a la resolución de conflictos.</p>	<p><i>“Siempre recalcamos la importancia de las redes de apoyo familiares, porque cumplen una función de co terapeutas, por lo que siempre partimos buscando referentes significativos y motivaciones”</i> (TS_AC_07)</p>

Fuente: Elaboración Propia.

## b) Las actividades

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Atención Individual, se pueden mencionar las siguientes actividades que fueron establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°18: Actividades desprendidas de la Atención Individual.



Fuente: Elaboración Propia.

### **c) Las relaciones con los demás empleos**

La constante relación profesional con otras instituciones vinculadas a acciones tanto preventivas como reparatorias, aportan a la intervención una connotación positiva, ya que dicha coordinación con la red social contribuye al bienestar integral de los usuarios.

*“La relación profesional en esta área por lo general es con psicólogos y con los mismos colegas que por su especialidad y recursos disponibles pueden contribuir a solucionar los problemas más rápidamente”. (TS\_AC\_07)*

### **d) Campo de autonomía y responsabilidad**

Si bien, la gran parte de los casos que el profesional de Trabajo Social atiende son derivados, dentro del desarrollo de la atención individual posee gran autonomía en cuanto a la toma de decisiones y por ende responsabilidad con los usuarios y con la atención entregada, ya que es en esta instancia cuando se desarrolla el compromiso y lealtad por parte del profesional al momento de orientar y entregar información adecuada, rigiéndose en todo momento por los patrones éticos que brinda la profesión

### **e) Nivel de complejidad del empleo**

Ante lo declarado por el colectivo profesional partícipe del proceso de sistematización, se establece que los niveles de expectativas y la motivación son las principales complejidades en la ejecución de la presente Situación Profesional.

- Complejidades vinculadas a la motivación: En este caso, la motivación del usuario es considerada como el eje fundamental de la atención individual, ya que es la base para iniciar cualquier plan de acción, por lo tanto, si la motivación por dejar el consumo es alta, se esperan resultados óptimos, no obstante, si la motivación es de terceros, o el consumo no es visualizado como problema, la intervención se torna más compleja, ya que el profesional de Trabajo Social debe lograr incrementar los niveles de motivación, o crearla en el caso de que no exista, para que el usuario quiera dejar de consumir bajo su propia voluntad.

*“Aquí el problema es que la gran mayoría de las veces la motivación no es personal, sino que la motivación es de terceros, o viene la mamá por el hijo, la señora por el marido, etc.” (TS\_AC\_07)*

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- Complejidades vinculadas al nivel de expectativas: Bajo este punto de vista, se considera como complejidad a las altas expectativas que los usuarios presentan al llegar a la primera atención individual, por lo que en ocasiones el buscar soluciones rápidas conlleva a la frustración y a desertar del programa. Es por ello que el profesional de Trabajo Social debe mantener un nivel de expectativas adecuado para cada caso y actuar eficazmente para brindar soluciones óptimas que apunten al bienestar integral del usuario.

*“No puedes quedarte aquí atado de manos y no dar una respuesta inmediata a la persona porque se va con un nivel de expectativas enorme, eso igual hay que aprender a controlarlo, el nivel de expectativas, porque las soluciones no son rápidas, no son inmediatas, es una solución que es a largo plazo”. (TS\_AC\_07)*

#### f) Competencias Profesionales

A partir de las experiencias recabadas en el proceso de sistematización, se logran establecer las siguientes Competencias Profesionales del Trabajo Social en el ejercicio de la atención individual en el área de Prevención Selectiva:

Tabla N°41: Competencias Profesionales de la Atención Individual.

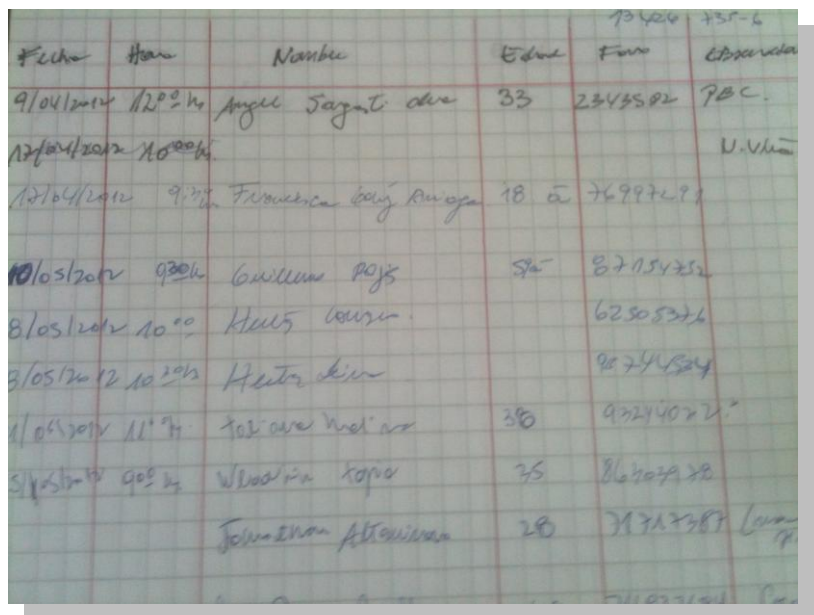
ATENCIÓN INDIVIDUAL	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política pública y lineamientos institucionales.</li> <li>- Conocimiento actualizado de la oferta programática existente.</li> <li>- Conocimiento acabado sobre temáticas preventivas, de tratamiento y rehabilitación.</li> <li>- Conocimiento acerca de modelos específicos como por ejemplo: Estadios motivacionales de Prochaska y Di Clemente.</li> <li>- Conocimiento y aplicación de principios de la ética profesional.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento acabado sobre metodología de casos.</li> <li>- Elaboración e implementación de un plan de trabajo.</li> <li>- Establecimiento de límites profesionales.</li> <li>- Identificación de factores de riesgo y factores protectores.</li> <li>- Identificación del grado de adicción.</li> <li>- Coordinación con redes primarias y secundarias.</li> <li>- Identificación de referentes significativos.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecimiento de vínculos profesionales para derivar en caso que sea necesario.</li><li>- Establecimiento de compromiso con el proceso de intervención.</li><li>- Asignación de responsabilidades y tareas.</li><li>- Identificación de motivaciones.</li><li>- Orientación al usuario sobre los pasos a seguir.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tolerancia a la frustración.</li><li>- Perseverancia.</li><li>- Responsabilidad, respeto, trato cordial y empatía.</li><li>- Autodeterminación y autonomía profesional.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

**4.10.3 SITUACIÓN PROFESIONAL: SEGUIMIENTO**



Fotografía N°11: Registro de los datos de cada uno de los casos atendidos por el profesional de Trabajo Social.

• **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°42: Definición tercera Situación Profesional, Prevención Indicada; Seguimiento.

<b>SEGUIMIENTO</b>	
<b>Definición Propuesta</b>	<b>Fragmento Ejemplificador</b>
Referido a una recopilación constante y sistemática de las distintas fases del proceso, permitiendo evaluar si efectivamente el plan de trabajo realizado por el profesional de Trabajo Social, cumplió con las metas y objetivos establecidos para el usuario.	<i>“Efectivamente nosotros hacemos seguimiento, pero más que nada nos comunicamos con los profesionales donde el usuario fue derivado para poder constatar si la intervención tuvo efecto o no y poder así buscar alternativas”. (TS_AC_07)</i>

Fuente: Elaboración Propia.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

### 4.10.3.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: SEGUIMIENTO

a) **Finalidad:** A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno al Seguimiento, en cuanto a la Prevención Indicada.

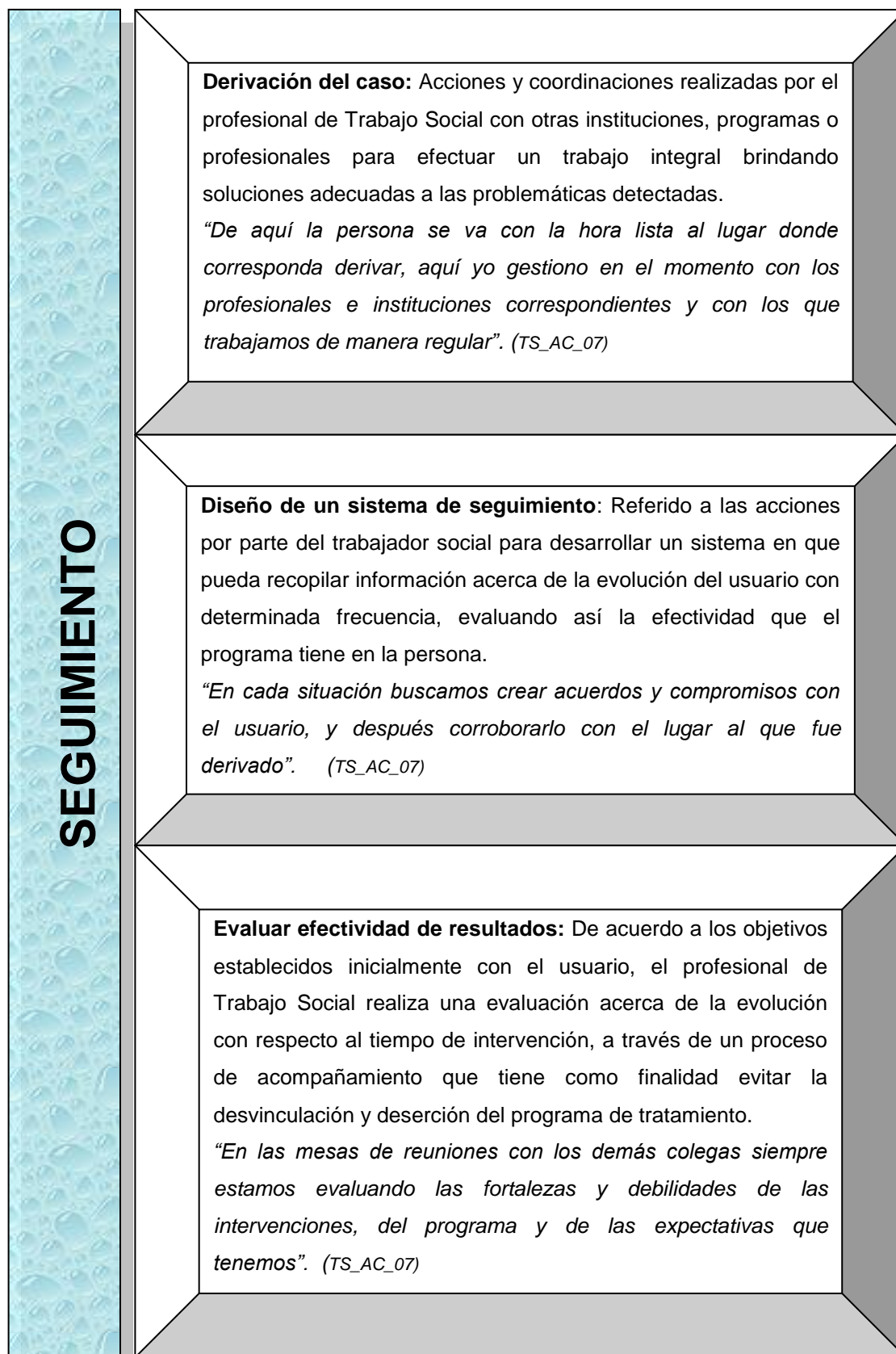
Tabla N°43: Finalidades desprendidas del Seguimiento.

<p><b>Finalidad General:</b> La finalidad general de la presente Situación Profesional consiste en acompañar en cada una de las etapas al usuario con el fin de monitorear su participación en los programas de tratamiento, evitando su deserción.</p> <p><i>“Es súper importante mantener el contacto con la comunidad terapéutica, para ir evaluando el avance de los tratamientos, porque a veces los mandan de vuelta, y entonces tienes que buscar otras alternativas” (TS_AC_07)</i></p>		
<p><b>Finalidad relacionada con la motivación</b></p>	<p>Referido a todas aquellas acciones que realiza el profesional de Trabajo Social, tendientes a mantener una alta motivación en cuanto a la participación del usuario en los programas de tratamiento con el fin de lograr una continuidad permanente y evitar la deserción y posibles recaídas.</p>	<p><i>“Cuando la motivación es de terceros no es que busquen ayuda profesional porque quieran dejar de consumir, sino que es porque tienen un problema habitacional, o perdieron el trabajo, familia, etc. y esa es la motivación que los lleva a buscar ayuda, entonces uno tiene que tomar todos esos antecedentes para comenzar a trabajar con la persona y lograr en primer lugar que la prioridad sea el dejar de consumir y en segundo solucionar los otros problemas que presenta”. (TS_AC_07)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a la educación</b></p>	<p>En cuanto a la educación, se refiere a todas aquellas acciones y actividades que desarrolla el Trabajador Social para que el usuario logre visualizar las consecuencias que provoca el consumo a través de una mirada integral de carácter bio-psico-social.</p>	<p><i>“El tener aptitudes personales propiamente tales que tienen que ver con el Trabajo Social, como te decía, tener una actitud siempre de escucha, entregar información siempre clara y fidedigna, porque nosotros cumplimos ese rol de educadores, el aclarar por supuesto todas las dudas que puedan tener las personas, y hay que tener la paciencia suficiente, porque la gente si no le va bien donde los mandaste, va a volver a buscar otra solución”. (TS_AC_07)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a las redes</b></p>	<p>Concerniente a todas aquellas acciones que el Trabajador Social realiza para derivar los casos a las redes sociales y comunitarias que estime conveniente de acuerdo a cada situación, con el fin de brindar una solución óptima a las problemáticas que presenta.</p>	<p><i>“El estar en contacto con la red, en el caso de tratamiento, mantener siempre la mesa de integración social, que es un factor meramente importante para nosotros, trabajar con todos los dispositivos de tratamiento que tenemos acá o donde nosotros derivamos y tratar de articular todo el tejido social de acuerdo a las necesidades planteadas por cada una de las personas”. (TS_AC_07)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

**b) Las actividades:** De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto al Seguimiento, se pueden mencionar las siguientes actividades establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°19: Actividades desprendidas del Seguimiento.



Fuente: Elaboración Propia.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**c) Las relaciones con los demás empleos**

Es posible señalar que dentro del Seguimiento que se efectúa a los usuarios del programa, el profesional de Trabajo Social cuenta con la colaboración de profesionales de otras disciplinas en caso que la persona haya sido derivada. Los profesionales en su mayoría son psicólogos, orientadores familiares o los mismos colegas peritos en otras áreas, dependiendo de la naturaleza de cada una de las intervenciones realizadas, quienes finalmente contribuyen a informar el avance, cumplimiento o incumplimiento de las medidas acordadas con el usuario.

Es preciso destacar además, que para el ejercicio de la presente Situación Profesional, los vínculos con los demás profesionales se generan en un ambiente de cordialidad, confianza y ayuda mutua. Dichas relaciones profesionales son establecidas con anterioridad para facilitar el proceso.

*“El permanente contacto con las comunidades terapéuticas y con los profesionales nos permite buscar estrategias en caso de que el usuario deserte del programa, porque a pesar de que éste es un primer acercamiento, no es la idea que después se derive y se pierda el contacto, porque igual uno necesita estar informado sobre qué pasa con los usuarios y los resultados”. (TS\_AC\_07)*

**d) Campo de autonomía y responsabilidad**

De acuerdo con lo señalado por el colectivo profesional, se evidencian las siguientes sub categorías para el ámbito tanto de autonomía como responsabilidad respectivamente:

- Autonomía en lo referente a la toma de decisiones: Los profesionales de Trabajo Social disponen de una gran autonomía para enfrentarse a las problemáticas y complejidades que se presentan en esta situación, ya que deben tomar decisiones de manera espontánea rigiéndose rigurosamente tanto por las normas institucionales y como por el bienestar del usuario.
- Autonomía vinculada a la realización de actividades: De acuerdo al nivel de autonomía que posee el Trabajador Social para la ejecución de la presente Situación Profesional se establece que es alta, ya que tiene las facultades necesarias para realizar contacto telefónico o consulta a otros profesionales.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- *Responsabilidad Institucional:* Referido a la facultad que el Trabajador Social tiene para realizar su quehacer profesional, el cual debe estar siempre regido por la institucionalidad político jurídica en la que se enmarca, por lo tanto, se establece que el profesional actúa de manera autónoma pero respondiendo a los objetivos transversales planteados por la institución correspondiente.
- *Responsabilidad con el usuario:* Entendido como el compromiso que el profesional de Trabajo Social debe mantener con el proceso de intervención realizado con el usuario regido por la ética profesional, pues no todos los profesionales realizan esta labor de seguimiento, no pudiendo finalmente evaluar los resultados.

*“De acuerdo a las alianzas y vínculos profesionales que tenemos con otras instituciones y programas, nosotros buscamos la mejor opción para el usuario”. (TS\_AC\_07)*

**e) Nivel de complejidad del empleo**

De acuerdo a los niveles de complejidad presentados en la presente Situación Profesional, se puede establecer que las principales dificultades se encuentran asociadas a los siguientes ámbitos:

- *Problemas vinculados a la dificultad de contacto:* Referido principalmente a todas aquellas situaciones en que el usuario deserta del programa y el profesional de Trabajo Social no puede lograr establecer continuidad en el contacto para tratar de reinsertarlo en el tratamiento.
- *Problemas vinculados al tiempo:* Referido a la realidad del profesional en cuanto a la demanda existente, debido a que no siempre es posible dedicar el tiempo deseado al seguimiento de los usuarios que han sido atendidos por el Trabajador Social.

### f) Competencias Profesionales

Dentro de la presente Situación Profesional es posible identificar las siguientes Competencias Profesionales en el Trabajador Social:

Tabla N°44: Competencias Profesionales identificadas en el Seguimiento.

SEGUIMIENTO	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política pública y de los lineamientos institucionales de Senda, Previene.</li> <li>- Conocimiento de temáticas referentes a la prevención terciaria, tratamiento, rehabilitación e integración social.</li> <li>- Conocimiento acabado acerca de la oferta programática de las redes asistenciales, de tratamiento y de la articulación intramunicipal.</li> <li>- Conocimiento y aplicación de la ética de Trabajo Social en el actuar profesional.</li> <li>- Conocimiento acerca del Modelo Ecológico.</li> <li>- Aplicación del Modelo de los estadios motivacionales de Prochaska y DiClemente.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo de un sistema de seguimiento.</li> <li>- Conocimiento del problema.</li> <li>- Recopilación y registro de la información e historial del usuario.</li> <li>- Análisis de la información recopilada.</li> <li>- Evaluación del progreso.</li> <li>- Definición de referentes significativos.</li> <li>- Definición de las necesidades.</li> </ul>
<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistir a mesas de trabajo en donde se reúnen los profesionales de la red terapéutica con el fin de compartir experiencias.</li> <li>- Reuniones evaluativas.</li> <li>- Coordinaciones telefónicas.</li> <li>- Establecimiento de reuniones con los profesionales de la red asistencial y terapéutica.</li> </ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proactividad.</li> <li>- Tolerancia a la frustración.</li> <li>- Perseverancia.</li> <li>- Establecimiento de planes de contingencia.</li> <li>- Capacidad de identificar fortalezas y debilidades de la intervención.</li> <li>- Responsabilidad en la toma de decisiones, respeto hacia la persona, trato cordial y empatía.</li> </ul>

Fuente: *Elaboración Propia.*

**4.10.4 SITUACIÓN PROFESIONAL: IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL**



Fotografía N°: Culminación de proceso de capacitación.

- **Definición**

A continuación se propone la siguiente definición de la Situación Profesional analizada, a partir de la información recabada durante el proceso de Seminario de Título:

Tabla N°45: Definición cuarta Situación Profesional, Prevención Indicada; Implementación de actividades de integración social.

IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL	
Definición Propuesta	Fragmento Ejemplificador
Conjunto de acciones realizadas por el Trabajador Social para desarrollar actividades que tengan como finalidad la re-integración de la persona a la sociedad en sus distintos ámbitos. Cabe destacar que para que la ejecución de estas actividades, es fundamental la gestión que el Trabajador Social hace con los demás miembros de la red social y comunitaria.	<i>“Hay que responder a una planificación, y el tema de la integración social es sumamente importante, es fundamental que vaya en el programa terapéutico, por eso nosotros nos juntamos y tenemos mesas bi mensuales, que participan los centros hasta Quillota, de Valparaíso barrimos todo hasta llegar hasta Quillota, todo eso abarcamos, siempre se buscan alternativas para el desarrollo de actividades”.</i> (TS_AC_07)

Fuente: Elaboración Propia.

#### 4.10.4.1 VARIABLES DESCRIPTIVAS DE UNA SITUACIÓN PROFESIONAL: IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL.

a) **Finalidad:** A partir de la información recopilada en cada una de las entrevistas realizadas a los profesionales partícipes del presente Seminario de Título, es posible caracterizar las finalidades existentes en torno a la Implementación de Actividades de Integración Social, en cuanto a la Prevención Indicada.

Tabla N°46: Finalidades desprendidas de la Implementación de Actividades de Integración Social.

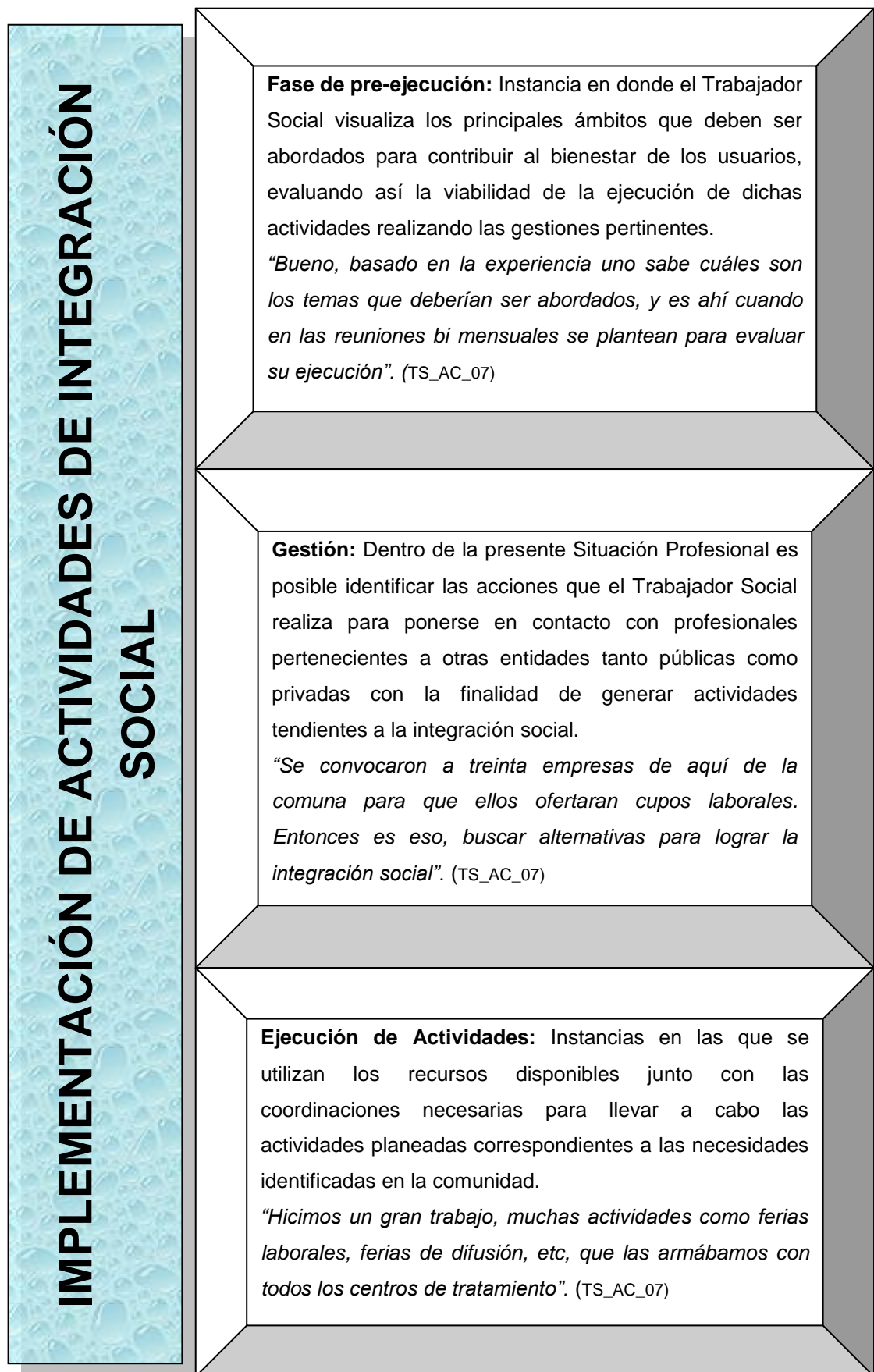
<p><b>Finalidad General:</b> Generar actividades que impliquen instaurar una cultura integradora y que contribuya a la reinserción social de las personas que han tenido algún tipo de adicción, mediante la articulación del tejido social y utilizando la totalidad de los recursos disponibles.</p> <p><i>“Nosotros evaluamos en cada reunión bi-mensual las necesidades, y de acuerdo a ello vamos planteando las actividades, por ejemplo, veíamos que había un gran nivel de allegamiento, entonces trajimos al comité de vivienda, y así realizamos muchas capacitaciones, de acuerdo a cada necesidad vamos articulando el tejido social en directo beneficio de los usuarios”. (TS_AC_07)</i></p>		
<p><b>Finalidad relacionada con las redes a nivel comunal</b></p>	<p>Referido a la capacidad de generar vínculos contactos con las entidades que responden a las necesidades requeridas por la red de tratamiento del Previene, en directo beneficio para los usuarios.</p>	<p><i>“En este sentido podríamos decir que hacemos trabajo comunitario, que tiene que ver con la difusión, orientación y lo hacemos en conjunto con todos los centros de tratamiento” (TS_AC_07)</i></p>
<p><b>Finalidad vinculada a la sensibilización y difusión</b></p>	<p>Instancias que buscan desarrollar en la comunidad una cultura de reconocimiento e integración a personas que se encuentran en etapas de rehabilitación, con el fin de dar oportunidades en ámbitos como social, laboral y educativo.</p>	<p><i>“La implementación de todo este tipo de actividades tiene la finalidad de que la comunidad conozca la oferta de tratamiento y que también existen otros tratamientos que no requieren interconsultas, hay muchos centros que incluso están diferenciados por género”. (TS_AC_07)</i></p>
<p><b>Finalidad en relación a los usuarios</b></p>	<p>Las actividades generadas van en directa relación a beneficiar a los usuarios, ya que al visualizar los requerimientos y necesidades se logran implementar actividades que contribuyan a su bienestar y a mejorar su calidad de vida en relación a diversos ámbitos.</p>	<p><i>“Se trabaja con nociones súper básicas, desde cómo hacer un currículum, y cómo ha sido mi experiencia laboral, cuántos trabajos he tenido, cómo me he desempeñado, hasta cómo organizar el presupuesto familiar, abordando también temas de legislación laboral, el derecho al fuero maternal, a las posibles recaídas en el trabajo, etc.” (TS_AC_07)</i></p>

Fuente: Elaboración Propia.

**b) Las actividades**

De acuerdo a las actividades que el Trabajo Social desarrolla en el área de Prevención de Drogas, específicamente en cuanto a la Implementación de Actividades de Integración Social, se pueden mencionar las siguientes actividades establecidas por los profesionales entrevistados:

Esquema N°20: Actividades desprendidas de la Implementación de Actividades de Integración Social.



Fuente: Elaboración Propia.

#### Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

De acuerdo a las actividades planteadas para la presente Situación Profesional, es posible destacar que depende en gran medida de la creatividad y grado de gestión que realiza el profesional de Trabajo Social, ya que articulando una adecuada red de apoyo se pueden ejecutar actividades que representen las distintas áreas de intervención y que convoquen a mayor cantidad de personas otorgando respuestas satisfactorias y adecuadas a sus necesidades.

#### **c) Las relaciones con los demás empleos**

De acuerdo a la información recabada a través del colectivo profesional partícipe de la investigación que se presenta, se logra visualizar el protagonismo que posee el Trabajo Social en la realización de las actividades, ya que la articulación y coordinación de las redes se torna imprescindible para la ejecución de la presente Situación Profesional.

*“Nosotros tenemos una alianza con Viña y entre toda el área de tratamiento que formamos la mesa de integración, porque entre Viña y Valparaíso siempre participábamos los mismos, entonces nos decidimos aliar, y bajo esa alianza trabajamos los niveles de expectativas, fortalezas, debilidades, etc.” (TS\_AC\_07)*

#### **d) Campo de autonomía y responsabilidad**

En primer lugar, la autonomía que dispone el profesional de Trabajo Social al momento de planificar y coordinar las actividades es considerada alta, enmarcadas claramente bajo el contexto institucional correspondiente, lo cual se ve reflejado finalmente en el gran número de actividades propuestas y llevadas a cabo, las que dependen de las gestiones que se hayan realizado para lograr resultados exitosos. Por otro lado, la responsabilidad que recae sobre el Trabajador Social también es alta, no obstante es compartida con los demás profesionales que contribuyen a la planificación de dichas actividades.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

**e) Nivel de complejidad del empleo**

De acuerdo a lo vislumbrado y a la información desprendida de las entrevistas a los profesionales, se puede establecer que existen ocasiones en que la coordinación no es adecuada debido a múltiples factores, y por lo tanto no se logran realizar las gestiones pertinentes para la consecución de la presente Situación Profesional de manera oportuna, lo cual obliga al Trabajador Social a recurrir a otras alternativas para brindar soluciones apropiadas, estableciendo así planes de contingencia que puedan regir su accionar eficazmente.

**f) Competencias Profesionales**

De acuerdo al proceso investigativo, se establece que para la ejecución de la presente Situación Profesional se espera que el Trabajador Social disponga de las siguientes Competencias:

Tabla N°47: Competencias Profesionales de la Implementación de Actividades de Integración Social.

IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL	
Competencias Profesionales	Competencias Esperadas
<b>TÉCNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento de la política institucional del área de Prevención de Drogas y los lineamientos y objetivos de Senda Previene.</li> <li>- Conocimiento acerca de la red intramunicipal.</li> <li>- Conocimiento del entorno y de la realidad social de la comunidad correspondiente, en donde se busca la ejecución de las actividades.</li> <li>- Conocimiento sobre temáticas específicas del área de prevención, como tipos y niveles de consumo.</li> <li>- Conocimientos sobre temáticas relacionadas con la resiliencia e integración social.</li> <li>- Aplicación de los principios de la Ética Profesional del Trabajo Social.</li> </ul>
<b>METODOLÓGICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Creación y aplicación de pautas de registro de las actividades.</li> <li>- Elaboración e implementación de un plan de trabajo.</li> <li>- Conocimiento y aplicación del modelo en que se encuentra inserto el programa: Modelo Ecológico.</li> <li>- Conocimiento acabado sobre temas relacionados a la motivación y al Modelo de los Estadios Motivacionales de Prochaska y Di Clemente.</li> </ul>

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

<b>PARCITIPATIVAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establecimiento de reglas, metas, logros, plazos y compromisos.</li><li>- Asignación de responsabilidades y tareas entre los profesionales.</li><li>- Liderazgo profesional.</li><li>- Coordinaciones telefónicas, vía correo electrónico, o presenciales con los profesionales pertenecientes a las instituciones que puedan contribuir a la realización de las actividades.</li></ul>
<b>PERSONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Innovación en la creación de actividades.</li><li>- Establecimiento de planes de contingencia.</li><li>- Proactividad.</li><li>- Gestión.</li><li>- Tolerancia a la frustración y perseverancia al actuar.</li><li>- Creación de un clima de confianza y cordialidad profesional.</li></ul>

*Fuente: Elaboración Propia.*

# ANÁLISIS PROFESIONAL SEGÚN PERSPECTIVA DE GUY LE BOTERF



## **4.11 ANÁLISIS PROFESIONAL DESDE LA PERSPECTIVA DE GUY LE BOTERF**

### **4.11.1 Análisis desde la Persona, el Puesto y el Entorno**

Guy Le Boterf define una Situación Profesional como un conjunto de misiones y actividades técnicas, humanas y de organización que la persona asegura no sólo en su propio puesto de trabajo, sino que también en relación con las demás personas, los otros puestos y la estructura organizacional en su conjunto. De acuerdo a lo estipulado en esta conceptualización, se pone énfasis en tres aspectos centrales de cualquier Situación Profesional, como lo son: la Persona, el Puesto y el Entorno, las cuales se analizarán luego de los antecedentes recabados en la sistematización realizada en el capítulo anterior.

- **Persona**

Bajo este eje de análisis, es posible establecer a la persona como todos aquellos Trabajadores Sociales que se desempeñan profesionalmente dentro del ámbito de prevención de drogas, quienes necesariamente deben contar con conocimientos y competencias profesionales específicas que posibiliten un adecuado desempeño dentro del área, y que consecutivamente distingan la profesión.

Se establece que es en la praxis en donde el profesional de Trabajo Social manifiesta sus conocimientos, experticia, habilidades y aptitudes conjugadas con ciertas competencias personales, que finalmente lo posicionan y facultan para una óptima ejecución de las Situaciones Profesionales.

Ante lo que ha sido estipulado en el presente acápite, se puede destacar además la flexibilidad y adaptabilidad propia del Trabajador Social, características que lo han llevado a orientar su quehacer profesional incluso a instancias gerenciales y de coordinación de la institución. Tal posicionamiento ha incrementado de manera considerable la labor del profesional de Trabajo Social, ya que en el área de prevención de drogas se le ha otorgado identidad y por lo tanto un gran auge a la profesión, consolidando la validez que concluyentemente la distingue de otras disciplinas.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Puesto**

Al hablar de “puesto” se hace referencia al cargo que el profesional de Trabajo Social ocupa dentro de la institución, en este caso vinculada al área de prevención de drogas. Por lo tanto, la estructuración de el presente eje de análisis será determinada por lo observado en los profesionales de Senda Previene Valparaíso y en las entrevistas realizadas al colectivo de Trabajadores Sociales participantes en el proceso investigativo.

Ineludiblemente el presente eje de análisis se relaciona con el anterior, es decir, la persona, que es quien le brinda dinamismo y esencia al puesto, pues cada cargo es desarrollado por un determinado profesional, el cual pone a prueba sus conocimientos, habilidades y destrezas para el desarrollo de las Situaciones Profesionales, conjugando así los requerimientos del cargo con las Competencias Profesionales del Trabajador Social.

A partir de la experiencia recabada, es posible establecer que los Trabajadores Sociales se encuentran insertos en la institución del área de prevención de drogas, junto a profesionales de otras disciplinas, acordes a las necesidades y requerimientos de la política pública. Por lo tanto dicha vinculación, busca integrar distintas miradas disciplinarias para ser complementadas con la finalidad de cumplir con las metas y objetivos programáticos de la institución.

A modo de conclusión, es posible señalar que Trabajo Social se ha conformado como una disciplina que para complementar de manera eficaz las actividades, tareas y acciones que desarrolla, precisa de la colaboración de otros profesionales como lo son en su mayoría psicólogos y docentes, quienes contribuyen a dar solución integral a las diferentes problemáticas presentadas en determinados contextos. Es así como paulatinamente se van estableciendo vínculos profesionales y configurando equipos de trabajo bajo una mirada multidisciplinaria.

Para complementar el actual eje de análisis, se considera preciso establecer una breve reseña que caracterice el cómo se presentan las relaciones de trabajo, bajo las perspectivas anteriormente sistematizadas: Prevención Universal, Prevención Selectiva y Prevención Indicada.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- *Prevención Universal:* Bajo esta instancia se establece que las relaciones laborales con otros profesionales para el desarrollo y ejecución de las Situaciones Profesionales, son en su mayoría acciones tendientes a la gestión, coordinación y articulación de redes sociales para implementar actividades de acuerdo a los requerimientos institucionales. Es menester señalar que el profesional de Trabajo Social dispone de una alta autonomía para desarrollar su quehacer profesional y para interpretar los lineamientos programáticos, no obstante para complementar eficazmente su labor recurre a otros profesionales con el fin de dar cumplimiento adecuado a las metas. Dichos profesionales son en su mayoría psicólogos, profesores y Trabajadores Sociales especializados en otras áreas.
- *Prevención Selectiva:* Dentro de este contexto, es posible señalar que el Trabajador Social dispone de autonomía en su quehacer profesional, no obstante su actuar debe estar siempre coordinado con el psicólogo correspondiente al programa en que se desenvuelve, ya que ambos conforman una dupla psicosocial para realizar las intervenciones y actividades que los lineamientos programáticos requieren, por lo tanto ambos trabajan mancomunadamente aportando miradas propias de cada disciplina en un ambiente de cordialidad y trabajo en equipo, con la finalidad de lograr complementariedad e integralidad en las actividades que buscan desarrollar.
- *Prevención Indicada:* En este tipo de prevención, el Trabajador Social dispone de alta autonomía en su actuar profesional, ya que al ser un nivel más casuístico, es él quien toma decisiones en la ejecución de cada una de las Situaciones Profesionales, no obstante, para optimizar eficazmente su accionar, el profesional recurre a la red asistencial y de tratamiento, en donde logra establecer vínculos de cooperación con otros profesionales para una adecuada resolución de conflictos, realizando derivaciones de acuerdo a cada caso y coordinando actividades tendientes a la integración social. El ejercicio de cada una de las Situaciones Profesionales bajo este contexto, se enmarca en las metas y lineamientos institucionales que apuntan al bienestar integral de las personas.

## Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

En cuanto a los puestos de trabajo que los profesionales de Trabajo Social pueden ocupar dentro del área de prevención de drogas, es posible distinguir que de acuerdo a sus conocimientos y competencias profesionales, logran abarcar distintos tipos de funciones que desempeñan acorde a las necesidades y requerimientos institucionales, que según Le Boterf constituye una trayectoria ascendente del puesto de trabajo, pudiendo desarrollar incluso cargos tendientes a la coordinación del área, por lo que a continuación se presentan los cargos desempeñados por el colectivo profesional partícipe del proceso de sistematización:

Tabla N°48: Principales puestos desempeñados por los profesionales de Trabajo Social dentro del área de prevención.

<b>Puestos de trabajo del colectivo profesional entrevistado.</b>	<b>Descripción general del puesto</b>
<b>Trabajador Social como coordinador comunal del área de prevención de drogas.</b>	El profesional tiene como función principal la responsabilidad de una institución de carácter público, perteneciente al área de prevención de drogas, debiendo coordinar, supervisar y velar por los cumplimientos de metas institucionales, lineamientos programáticos, trabajo en equipo e implementación de estrategias de trabajo que contribuyan a lograr los objetivos propuestos.
<b>Trabajador Social como Gestor Social.</b>	Cumplimiento de metas, gestión y ejecución de actividades del programa Chile Previene en la Escuela.
<b>Trabajador Social como ejecutor de programas sociales</b>	Implementación de programas sociales derivados de la política pública de SENDA, Previene.
<b>Trabajador Social partícipe de un equipo de trabajo profesional.</b>	Desarrollar acciones tendientes al trabajo en equipo de acuerdo a los lineamientos institucionales, pudiendo además tener a cargo programas o proyectos.
<b>Trabajador Social en el área de educación.</b>	Tiene la misión de insertarse en los establecimientos educacionales y el cumplimiento de las metas que el programa establece en cuanto a la prevención selectiva.
<b>Trabajador Social del área de tratamiento y rehabilitación.</b>	Vinculado a la atención de casos (población general mayor de 20 años) y al cumplimiento de los objetivos planteados por el programa en el cual enmarca sus funciones.

*Fuente: Elaboración Propia.*

De acuerdo al cuadro anterior, se logra visualizar la gama de funciones que puede desarrollar un Trabajador Social dentro de la política pública preventiva, en donde es posible destacar además que dichos cargos no son exclusivos ni excluyentes del Trabajo Social, ya que un psicólogo también puede llegar a ocuparlos, no obstante la trayectoria y especialización de los profesionales de Trabajo Social han podido establecer una clara

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

diferencia disciplinaria y el reconocimiento de los demás profesionales de la importancia y el aporte que brinda su labor, caracterizada por una mirada integral de las situaciones que presenta la realidad social.

- **Entorno**

Ineludiblemente cuando se hace referencia al entorno, se habla además de los dos ejes de análisis anteriores, es decir, el puesto de trabajo y la trayectoria profesional, ya que ambos se encuentran insertos en un contexto determinado e influenciados por factores de evolución como lo son aquellos de carácter político, tecnológico, económico, organizacional, comunitario, etc.

Por lo tanto, se puede establecer que al hablar de Situaciones Profesionales bajo el presente eje de análisis, necesariamente se alude el contexto bajo el cual se desarrollan, y los que han sido identificados en los distintos niveles de intervención son los siguientes:

- a) Contexto Político Institucional:** Es posible señalar que este contexto es el que enmarca el actuar profesional del Trabajador Social, en este caso, en cuanto a la prevención de drogas y estupefacientes. Se considera que el contexto político es el que establece los lineamientos, metas, objetivos y requerimientos institucionales con los cuales el Trabajador Social rige su quehacer profesional y las logra adecuar a su entorno inmediato.
- b) Contexto Interdisciplinario:** Bajo esta perspectiva se hace referencia a las relaciones y vínculos profesionales que el Trabajador Social establece con otras disciplinas, para lograr desarrollar de manera integral las Situaciones Profesionales del área preventiva. En este contexto se destaca la conformación de equipos de trabajo, la coordinación y las relaciones de cooperación en donde el aporte de las distintas miradas profesionales configuran una resolución adecuada de conflictos.
- c) Contexto Temático:** De acuerdo al contexto, se puede determinar que las Situaciones Profesionales se desenvuelven en torno a temáticas específicas que finalmente constituyen estrategias que rigen el accionar del profesional de Trabajo Social. Es menester señalar que si bien las temáticas son en principio de carácter preventivas, se conjugan además, en relación a los diversos factores que ponen en riesgo la integridad de la comunidad, instancias ante las cuales el profesional busca reforzar o crear factores protectores para desarrollar estrategias que logren reducir o mitigar los distintos daños causado en

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

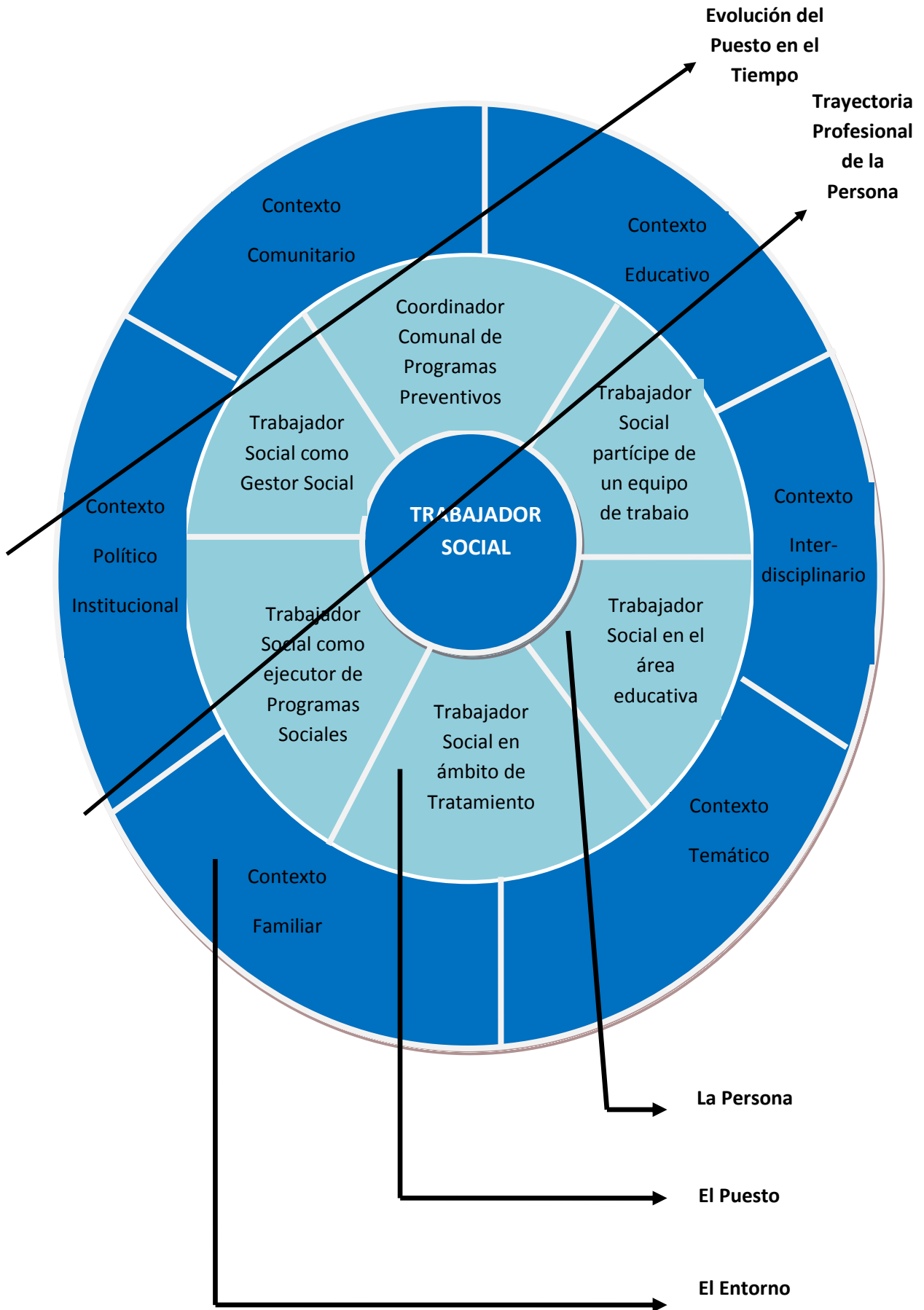
los diversos ámbitos, como lo pueden ser el familiar, laboral, educativo, cultural y social.

- d) Contexto Comunitario:** Se puede establecer que este contexto constituye un escenario sociocultural desde donde el profesional dirige su accionar. Es ahí en donde se encuentran las instituciones y organizaciones que pueden contribuir al desarrollo adecuado de las Situaciones Profesionales, ya sea en ámbito de ejecución de actividades de índole preventiva, como acciones tendientes a la derivación hacia profesionales especializados, por lo tanto, es por ello que en el contexto comunitario el Trabajador Social debe poner a prueba la totalidad de sus habilidades y competencias en cuanto a la articulación de redes sociales.
- e) Contexto Educativo:** Se encuentra determinado por la realidad social de cada uno de los establecimientos educacionales en donde son aplicados los programas, configurando a los representantes de cada estamento, en una comunidad educativa que aporta una mirada integral al concepto de educación.
- f) Contexto Familiar:** El contexto que alude al ámbito familiar es fundamental para el desarrollo adecuado de las Situaciones Profesionales identificadas, ya que los tres niveles de intervención de una u otra manera se desenvuelven dentro de este contexto, considerando que las temáticas abordadas necesariamente deben ser trabajadas en conjunto con la familia, reforzando los factores protectores en conjunto y buscando soluciones integrales ante las problemáticas vislumbradas por el profesional.

En relación a los ejes de análisis presentados anteriormente, se busca configurar el esquema ilustrativo planteado originalmente por Guy Le Boterf en cuanto al concepto de Situaciones Profesionales, pero en esta ocasión adecuado a la realidad de la sistematización del presente Seminario de Título.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

Esquema N°21: Ilustración del esquema de Situación Profesional planteado por Guy Le Boterf, adaptada de acuerdo a la experiencia de Trabajo Social en el ámbito preventivo.



Fuente: Elaboración propia basada en conceptualización de Le Boterf en libro "Ingeniería de las Competencias".

#### Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

De acuerdo a lo expuesto en el precedente esquema, es posible visualizar la estricta relación y dependencia que tienen los tres ejes de análisis y que en consecuencia dan origen a una Situación Profesional. Inicialmente, se establece que la constante interacción que el profesional mantiene con su entorno es fundamental para desempeñar sus funciones, ya que a través de los distintos contextos establecidos por cada nivel de intervención, es posible comprender la realidad social en la cual están insertos mediante una mirada integral. En segundo lugar, el puesto que ocupa un profesional dentro del área de prevención de drogas, se traduce en los principales cargos que en la realidad ejerce el Trabajador Social en este ámbito.

#### 4.11.2 PROFESIONALIDAD Y TRABAJO SOCIAL

Ante el concepto de Profesionalidad que Guy Le Boterf define *como un cuerpo coherente y estructurado de recursos personales y competencias que tienen como finalidad el saber gestionar situaciones profesionales de carácter complejo*, se analizarán a continuación cada uno de los componentes del concepto, adecuado a la realidad del Trabajo Social en cuanto al nivel de Prevención de Drogas.

- **Identidad Profesional:**

La imagen profesional que el Trabajador Social tiene de sí mismo es indispensable para proyectarla ante los demás profesionales en general y en especial a aquellos pertenecientes a la red social del entorno más cercano, definiendo su actuar en base a su formación profesional y a la experiencia adquirida.

Dentro del área de Prevención de Drogas el Trabajador Social se destaca de las demás disciplinas por la integralidad en su actuar y por configurar su quehacer profesional con una mirada sistémica al enfrentar las adversidades que la realidad social le presenta.

Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

- **Reconocimiento por parte del Medio Profesional**

La extenuante tarea que el Trabajador Social ha tenido que realizar a lo largo del tiempo ante los demás profesionales y su entorno para definir las competencias, capacidades, habilidades y características específicas por las cuales es posible diferenciarlo de otras disciplinas, ha logrado finalmente el reconocimiento por parte del medio profesional, acerca de la importancia en la especificidad de su labor.

Ante lo anterior, es necesario destacar que debido a la incipiente inserción del área preventiva en los establecimientos educacionales, el Trabajador Social ha debido tener la capacidad de enfrentar nuevos desafíos y requerimientos profesionales, definiendo roles, funciones y actividades mediante la utilización de herramientas propias del Trabajo Social, incrementando así su identidad profesional dentro del área.

- **Ética Profesional**

La ética constituye un cimiento primordial en la esencia de la profesión, pues es un aspecto que rige el actuar del Trabajador Social y otorga sentido y precisión a la toma de decisiones de manera adecuada, siempre dirigido al bienestar de las personas, de la comunidad y de los equipos de trabajo.

Dentro del área de Prevención de Drogas el actuar profesional se encuentra dirigido a distintos ámbitos y grupos de personas, de acuerdo al tipo de prevención ejercida, la cual está regida por la política pública y los programas que ésta establece. No obstante, el actuar con ética profesional, independiente del ámbito de intervención y a quien vaya dirigido el programa, debe integrar indiscutiblemente consecuencia, responsabilidad y respeto por sobre todas las cosas en cada una de las acciones desarrolladas por el Trabajador Social, pues se pone en riesgo la integralidad de la persona y su entorno.

- **Ejes de Profesionalismo**

Tomando en cuenta la definición precisa que Le Boterf le otorga a este componente, que permite orientar la construcción y organización del cuerpo de conocimientos y competencias, mediante las cuales el profesional de Trabajo Social desarrolla sus actividades dentro de la institución o en los determinados establecimientos educacionales, se establece que dichos ejes

#### Capítulo IV: Análisis Situaciones Profesionales

se traducen en las Situaciones Profesionales que el Trabajador debe llevar a cabo con distintos niveles de complejidad.

Las dificultades que se presentan en el desempeño de las funciones preventivas que realiza el profesional, son posibles mitigar en mayor o menor medida con un adecuado manejo de los recursos y gestiones con la red social que permite mejorar las condiciones de vida de los sujetos de atención, poniendo en énfasis las competencias y habilidades para enfrentar los desafíos impuestos. Se destaca además, a raíz de ello, el esfuerzo que debe realizar constantemente por mantener actualizados sus conocimientos con el fin de adaptarse a la realidad social en donde se encuentra inserto.

- **Variedad de recursos y experiencias**

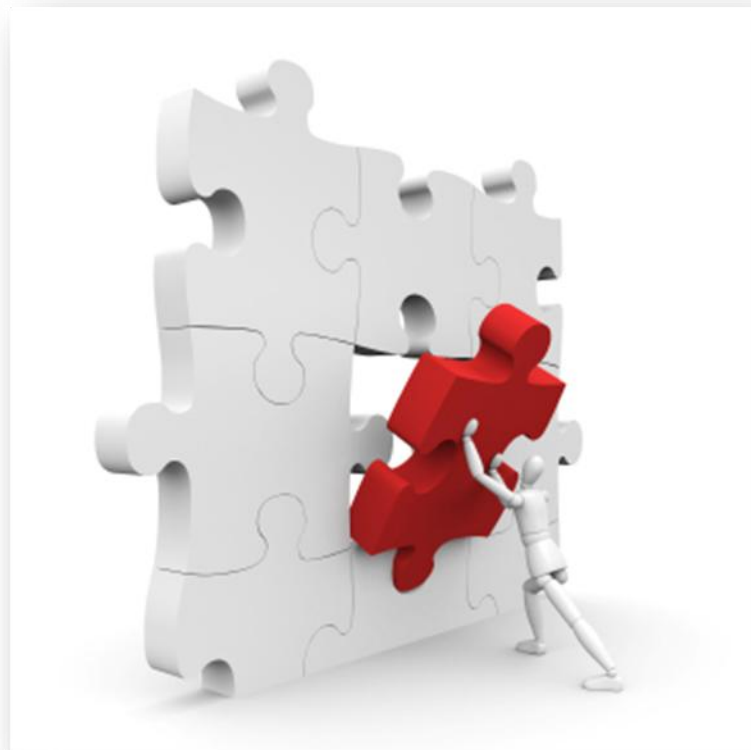
El acervo de conocimientos y experiencia profesional le permite al Trabajador Social enfrentar las Situaciones Profesionales con las herramientas adecuadas para brindar a los usuarios una mejor calidad de vida al resolver ciertos aspectos de ella. Por una parte, la formación teórica que brinda la profesión constituye el eje central del actuar profesional, y es a partir de ella que nace la praxis, la cual conlleva la adquisición de competencias y habilidades que sólo son posibles de concebir bajo la realidad social, como por ejemplo utilizar todos los recursos existentes o crearlos, en favor de la comunidad estableciendo vínculos y redes de apoyo con otros profesionales.

- **Capacidad de reflexión y distanciamiento crítica**

Bajo este punto de vista, se puede establecer que los conocimientos permiten sustentar la práctica y el actuar profesional, ya que dicho complemento permite un desarrollo adecuado e integral del desempeño del Trabajador Social en sus labores, en este caso, preventivas. En relación a aspectos como las competencias, habilidades y los saberes del profesional, se espera que pueda aplicar en cada una de las acciones que desarrolla, los principios éticos brindados por la disciplina, pues se trabaja con la integralidad de las personas, su entorno más cercano y con la comunidad en general, por lo tanto el constante cuestionamiento acerca de la efectividad del trabajo realizado y la reflexión con altura de miras de las posibles críticas, brinda una retroalimentación positiva que contribuye al enriquecimiento profesional. Por lo tanto, ante la capacidad de reflexión y distanciamiento crítica, se espera que el profesional de Trabajo Social pueda mejorar sus falencias y reforzar sus fortalezas en el actuar.

# CAPÍTULO V

REFLEXIONES Y CONCLUSIONES PROFESIONALES



## 5.1 PRESENTACIÓN

El capítulo que se presenta a continuación, tiene por objetivo dar a conocer las principales reflexiones y conclusiones profesionales que la Alumna Seminarista pudo lograr visualizar mediante las experiencias recabadas durante el proceso investigativo del presente Seminario de Título.

Para un óptimo entendimiento de la estructuración del capítulo, se presentan los principales puntos a tratar:

### 5.2 Conclusiones Temáticas

5.2.1 Trabajo Social desde la Prevención Universal.

5.2.2 Trabajo Social desde la Prevención Selectiva.

5.2.3 Trabajo Social desde la Prevención Indicada.

5.3 Conclusiones Metodológicas.

5.4 Conclusiones en torno al Trabajo Social.

## 5.2 CONCLUSIONES TEMÁTICAS

### 5.2.1 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Universal

Al visualizar las acciones ejercidas por el profesional de Trabajo Social bajo el ámbito de Prevención Universal, es posible establecer que las intervenciones se encuentran dirigidas a la comunidad desde el enfoque educativo, ya que las intervenciones apuntan a realizar cambios estructurales desde un escenario tan singular como lo son los establecimientos educacionales, y son a partir de dichas instancias desde donde se da inicio a la instauración de una cultura que pretende mitigar los factores de riesgos que inciden en el consumo de drogas. Por lo tanto, el Trabajador Social apunta a la realización de actividades que contemplen a la totalidad de los miembros de la comunidad educativa, quienes son los que posteriormente podrán transmitir las acciones que promuevan estilos de vida saludables a la comunidad en general.

De acuerdo al proceso del presente Seminario de Título se sistematizaron las siguientes Situaciones Profesionales:

Tabla N°49: Situaciones Profesionales Prevención Universal.

<b>SITUACIONES PROFESIONALES PREVENCIÓN UNIVERSAL</b>	Articulación de Mesas de Trabajo.
	Elaboración de Diagnósticos
	Coordinación del Trabajo en Red
	Implementación de Actividades Preventivas.

*Fuente: Elaboración Propia.*

La ejecución de las Situaciones Profesionales enmarcadas bajo esta perspectiva considera en primer lugar un diagnóstico que permita identificar los factores de riesgo que dicha realidad social presenta de manera particular, con el fin de crear estrategias que refuercen los factores protectores y lograr mejorar las condiciones de vida dentro del entorno. De acuerdo a ello, el trabajo en red resulta imprescindible, así como también la articulación de mesas de trabajo, que buscan capacitar a los actores comunitarios e implementar actividades preventivas de manera conjunta, asignando roles, responsabilidades y tareas de manera de empoderar a la comunidad dirigiendo las acciones de prevención exclusivamente al bien común.

Se establece que de acuerdo al proceso de sistematización del presente Seminario de Título, se da cumplimiento al primer objetivo específico relacionado a las Situaciones Profesionales de la Prevención Universal, en cuanto se ha logrado analizar en profundidad cada una de ellas de acuerdo a las dimensiones establecidas en un principio.

## Capítulo V: Reflexiones y Conclusiones Profesionales

A continuación se presenta un cuadro resumen general de la Prevención Universal de acuerdo a las dimensiones establecidas en el presente Seminario de título.

Tabla N°50: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Universal.

<b>CONTEXTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Político Institucional</li> <li>• Interdisciplinario</li> <li>• Comunitario</li> </ul>
<b>FINALIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso de la comunidad educativa</li> <li>• Vinculación escuela - comunidad</li> <li>• Entrega de Información</li> <li>• Bienestar de los miembros de la comunidad educativa</li> <li>• Vinculación de redes comunitarias</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecución de Mesas de Trabajo</li> <li>• Elaboración de un Plan de Trabajo</li> <li>• Recolección de Información</li> <li>• Aplicación de Instrumentos</li> <li>• Coordinación de encuentros intersectoriales</li> </ul>
<b>RELACIÓN CON LOS DEMÁS EMPLEOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en red</li> <li>• En cuanto a la planificación, implementación, ejecución y evaluación de proyectos y actividades.</li> </ul>
<b>AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la planificación</li> <li>• En la toma de decisiones</li> <li>• En la realización de actividades</li> <li>• Para la aplicación de Instrumentos</li> <li>• En la coordinación</li> <li>• En cuanto a los miembros de la comunidad educativa</li> </ul>
<b>RESPONSABILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la realización de actividades</li> <li>• Profesional</li> <li>• Institucional</li> <li>• Con los miembros de la comunidad educativa</li> <li>• En torno a la ejecución del programa</li> </ul>
<b>COMPLEJIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo</li> <li>• Participación</li> <li>• Recursos</li> <li>• En relación al contexto educacional</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS PROFESIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas</li> <li>• Metodológicas</li> <li>• Participativas</li> <li>• Personales</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia.

### 5.2.2 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Selectiva

Con respecto a la Prevención Selectiva se puede señalar, que a pesar de que se encuentra inserta en el mismo contexto que la Prevención Universal, la labor profesional difiere completamente en cuanto a las acciones emprendidas, ya que el grupo al que está dirigido, se focaliza de acuerdo a los instrumentos que el profesional aplica para la identificación de los factores de riesgo en estudiantes desde séptimo hasta segundo año medio, por lo tanto, el foco de población se reduce a grupos específicos, pudiendo realizar intervenciones a nivel individual, grupal y/o familiar.

Es a través de las acciones establecidas en este nivel de intervención, que el Trabajador Social busca mitigar o disminuir los factores de riesgos presentes en los estudiantes para evitar un posible consumo, o que desista en caso de que ya lo presente, poniendo a prueba sus capacidades, habilidades y competencias propias de la profesión.

Bajo la Prevención Selectiva y de acuerdo al proceso del presente Seminario de Título se sistematizaron las siguientes Situaciones Profesionales:

Tabla N°51: Situaciones Profesionales Prevención Selectiva.

<b>SITUACIONES PROFESIONALES PREVENCIÓN SELECTIVA</b>	Identificación de Grupos Vulnerables
	Atención Individual
	Intervención Familiar
	Capacitación Docente
	Intervención grupal

*Fuente: Elaboración Propia.*

La principal finalidad de esta perspectiva es educar y crear conciencia desde una etapa temprana, trabajando con pre adolescentes ya que estudios han demostrado que es cuando se da inicio al consumo experimental y se comienzan a desencadenar paulatinamente las adicciones, por lo tanto, el profesional de Trabajo Social aborda la temática desde diversos puntos de vista con el fin de que los estudiantes sean capaces de visualizar los riesgos y consecuencias producidas por el consumo.

De acuerdo al proceso de Sistematización, se logra establecer el cumplimiento del segundo objetivo específico en cuanto a las Situaciones Profesionales pertenecientes a la Prevención Selectiva, a través del análisis de cada una de ellas rigiéndose por las dimensiones establecidas inicialmente.

## Capítulo V: Reflexiones y Conclusiones Profesionales

A continuación se presenta un cuadro general que resume las principales características de la Prevención Selectiva de acuerdo a las dimensiones establecidas en el presente Seminario de título.

Tabla N°52: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Selectiva.

<b>CONTEXTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educativo</li> <li>• Político Institucional</li> <li>• Interdisciplinario</li> <li>• Familiar</li> </ul>
<b>FINALIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinculada a la educación y entrega de información</li> <li>• Vinculada a la focalización de alumnos vulnerables</li> <li>• Vinculada a la resolución de conflictos</li> <li>• En relación a la entrega de recursos</li> <li>• En cuanto a la intervención</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de instrumentos de focalización</li> <li>• Intervención social</li> <li>• Entrevista motivacional</li> <li>• Conformación de equipos preventivos</li> <li>• Planes de trabajo</li> </ul>
<b>RELACIÓN CON LOS DEMÁS EMPLEOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referidas a la intervención</li> <li>• Asociadas a la resolución de conflictos</li> </ul>
<b>AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respecto a la aplicación de instrumentos</li> <li>• En relación al equipo de trabajo</li> <li>• Referente a la toma de decisiones</li> <li>• En cuanto a las exigencias programáticas</li> </ul>
<b>RESPONSABILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientada a los sujetos</li> <li>• Con las personas y a la atención entregada</li> <li>• Respecto a los miembros de la comunidad educativa</li> <li>• Institucional</li> </ul>
<b>COMPLEJIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En relación a los resultados</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Motivación de los estudiantes</li> <li>• Recursos</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS PROFESIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas</li> <li>• Metodológicas</li> <li>• Participativas</li> <li>• Personales</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia.

### 5.2.3 Trabajo Social en el ámbito de Prevención Indicada

El Trabajo Social dentro de la Prevención Indicada se caracteriza principalmente por el vínculo que ejerce con el usuario, y a diferencia de los niveles de prevención señalados anteriormente, no se enmarca en el ámbito educativo, sino que desde las propias dependencias de la Oficina Previene, en donde recibe constantemente a usuarios que requieren de intervención especializada.

Bajo la Prevención Indicada y de acuerdo al proceso del presente Seminario de Título se sistematizaron las siguientes Situaciones Profesionales:

Tabla N°53: Situaciones Profesionales Prevención Selectiva.

<b>SITUACIONES PROFESIONALES PREVENCIÓN INDICADA</b>	Articulación de la Red Social
	Atención Individual
	Seguimiento
	Actividades de Integración Social

*Fuente: Elaboración Propia.*

La modalidad de atención en este ámbito incluye en primer lugar a la población general, es decir, a personas mayores de veinte años, ya que de lo contrario pertenecen a otros lineamientos programáticos. Se ha visualizado que la atención puede ser a través de demanda espontánea o por derivación de otros profesionales o personas cercanas al usuario, en donde el Trabajador Social realiza una primera evaluación o “despeje” llamado por los profesionales del área, para establecer el tipo de consumo y la situación que presenta el usuario, identificando los principales aspectos que constituyen factores de riesgos y que influyen en el consumo. Por lo tanto, una vez que el profesional culmina la atención y logra realizar una evaluación diagnóstica de la situación, es cuando recurre a las instancias pertinentes que corresponden a la red asistencial o a la red de tratamiento para brindar soluciones óptimas en directo beneficio del usuario.

Otro aspecto que ha sido considerado en la sistematización del presente nivel de intervención, es la integración social y las actividades que el profesional de Trabajo Social realiza por lograr la ejecución de ellas, en especial la gestión y articulación de las redes sociales, con el propósito de contribuir a mejorar ciertos aspectos de la vida de las personas durante o al culminar el proceso de rehabilitación.

## Capítulo V: Reflexiones y Conclusiones Profesionales

En relación a lo establecido por el tercer objetivo específico estipulado en el presente Seminario de Título, se logra dar cumplimiento en cuanto al análisis realizado de acuerdo a cada una de las Situaciones Profesionales pertenecientes a la Prevención Indicada, ello a través de las dimensiones establecidas en un principio.

A continuación se presenta un cuadro que resume de manera general, las principales características de la Prevención Indicada de acuerdo a las dimensiones establecidas en el presente Seminario de título.

**Tabla N°54: Síntesis de Trabajo Social en el ámbito de Prevención Indicada.**

<b>CONTEXTOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Político Institucional</li> <li>• Temático</li> <li>• Interdisciplinario</li> </ul>
<b>FINALIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Derivación</li> <li>• Vinculada a la coordinación profesional</li> <li>• Relacionada al bienestar integral de las personas</li> <li>• En relación a la entrega de información</li> <li>• Vinculada a las redes</li> <li>• Relacionada a la motivación</li> <li>• Relacionadas a la difusión</li> </ul>
<b>ACTIVIDADES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión</li> <li>• Articulación de redes</li> <li>• Derivación</li> <li>• Orientación y educación</li> </ul>
<b>RELACIÓN CON LOS DEMÁS EMPLEOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referidas a la derivación</li> <li>• Referidas a la intervención</li> <li>• Referidas a la resolución de conflictos</li> <li>• En cuanto a la atención especializada a la comunidad</li> </ul>
<b>AUTONOMÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En relación a la toma de decisiones</li> <li>• En la realización de actividades</li> </ul>
<b>RESPONSABILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institucional</li> <li>• Con el usuario</li> <li>• En cuanto a la atención entregada</li> </ul>
<b>COMPLEJIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vinculadas a los recursos</li> <li>• Vinculados al tiempo</li> <li>• En relación a la motivación de las personas</li> <li>• Vinculadas al nivel de expectativas</li> <li>• Estigmatización social</li> </ul>
<b>COMPETENCIAS PROFESIONALES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas</li> <li>• Metodológicas</li> <li>• Participativas</li> <li>• Personales</li> </ul>

Fuente: Elaboración Propia.

### 5.3 CONCLUSIONES METODOLÓGICAS

La metodología de trabajo utilizada para la realización del presente Seminario de Título, corresponde a una Sistematización, en donde se realizó un registro ordenado de la realidad que se buscaba dar a conocer, otorgándole un sustento teórico a los aprendizajes alcanzados con dicha experiencia.

Para el Trabajo Social los procesos de Sistematización se traducen en un medio para lograr el análisis, reflexión y comprensión de la realidad social en la cual se está inserto, con el fin de lograr contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de los sujetos de intervención y de miembros de la comunidad en general. Por lo tanto, la Sistematización se relaciona con los procesos inmediatos del contexto, confrontando la realidad con el quehacer profesional, el cual a su vez se encuentra fundamentado por la formación teórica del Trabajador Social, dando como resultados el rescate de las características esenciales de la profesión.

De acuerdo al trabajo realizado para concretar este tipo de metodología se pudo establecer que debió necesariamente ser un proceso riguroso, en primer lugar para identificar las Situaciones Profesionales existentes en los distintos niveles de intervención del área de prevención de drogas y luego para comenzar a extraer la mayor cantidad de información posible acerca de cada una de ellas, con la constante colaboración del equipo profesional, en cuanto a la disponibilidad de tiempos y espacios para permitir concretar entrevistas, observación, revisión de documentos, etc.

Dentro de las actividades realizadas a través de la observación participante se lograron establecer ciertos aspectos e información específica sobre cada una de las tareas realizadas por el profesional de Trabajo Social, con el fin de identificar y comprender de qué manera se llevan a cabo las Situaciones Profesionales del ejercicio cotidiano en cada una de las intervenciones desarrolladas en el área de prevención de drogas.

Ante lo expuesto precedentemente, se establece que los objetivos de sistematización del presente Seminario de Título han sido cumplidos a cabalidad de acuerdo al análisis realizado en cada una de las Situaciones Profesionales identificadas, ello, a través de las observaciones realizadas en conjunto con las entrevistas al colectivo profesional partícipe, mediante representatividad estructural, lo que permitió llevar a la práctica cada uno de los componentes propios de una Situación Profesional entendidos como el contexto, finalidad, actividades, relaciones con los demás empleos, campo

#### Capítulo V: Reflexiones y Conclusiones Profesionales

de autonomía, responsabilidad y las principales complejidades que se presentan en su ejecución. Por lo tanto, a través de un ordenamiento sistematizado y la reconstrucción de cada una de las dimensiones se logró establecer una lógica explicativa del proceso vivido, aportando una actualización y conceptualización de las principales Situaciones Profesionales pertenecientes al área de prevención de drogas.

#### **5.4 CONCLUSIONES EN TORNO AL TRABAJO SOCIAL**

El proceso de sistematización de las Situaciones Profesionales dentro del área de Prevención de Drogas permitió dar a conocer las principales funciones y actividades que el Trabajador Social realiza en este ámbito, junto con la construcción del perfil que lo distingue de otras disciplinas y le otorga especificidad en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Se considera que el Trabajo Social como disciplina conforma un complemento y un apoyo para las acciones preventivas, debido a la capacidad del profesional para hacer la política pública exequible a la realidad social en la cual se encuentra inserto e implementar así, programas que apunten a contribuir al bienestar integral de las personas, mitigando los factores que incidan en el consumo de drogas y alcohol.

A través de la experiencia de la realización del Seminario de Título, la alumna fue testigo de una reformulación estructural del área preventiva dentro de la política pública, por lo tanto al reflexionar en torno a este ámbito, no se puede dejar de referir al cambio evidenciado específicamente en la prevención universal en cuanto a sus ejes de intervención, ya que anteriormente la política apuntaba a una lógica comunitaria en donde el Trabajador Social se insertaba en los focos más vulnerables que se identificaban dentro de la comuna, y se implementaban los programas desde la comunidad misma, fortaleciendo la red de apoyo social en cuanto a las escuelas, centros de salud, juntas vecinales, y grupos que constituían un referente significativo al interior de la misma. No obstante, con la reformulación de la política pública en cuanto a la prevención de drogas, el ámbito comunitario se vio debilitado ya que en la actualidad se enmarca netamente dentro de los establecimientos educacionales, y por consecuencia el rol del Trabajador Social también constituyó un cambio, pues los espacios de diferenciación con respecto a otras disciplinas se vieron disminuidos. Es por ello, que la reformulación de la profesión dentro de la prevención universal ha configurado una tarea fundamental para el Trabajador Social, ya

Capítulo V: Reflexiones y Conclusiones Profesionales

que como “Gestor Social” dentro de los establecimientos educacionales compite a la par con psicólogos que también pueden ejercer el mismo cargo, sin embargo, es en la especificidad de la formación profesional del Trabajo Social en cuanto a las competencias profesionales que se ha logrado diferenciar de otras disciplinas, ya que ante todo prevalece la integralidad en la mirada de su quehacer profesional.

A modo de conclusión, se espera que el presente Seminario de Título constituya un referente y aporte a la formación profesional, mediante la comprensión de la especificidad de las labores que los Trabajadores Sociales desempeñan dentro del área de prevención de drogas, a través de un ordenamiento sistemático de información como precedente de las tareas concretas que realiza el profesional, que muchas veces son desconocidas.

# CAPÍTULO VI

## BIBLIOGRAFÍA



## BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO, S. Carlos y SALVADOR, LL. Teresa. (2004). *“Glosario Sobre Prevención del Abuso de Drogas”*. Barcelona. Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud.
- BECOÑA, I. Elisardo. (1994): *Evaluación de la conducta de fumar. Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento*. Madrid.
- CASTAÑEDA, P. SALAMÉ, A. (2001). *“Competencias Profesionales y Trabajo Social: Tradición y transformación”*. Informe de Investigación. Valparaíso.
- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. Ministerio del Interior. Gobierno de Chile. *“Escuela sin Drogas”*. (2007). Santiago, Chile.
- CORNEJO, Herminia (2009). *“Estrategias Preventivas para evitar el consumo de drogas en jóvenes adolescentes”*. Venezuela. Universidad Nacional Experimental.
- DE REMENTERÍA, Ibán (2001). *“Prevenir en Drogas: Paradigmas, Conceptos y Criterios de Intervención”*. Santiago. CEPAL.
- DEL OLMO, Rosa (1989). *“Droga: Distorsiones y Realidades”*. Venezuela. Revista Nueva Sociedad N° 102.
- Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol 2011 – 2014. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Gobierno de Chile.
- GARCÍA, D. Fernando (2002). *“El Consumo de Drogas en los Pueblos Precolombinos”*. Revista electrónica de Ciencia Penal y Criminología.
- HOPENHAYN, Martín y DE REMENTERÍA, Ibán (1999). *“Criterios Básicos para una Política de Prevención y Control de Drogas en Chile”*. Santiago. CEPAL.
- LE BOTERF, Guy (2001). *“Ingeniería de las competencias”*. Barcelona: Editorial Gestión 2000 S.A.
- MANZANO, Nuria; COTADO, Ana Cristina; RODRÍGUEZ, Ana y MAROTO, Ángel Luis. *“El rol del Trabajador Social en el ámbito de las drogodependencias”*. Madrid. Asociación Centro TRAMA: Trabajo en Integración y Desarrollo Social.
- *“Proyectos Comunitarios: Buenas Prácticas”*. (2009). Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes. Ministerio del Interior. Gobierno de Chile.
- Revista N°4. Ecología y Medio Ambiente, Ecología Humana y Salud. *“Chile libre de drogas: Manual de Prevención de Drogas”*. (1995). Santiago. Ediciones Ecológicas.
- Perry, C., Kelder, S., Murray, D. y Klepp, K. (1992). Community-wide smoking prevention: long-term outcomes of the Minnesota Heart Health Program and the class of 1989 study. *American Journal of Public Health*.

## Seminarios de Título

- Pizarro Basaure, Víctor. Pulgar Escobar, Claudia. (2009). "Situaciones Profesionales desarrolladas por Trabajo Social en el área educativa".
- Castillo Bórquez Daniela. Gamboa Herrera, Ángela (2010). "Sistematización de Situaciones Profesionales de Trabajo Social en la Atención Terciaria en salud"