



LAS ADICCIONES: SU INTERVENCION, TRATAMIENTO Y FAMILIA COMO EJE FUNDAMENTAL DE SUPERACION

BLANCA LILIAM CARVAJAL CASTRO

Trabajadora social en formación

Asesora académica

MARTHA CECILIA ARROYAVE GOMEZ

Asesora institucional

JULIA MARIA RODRIGUEZ NAIZZIR

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN
2015

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION	3
1. LÍNEA DE INTERVENCIÓN FAMILIA	5
2. CONTEXTO HISTORICO	8
2.1. UBICACIÓN GENERAL	8
2.2. HISTORIA.....	8
2.3. MARCO INSTITUCIONAL	11
2.4. MISIÓN	11
2.5. POBLACIÓN QUE ATIENDE	12
2.6. SERVICIOS.....	13
2.7. TRABAJO SOCIAL EN LA FUNDACIÓN DESCUBRIR	17
3. SITUACIÓN DIAGNOSTICA.....	19
ANALISIS DE RESULTADOS DE LA EJECUCION DEL PROCESO DE PRÁCTICA Y DESCRIPCION CUALITATIVA	21
VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR	25
LOGROS Y METAS.....	28
4. INTENCIONALIDADES	40
4.1. PROFESIONALES	40
4.2. INSTITUCIONALES.....	40
4.3. USUARIOS	40

5. OBJETIVOS	41
5.1. GENERAL	41
5.2. ESPECÍFICOS	41
6. FUNDAMENTACION TEORICA	42
6.1. ENFOQUE TEÓRICO	42
6.2. REFERENTE CONCEPTUAL.....	43
7. FUNDAMENTACION METODOLOGICA	49
7.1. MÉTODO DE INTERVENCIÓN, TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS	51
7.2. TIPOS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN	56
8. LO ÉTICO Y LO POLÍTICO: PRINCIPIOS PROFESIONALES DESDE EL CÓDIGO DE ÉTICA PROFESIONAL DEL TS. EN COLOMBIA.....	57
APRENDIZAJES Y REFLEXIONES DESDE LA PROFESION DE TRABAJO SOCIAL.....	59
CONCLUSION	61
BIBLIOGRAFIA	62
ANEXOS.....	63

INTRODUCCION

La elaboración del presente proyecto fue basado en el marco de la práctica profesional de trabajo social realizado en la Fundación Descubrir, durante el año 2015, teniendo como finalidad la intervención a residentes, familias y comunidad en general, como parte fundamental del proceso de reeducación y resocialización de las personas que ingresan a la institución con problemas de adicciones.

El apoyo y acompañamiento a las familias y residentes de la Fundación Descubrir, en el proceso terapéutico del tratamiento, tuvo como uno de los pilares más importantes el aporte desde el profesional en trabajo social como una propuesta de intervención que contribuyó a un pensamiento reflexivo y crítico de las familias de la fundación.

Las actividades que se realizaron, las entrevistas, talleres y demás intervenciones durante el proceso de práctica profesional, fueron contextualizadas desde un enfoque sistémico pero respetando las líneas de intervención y el modelo terapéutico utilizado en la Fundación Descubrir, por lo tanto el alcance de los objetivos y temas propuestos fueron orientados totalmente al cumplimiento de los directrices recibidas por parte de las directivas de la institución, siendo consecuentes con los cronogramas y planes de tratamiento allí estructurados.

La información que de allí se derivó dio herramientas para ubicar las fortalezas y debilidades como trabajadora social en formación, siendo el mayor logro de todo el proyecto el haber transformado la vida de más de treinta familias y su entorno, con la identificación y orientación de problemáticas específicas de cada caso que al ser identificadas y corregidas arrojaron resultados positivos tanto para los usuarios y las familias como para la institución.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

La estructura de la práctica estuvo guiada por los componentes de la intervención en Trabajo Social, donde se inició con el contexto territorial e institucional, se estableció el contexto institucional, su misión, su visión, organigrama y elementos que constituyeron la base de su funcionamiento, se describen los sujetos de la intervención, se tuvo en cuenta los condicionantes, consolidantes y la fundamentación teórica, que para el caso se tomó el enfoque sistémico y el modelo ecológico como metodología de intervención, teniendo como base referencial para la profesión del Trabajo Social el estudio de la familia ofreciendo una mirada holística la cual permitió la interacción de la familia, para finalizar se hace una relación sobre la práctica y los principios del código de ética, reflexión, las conclusiones y aprendizajes de este ejercicio de práctica realizado.

Es oportuno mencionar que esta experiencia es un gran aporte para mi desarrollo profesional, ya que enriqueció los conocimientos adquiridos a lo largo del proceso formativo como Trabajadora Social de la Universidad de Antioquia.

Este proyecto me dejó gran satisfacción no solo desde el campo profesional y personal sino también al fortalecer mi actitud de servicio, lo cual me permitirá presentar propuestas para la solución de los problemas en cuestión.

Todo esto no hubiese sido posible sin el apoyo de quienes contribuyeron de una y otra forma en la elaboración de este proyecto, por lo que agradezco a la Fundación Descubrir, a sus directivas, grupo staff y colaboradores, por la soltura, el acompañamiento y la confianza que depositaron en mi capacidad profesional.

Indiscutiblemente agradezco a mi asesora académica de práctica profesional, por la buena orientación durante el proceso, por su constante disposición, apoyo y experiencia aportada.

1. LÍNEA DE INTERVENCIÓN FAMILIA

La familia es la base principal para desarrollar habilidades cognitivas (pensamiento, lenguaje y comunicación), conductuales (conocimiento, comprensión de las normas básicas que regulan la convivencia y el desenvolvimiento en la sociedad), afectivas (establecimiento de vínculos estables), identidad personal, encuentros e intercambio entre generaciones, y un sistema afectivo de apoyo (Rodríguez y Méndez, 2003). Es decir en la familia la persona puede realizar la construcción de su propia persona, desarrollar aprendizajes que permiten resolver problemas futuros, transmitir un legado generacional y adaptarse a los cambios evolutivos y sociales. La familia aporta el desarrollo personal necesario para facilitar la integración social.

CICLO VITAL DE LA FAMILIA

De acuerdo con quintero pag 117:

“En sus relaciones ecosistémicas, la familia interacciona permanentemente tanto con sus componentes internos como externos, siendo afectados los unos por los cambios o movimientos que halla en los otros. Por ello, se puede reiterar que el funcionamiento familiar, su crecimiento y desarrollo tiene influencias y repercusiones tanto individuales como sociales y culturales.

La familia es el único sistema que permite un desarrollo integral del individuo, las experiencias iniciales que se asimilan durante los primeros años de vida son determinantes en su evolución. Lo fundamental es entender todos los elementos bio – psico –sociales, que influyen y condicionan a las personas y que, en su totalidad, asumen una visión holística de su funcionamiento socio – familiar.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

A la luz de la teoría de los sistemas Generales y del psicoanálisis, se propone un modelo de desarrollo familiar que permita atender a la familia como un sistema en transacción, tanto con otros sistemas sociales como en el impacto interaccional de individuos en diferentes etapas del ciclo vital y su efecto recíproco unos en otros en el tiempo.

En tal sentido se plantea que las personas crecen y evolucionan a través de tres ciclos entrecruzados: individual, familiar y de pareja (cuando constituya relaciones afectivas de convivencia), diferenciables entre sí:

Ciclo vital de la familia: *referente a todo el grupo, en su interrelación generacional entre los miembros consanguíneos y los de afinidad.*

Ciclo vital del individuo: *es el desarrollo intrínseco, ineludible, de cada persona, en correspondencia en la forma familiar o de convivencia que elija.*

Ciclo vital de la pareja: *hace relación a dos personas que se unieron y formaron una familia con hijos”.*

Todos estos ciclos están relacionados y se entrecruzan ya que, al analizar una familia, una persona o una pareja, se hace referencia implícita a los tres momentos evolutivos.

El devenir de la familia está basado en varios supuestos:

- *El crecimiento del sistema familiar ocurre a través de la secuencia de etapas que se influyen mutuamente.*
- *Las etapas del ciclo vital son inexorables y, supérense o no, el sistema sigue funcionando.*
- *Las crisis propias de cada una de las etapas son normales y en esa medida previsibles y superables.*

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

Con estas premisas se valida la importancia de estudiar, analizar y abordar el sistema familiar en su evolución, en su devenir histórico, que representa la sucesión de etapas y el cumplimiento de tareas u objetivos propios de cada una para continuar un crecimiento integral, que comprometa el bienestar de cada uno de sus miembros y de la familia en su totalidad. (Ángela María Quintero Velásquez pág. 118)

*El modelo evolutivo de la familia más conocido como **Ciclo Vital Familiar**, es un aporte contemporáneo de la psicología, la economía, la sociología, la psiquiatría, el psicoanálisis, la antropología, la teoría general de sistemas y, solo hacia la década de los setentas se consolida y emerge en la práctica clínica. Convirtiéndose en una propuesta de trabajo valiosa para todos los profesionales que abordan la complejidad de los procesos socio-familiares, tanto a nivel curativo – clínico como evaluativos y preventivos.*

Existe una interrelación entre el desarrollo, crecimiento de cada individuo con el de su familia; es decir, al tiempo que las personas cambian, evolucionan también está transformándose su familia de origen; este proceso es mutuo y no exige la convivencia con ella.

Dada esta relación entre individuo y familia, se afirma que así como el individuo nace, crece, declina y muere las familias son cocreadoras y evolutivas. Los sistemas familiares, como organismos vivos y en constante proceso de crecimiento, atraviesan por una serie de etapas, en las cuales su estructura asume características diferentes que les permiten enfrentar las tareas propias de esa etapa, las demandas de sus miembros y otras exigencias derivadas del contexto social.

2. CONTEXTO HISTORICO

2.1. UBICACIÓN GENERAL

La **Fundación Descubrir** es una entidad sin ánimo de lucro, con NIT 811.028.496-3, con Personería jurídica de la seccional de Antioquia según resolución No. ----- con más de quince años de trabajo social y comunitario.

El objeto social es la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la Salud Mental en la lucha contra las adicciones y resocialización del enfermo adicto.

Actualmente funciona la sede Campestre Finca Villa Alba Vereda Ancón Municipio de Copacabana, contando con treinta usuarios y un equipo clínico terapéutico con gran calidad humana y experiencia en la recuperación del enfermo adicto. (FUNDACION DESCUBRIR, 2015)

2.2. HISTORIA

La Fundación **DESCUBRIR** fue fundada el 6 de marzo del 2000, por el señor DIEGO FRANCO NAIZZIR, quien vivió la experiencia de los fármacos y teniendo la oportunidad de recuperarse tanto moral, social e intelectualmente, toma la decisión de dedicar su experiencia y su vida para ayudar a las personas con este tipo de enfermedad.

Nace en su casa de habitación en el centro del Copacabana (Antioquia), luego por iniciativa de una Señora amiga quien le ofrece en alquiler una casa de su propiedad para iniciar la obra, siendo el

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

único recurso el Humano; seis meses más tarde le ofrecen una casa finca a las afueras del Municipio.

El modelo terapéutico nace como resultado de años de investigación, estudio, experiencias y vivencias de sus fundadores, que luego de haber vivido la dura experiencia en la farmacodependencia y adicción, de haberse rehabilitado con tratamientos en diferentes modalidades de comunidades terapéuticas (dominicano, Day top, proyecto hombre, A.A, N.A, entre otras) desechan de cada uno de estos modelos terapéuticos todos aquellos procedimientos y técnicas de manejo que atentaban contra la dignidad humana y sus derechos sociales fundamentales entre las cuales mencionamos; terapias de choque extremas, confrontación severa, castigos, ayudas visuales, carteles, ridiculización, burla, tratos verbales soeces, señalamientos y calificativos que bajaban la autoestima y que solo lograban en el residente llenarlos de miedos, inseguridades, odios y resentimientos.

Partiendo de la base de que al adicto no bastaba solo con sanar su cuerpo, se requería de un proceso integral “suficiente” para sanar la mente, el cuerpo y el alma. De ahí nace **CONCIENCIA SUFICIENTE**. Tomando todo “lo bueno” y lo humano de las diferentes técnicas y procedimientos, le “inyectan” a su intervención la parte científica, clínica y profesional haciendo de este, un modelo mixto de intervención.

Del modelo terapéutico propuesto por Day top, A.A y de N.A, la fundación toma el concepto de autoayuda, ayudar a otros a ayudarse a sí mismo y a los demás; personas que viven o han vivido la misma experiencia, se ayudan recíprocamente en la solución de sus problemas.

El modelo de Day top da origen posteriormente en 1969 al proyecto Hombre en Italia; el cual enriquece el modelo de la comunidad terapéutica fomentando un enfoque más Humanista a su intervención y con aportes del psiquiatra Víctor Frankl (Logoterapia).

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

En estos dos modelos prácticamente se originan todas las comunidades terapéuticas para la recuperación de adictos a las drogas. Actualmente hay más de 3.000 de ellas esparcidas en todos los continentes, siendo una de las singularidades de estos grupos, la de poder crecer y expandirse sin ser afectados en su esencia, por ideologías o credos ideológicos, políticos o religiosos.

De Alcohólicos Anónimos se toma la riqueza terapéutica del compañerismo y el compartir en el grupo, la creencia en un poder superior, los doce pasos le agregamos la intervención de profesionales en el proceso de recuperación.

De los grupos de Oxford y las dinámicas de las actuales comunidades terapéuticas, podemos destacar el autoexamen (introspección cuidadosa), el reconocimiento de las fallas en el carácter, la confesión abierta y franca, frente a los otros miembros de la organización, la restitución o reparación del daño ocasionado a otros (9o paso de Alcohólicos Anónimos), el compañerismo y el trabajo grupal, los rituales de cambio o de “conversión”, la aceptación de un poder superior que nos ama y ayuda (en Alcohólicos Anónimos inspiración Divina) y la promoción de valores como la honestidad, el amor, la responsabilidad, la pureza y la solidaridad.

Y por último no podemos dejar de mencionar la existencia de una comunidad primitiva que vivió en Qumran a orillas del Mar Muerto. En dicha comunidad existía un grupo que desarrollaba al parecer actividades terapéuticas convivenciales, regidas por códigos y manuales de disciplina, incluidas sanciones a quienes infringían las normas comunitarias. De este modelo, se adopta al “aquí y al ahora” modificamos e implementamos estas normas, códigos y manuales de convivencias y comportamientos acordes a las necesidades, posibilidades, capacidades y a los deberes y derechos fundamentales humanos y sociales de los usuarios. De ahí que en la Fundación Descubrir se cuenta con una serie de reglamentos y normas institucionales; valores y deberes corporativos, derechos constitucionales, manual de normas de convivencias, manual de “privilegios” (premios) y ayudas terapéuticas (sanciones), normas de familia, manual evolutivo, cualitativo y cuantitativo del proceso por fases, entre otras.) (FUNDACION DESCUBRIR, 2015)

2.3. MARCO INSTITUCIONAL

2.4. MISIÓN

La FUNDACION DESCUBRIR es una entidad dinámica, moderna, dedicada al tratamiento integral de las personas con problemas de adicción.

La FUNDACION DESCUBRIR en cooperación interinstitucional, con un trabajo interdisciplinario, honesto y responsable basado en la investigación, la capacitación y mejoramiento continuo de sus empleados, se fortalece para ofrecer servicios de alta calidad para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos con la clara filosofía de que la “CONCIENCIA SUFICIENTE” es necesaria para Descubrir un mejor futuro.

2.4.1. VISIÓN

La Fundación Descubrir en el 2020 será una institución terapéutica líder, posicionada nacional e internacionalmente con mayor cobertura en atención y prestación del mejor servicio en la intervención de las adicciones para niños, jóvenes y adultos de ambos sexos.

La Fundación Descubrir tendrá una infraestructura física y el mejor equipo humano para satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios y familiares ofreciéndoles procesos ágiles, oportunos y eficaces que generen progreso social. (FUNDACION DESCUBRIR, 2015)

2.5. POBLACIÓN QUE ATIENDE

La Fundación Descubrir, tiene por objeto social la promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la Salud Mental y física en la lucha contra la drogadicción y resocialización del enfermo adicto, el cual debe cumplir con los siguientes requisitos para su ingreso a la institución:

- *Personas DE AMBOS SEXOS en edades entre los 14 y 55 años.*
- *Solo se permite el ingreso de las personas que deseen ingresar voluntariamente.*
- *Estar vinculado en el SISBEN o alguna EPS.*
- *En caso de estar medicado, presentar historia clínica y las respectivas formulas médicas.*
- *No tener doble diagnóstico AVANZADO, o que cuente con supervisión constante de psiquiatra y medicación.*
- *El ingreso de personas con discapacidades físicas, sensoriales auditivas y mentales severas serán evaluadas de acuerdo a la estructura de su limitación para la óptima participación de las actividades y convivencia terapéutica.*
- *Debe tener acudiente, el cual se debe hacer responsable de su acompañamiento, asistir su tratamiento, urgencias médicas, permisos, salidas y demás ayudas terapéuticas.*
- *Las personas que han abusado del uso de alcohol o heroína, deben haber pasado por un periodo de desintoxicación mínimo de 8 días antes de ingresar a la institución, ya que no se permite el ingreso bajo sus efectos, esto debido a la serie de trastornos físicos adversos en su síndrome de abstinencia, servirá de soporte para su desintoxicación y recuperación fisiológica. El consumidor de heroína deberá estar debidamente medicado por toxicólogo.*
- *No haber abandonado el proceso en la fundación más de dos veces, a criterio psicoterapéutico.*

(FUNDACION DESCUBRIR, 2015)

2.6. SERVICIOS

COMUNIDAD TERAPÉUTICA

En la sede campestre de Copacabana se realiza la labor de Tratamiento en las siguientes modalidades:

Programa Residencial

Está dirigido a población masculina y femenina en edades entre 14 y 55 años, afectados por problemas de adicción.

Este programa tiene como ventaja que se aísla al individuo de su entorno, el cual es un factor de riesgo y le permite con esto reencontrarse consigo mismo, tener más espacios de reflexión para volver a encauzar su nueva vida de una manera más sana, saludable y productiva.

El residente se convierte en un foco primordial de atención para la familia, dándole a entender lo importante que son para ellos y que de su recuperación depende la estabilidad emocional e integral de todos sus miembros, convirtiendo al adicto en facilitador, unificador y recuperador del entorno familiar.

El modelo se proyecta al individuo y lo habitúa a su nuevo estilo de vida permitiendo que evalúe y diseñe un nuevo PROYECTO DE VIDA.

La Comunidad vela por su buen comportamiento a nivel familiar y social, su presentación personal, moldea actitudes y comportamientos, lo que permite que la persona se habitúe nuevamente al cumplimiento de normas.

Programa Ambulatorio

Está dirigido a personas que desempeñan una actividad laboral o académica con problemáticas de adicciones tóxicas y no tóxicas. Tiene una duración de 12 meses, asistiendo a nuestra institución mínimas dos (2) veces por semana prolongables en caso de que el residente no logre superar las etapas de crecimiento estipuladas en el plan de tratamiento.

Programa De Replanteamiento

El programa de replanteamiento está dirigido a personas que, habiendo terminado un proceso terapéutico, recaen en consumo y/o comportamientos. Para ser admitido el usuario debe demostrar, a través de las respectivas certificaciones, que terminó en esta o en otra institución su proceso residencial.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

Es una propuesta creada con base en una metodología inclusiva de diversos aspectos y factores que facilitan la elaboración de las actividades, algunas son: la cultura, el arte, los medios audiovisuales, la ciencia y la experiencia, entre otros. Se realiza inicialmente un diagnóstico institucional, seguido de una sensibilización, a todas las personas, en particular a aquellas que están en alto riesgo, cuando tienen que enfrentar la presión de una oferta para consumir SPA o invitaciones a inmiscuirse en conductas que los degradan.

Entre los cuales están:

Programa de promoción y sensibilización empresarial

Promoción, prevención y sensibilización a los empleados y empleadores en cuanto a la necesidad de reconocer las adicciones como una dificultad que genera consecuencias negativas que afectan la estabilidad: familiar, social, laboral y pérdidas productivas, mediante Talleres, charlas, conferencias, testimonios, orientación y actividades enfocadas

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

en la promoción, prevención Y sensibilización por el consumo de alcohol y de sustancias psicoactivas. Esta actividad también la podemos realizar en nuestra institución (hogar campestre) los fines de semana para grupos no mayores de 50 personas mediante un cronograma de actividades de capacitaciones, actividades lúdicas, educativas y recreativas programadas por nuestro equipo interdisciplinario e institucional, donde podrán además disfrutar de piscina, turco y espacios en un ambiente saludable.

Programa de prevención a instituciones educativas

Capacitación a docentes, directivos, familias y educandos; posibilitándoles las estrategias necesarias para establecer hábitos de vida saludables, con el propósito de evitar la aparición de problemas relacionados con el consumo de drogas.

Fortalecimiento de los mecanismos de defensas, estrategias de prevención y pautas de manejo de detección temprana del uso y abuso del consumo de SPA a través de: talleres de cohesión grupal, conferencias, foros, conversatorios y actividades lúdico-recreativas entre otros.

Duración diez (10) semanas; las cuales estarán dirigidas y acompañadas por el equipo interdisciplinario.

Programa de convivencia estudiantil

Dirigido a grupos de niños y jóvenes en edad escolar, grupos juveniles etc., Mediante la programación y realización de una serie de actividades lúdicas, deportivas, recreativas, competencias, charlas, conversatorios, terapias educativas y taller en interacción con nuestros residentes los cuales les expondrán sus experiencias con testimonios reales y nuestro equipo clínico. Se les brindan toda la orientación, prevención, promoción y sensibilización sobre las consecuencias por el uso y abuso del consumo de sustancias psicoactivas.

ASESORÍA Y CONSULTORÍA FAMILIAR

Este programa busca contribuir en todo aquello que fortalezca el desarrollo de la familia y la solución de su problemática, mediante el trabajo de un equipo multidisciplinario (psicólogo, trabajador social, pedagogos, terapeutas, médico, etc.) para la búsqueda de una real protección de la familia y sus integrantes, con la utilización de técnicas que invitan a la reflexión, cuestionamiento, identificación de problemáticas de comportamientos y factores de riesgos.

Consiste en un espacio de orientación dirigido a las familias a través del cual se brindan estrategias para mejorar la calidad de vida, fortalecer los vínculos comunes y enfrentar juntos el desafío de las adicciones y los problemas de solución pacífica de los conflictos que se suscitan en su interior. Se realizan a través de consultas particulares en horarios de oficina con previa cita. (FUNDACION DESCUBRIR, 2015)

2.7. TRABAJO SOCIAL EN LA FUNDACIÓN DESCUBRIR

La Trabajadora Social, tiene como objetivo la vinculación de la familia como pilar fundamental en el proceso de tratamiento, para esto se evalúa la dinámica familiar y se da orientación a esta sobre el manejo de la problemática, con el fin de que asuman como compromiso el apoyo del residente durante el mismo.

En el abordaje de la familia del adicto, se parte de dos postulados, por un lado se asume que ésta es en gran medida, generadora de bienestar o malestar hacia sus miembros y por tanto puede contribuir al alivio o a la persistencia de la adicción. De otra parte se entiende que la familia es quien recibe el impacto y las consecuencias del consumo de drogas o licor, lo que generalmente la desajusta, atentando contra su integración y organización interna, por lo que requiere de orientación y apoyo.

Igualmente, la terapia de familia ayuda a amortiguar el impacto y el sufrimiento derivados de los sentimientos de culpa y fracaso de la familia frente a uno o varios de sus miembros, favoreciendo la aceptación de necesidades y de los límites, contribuyendo a que la familia también adquiera una visión más realista del problema y su carácter de cronicidad. Entre las fases o etapas de la terapia familiar de utilidad en el tratamiento de los consumidores/abusadores de SPA se destacan: la etapa de orientación y contacto, la cual tiene como propósito la comprensión del problema por parte de las familias y las alternativas que existen para enfrentarlo, así como brindar la esperanza de que es posible la recuperación de su miembro afectado; la etapa educativa que busca capacitar a la familia en diferentes aspectos de la enfermedad adictiva, los factores que interactúan, el proceso terapéutico, con el fin de conseguir su comprensión de la problemática y su apoyo. Igualmente busca reestructurar la actitud frente al problema y dotarle de herramientas para la solución de los problemas conexos al consumo. La etapa de evaluación familiar que se realiza individualmente e incluye a toda la familia del drogodependiente, buscando reconocer la

estructura y las formas disfuncionales que deberán tratarse y la intervención familiar propiamente dicha con la cual se busca modificar las relaciones disfuncionales y estructuras patológicas.

El trabajo familiar y social Interviene por una parte, desde una perspectiva global, macro social, de política social, para lograr unas condiciones sociales adecuadas que posibiliten el desarrollo de los usuarios; y por otra, desde una perspectiva micro social, individual, familiar y grupal, para colaborar con la/s personas en la adquisición y desarrollo de capacidades que le/s permitan afrontar ese desarrollo personal, familiar y por tanto social.

Entre los diversos ROLES y funciones que asume el trabajador social en la comunidad terapéutica podemos citar:

Ser Mediador, *Es un rol característico del trabajador social que se encuentra en una posición estructural en medio del circuito de la intervención; creando condiciones para la intervención directa, la implementación de programas de desarrollo y políticas de bienestar u organizando y administrando servicios.*

Ser Informador, *asesor; informa y asesora en la búsqueda de alternativas a las situaciones que se le presentan al residente, en la familia y a la institución. Gestor de programas y recursos.*

Planificador, *formulando y elaborando programas comunitarios para satisfacer necesidades sociales.*

Educador informal *para apoyar el desarrollo de las capacidades de los usuarios para que puedan establecer relaciones adecuadas con el medio y la comunidad. Posibilitando de este modo la dinamización social y facilitando procesos de cambio en la comunidad; y por ultimo son terapeutas con el cual las familias y usuarios crean un vínculo de confianza y empatía para descargar y buscar en ellos asesorías y alternativas de solución en los conflictos de pareja y familia.*

3. SITUACIÓN DIAGNOSTICA

En la **Fundación Descubrir** y con el apoyo de la profesional en formación de Trabajo Social, se realiza con el grupo de residentes y sus familias el desarrollo de diversas actividades con el fin de intervenir en los procesos de prevención y recuperación de la salud, donde la existencia de algún tipo de trastorno físico y/o psicológico, afecta a uno de los componentes de la familia, y este a su vez por su importancia afecta a todos los miembros del sistema familiar generando alteraciones en el funcionamiento del mismo tales como:

- Dificultad para mantener independencia de los miembros de la familia
- Alteraciones en la esfera emocional
- Dificultades derivadas de la necesidad de reorganización de roles
- Sobre carga física y económica
- Dificultades de alimentación y sueño

Se observan casos concretos de los problemas de abuso y dependencia de sustancias por parte de algún familiar con consecuencias intrafamiliares, sociales, económicas, físicas, psicológicas y hasta laborales manifestadas a través de distintos comportamientos como son la irritabilidad, los cambios de humor, alteraciones en los patrones de sueño, trastorno de ansiedad y depresión, miedo al rechazo, dificultad de concentración, disminución en el rendimiento laboral, alteraciones en la comunicación, ocultación de las problemáticas y tendencia al aislamiento de familiares y amigos; es aquí donde se evidencia que la familia en algunos casos se ha convertido en una fuente importante de apoyo para la rehabilitación, pero al mismo tiempo ha obstaculizado el proceso terapéutico pudiendo decirse que la familia del drogodependiente entonces responde a una doble necesidad.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

En estos sucesos es importante resaltar que en lo antes mencionado se evidencia más que todo en las familias con alto grado de disfuncionalidad o en las familias muy desligadas mostrando así, posibles consecuencias de las conductas adictivas de los padres en los hijos como por ejemplo:

- *Culpa*
- *Resentimiento*
- *Vergüenza*
- *Agresividad y problemas de conducta*
- *Baja autoestima*
- *Ausencia de vínculos afectivos entre otros.*

A partir de lo identificado, se define como objeto de intervención la realización con el grupo de residentes y familiares un proceso formativo que los conduzca a asumir una actitud reflexiva, reconociendo su rol como padre, madre, o jefe de hogar y que, a su vez, desarrollen sus potenciales, mejorando las opciones de vida y las dinámicas de funcionamiento de sus familias, motivando, pensando y creyendo que la transformación si es posible.

Es importante comprender como los fenómenos de las diferentes familias y residentes nos pueden llevar a un enfoque ecológico ya que se puede descubrir una metodología adecuada para reconocer la realidad social en los diferentes contextos de la institución. Es así como se pueden refinar preguntas y realizar construcciones desde la observación, la discusión y la compilación de conversaciones acerca de las posibilidades de mediar y conciliar como mecanismo alternativo, para la solución de los conflictos familiares, soportados en lo teórico-práctico y facilitando una postura crítica a los residentes y sus familias en la identificación de las habilidades necesarias para participar en su tratamiento.

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE PRÁCTICA Y DESCRIPCIÓN CUALITATIVA

Al brindar apoyo a los residentes y familias de la fundación descubrir y acompañamiento en el proceso de la intervención individual, grupal y familiar, me di cuenta como profesional que en las familias, en su totalidad existe una gran cantidad de relaciones y vínculos que son los que hicieron que aparezcan las conductas ya sean positivas o negativas en los residentes que se encontraron en tratamiento en la Fundación Descubrir. La familia fue la encargada de suplir las necesidades biológicas y afectivas de los individuos y responder por el desarrollo integral de los mismos, el acompañamiento familiar influyó en el buen desarrollo del tratamiento de cada persona que se encontró en la Fundación Descubrir.

Es evidente entre el residente y sus familias la mala comunicación dentro del sistema familiar, esto dio pie para que se presentaran distintas situaciones que pudieron generar perturbaciones en la familia, problemáticas que hubo entre ellas, mostrando las dificultades que se presentaron donde se trató de intervenirlas, no solo en el tratamiento del individuo, sino también en el sistema familiar, en algunas ocasiones los residentes abandonaron el tratamiento por falta de acompañamiento familiar, es aquí donde se buscaron mecanismos para poder dar posibles soluciones a estas dificultades que fueron notables en este proceso, las principales problemáticas que se identificaron que por lo general conllevaron al consumo de sustancias psicoactivas y a la problemática familiar fueron las siguientes:

- 1. Ausencia de modelos de autoridad y afecto.*
- 2. Padres con falta de autoridad.*
- 3. Ausencia de la figura paterna.*
- 4. Presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas.*

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

5. *Carencia de valores y de comportamiento adecuado al contexto Social.*
6. *Conflictos a nivel familiar.*
7. *Consumo familiar de sustancias.*
8. *Padres permisivos o desinteresados.*
9. *Carencias económicas.*
10. *Ausencia de los padres en la formación de los hijos.*
11. *Desintegración familiar.*

Esta fue una población con diversas características, fueron personas que por distintas razones padecen esta enfermedad "Adicción a las drogas", pero no en todos los casos se dio por las mismas causas, fueron múltiples la razones por las que estas empezaron a consumir y no solo ellos son los afectados sino también su círculo social y familiar.

Con esta experiencia de intervención profesional, se pretendió dar a conocer en los últimos cuatro meses del 2015 en la Fundación Descubrir, como se encontraron las familias que viven día a día la situación de tener un miembro consumidor de sustancias psicoactivas, es importante resaltar que en algunos de los casos las familias no lograron comprender lo que significa tener dentro de su hogar a una persona adicta a ciertas sustancias, en este caso, fue fundamental que la familia comprendiera y aceptara a esta persona con su problemática, y que por tal motivo se sintiera apoyado para superar estas equivocaciones, asumiendo y demostrando la importancia que tienen ellas en el acompañamiento del tratamiento y al mismo tiempo se dio a conocer como asumieron la situación y las implicaciones que puede traer el convivir con una persona drogodependiente, ya que esta problemática está considerada como una enfermedad, por tal motivo estas personas fueron aisladas de la sociedad, discriminadas por lo que presentan una gran dificultad para relacionarse con su sistema familiar, por esto se buscaba hacer un énfasis sobre la importancia de convivir en familia, con unos buenos valores que nos permitieron solucionar los conflictos y las problemáticas que se presentaron en los núcleos familiares.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

La tarea como Trabajador Social era a través de diferentes metodologías y estrategias de intervención, tanto individuales como familiares y grupales, recopilando experiencias de buenas prácticas en la intervención social en adicciones.

El Trabajador Social, tiene el primer contacto con el residente y a través de la primera entrevista incluyó una triple dimensión como relación, como técnica y como proceso donde se pretendió cumplir con unos objetivos en un plan de adicciones programado tales como:

- *Escucha activa de la demanda.*
- *Obtener información mínima imprescindible.*
- *Dar información y orientar sobre las actuaciones posibles.*
- *Generar empatía y establecer el vínculo terapéutico con el residente y sus familias, que favorecieran la retención y minimizara el abandono en la fase inicial, que podría ser un mayor riesgo.*
- *Motivar a los residentes para el inicio del proceso.*
- *Asignar cita con los profesionales que fueran a intervenir en la valoración.*

El Trabajador Social realizó un primer análisis de la demanda del residente y su familia con motivaciones y expectativas frente al tratamiento, procurando reforzar el deseo de cambio del residente y ayudándole a salir de su ambivalencia inicial.

Durante el proceso de Práctica Profesional que se llevó a cabo en la fundación descubrir, se diseñó y ejecuta 12 entrevistas a residentes y 12 a las familias, 10 talleres para los residentes y 8 a las familias con el objetivo de fortalecer - las habilidades de la comunicación, procesos de reconocimiento, autoestima, y los vínculos familiares, en aras de informar a la fundación sobre las condiciones de vida de las familias, sus principales necesidades, capacidades y potencialidades para que mediante un trabajo articulado se beneficiaran tanto los residentes como las familias, teniendo en cuenta la lectura interdisciplinaria de la realidad de sus integrantes. Los talleres

surgieron de la necesidad encontrada y reflejada a partir de un primer encuentro con las familias y los residentes,

Los 18 talleres a familias y residentes se realizaron con un objetivo, metodología, delimitación y tiempo determinado de una hora y hora y media aproximadamente, en los cuales se obtuvo una buena asistencia y participación de residentes, familias y acompañantes, donde la parte más importante como Trabajador Social fue interpretar, comprender y analizar las diferentes dinámicas que se presentaron y reflejaron en cada una de las actividades, encontrando en algunas ocasiones factores que estaban afectando los procesos internos y externos de los residentes y sus familias.

El hallazgo más representativo, se encontró en la falta de comunicación y confianza entre residente y su familia, lo que arrojó respuestas no asertivas en el sistema de acompañamiento y seguimiento a los mismos.

También se pudo observar que en el grupo de residentes hubo una diversidad de estilos de liderazgo, que se vieron reflejados en las diferentes formas de comunicación entre ellos mismos. Durante la realización de las 12 entrevistas a las familias la mayor problemática que se presentó, son en general el consumo de sustancias psicoactivas en un porcentaje alto de residentes de la fundación en edad adulta.

En las familias no se evidenció casos de pobreza extrema, pues la mayoría cuenta con un nivel económico bueno, de la misma manera, se logró apreciar el afecto que la mayoría de las familias sienten por la fundación descubrir y su profesional de Trabajo Social, ya que manifestaron el agrado y la satisfacción de que sus familiares a través de este proceso han mostrado resultados positivos para una nueva adaptación y construcción de tejido social.

VALORACIÓN INTERDISCIPLINAR

Todos los residentes fueron valorados teniendo en cuenta las áreas, psicológica, social y ocupacional, de forma que, a través del análisis de la información pudiera realizarse una evaluación del residente en la salud y auto-cuidados, psicopatología, consumo, familiar, socio-relacional, formativo-laboral y de ocio).

Por lo que se refiere al área social, es en esta etapa en la que el trabajador social recabó los datos y la información necesaria para poder realizar el diagnóstico del residente. Todo este estudio fue aportado por el trabajador social, al resto del equipo para poder realizar la evaluación multidimensional del residente y su familia. Esta primera información se complementó con:

- *La droga o drogas de las que abusa o depende*
- *La frecuencia, gravedad y duración del problema.*
- *La forma en que el residente y su familia viven la situación-problema y el modo en que son capaces de afrontarla.*
- *Conocer si ha habido intentos previos de solución y cuáles han sido.*
- *La motivación*

La recogida de toda esta información se complementó con una primera hipótesis de propuesta de intervención social, que incluyó la posibilidad de utilizar los recursos propios de la Fundación Descubrir. El instrumento más importante de que el Trabajador Social dispuso para realizar la recogida de la información fue la historia o entrevista que permitió un proceso dinámico para mantener actualizada la información sobre el residente a lo largo de toda la práctica profesional.

Otro instrumento para la recogida de información por parte del Trabajador Social y del resto de los profesionales del equipo, fue la evaluación objetiva de resultados del tratamiento, que facilitó la evolución del residente con respecto a sus problemáticas.

Lo que más interesó al Trabajador Social a la hora de recopilar la información fueron aquellos aspectos sociales que pudieron mostrar un riesgo de exclusión y la relación de ellos con el consumo ya que el problema de la drogodependencia suele estar íntimamente relacionado con otro tipo de dificultades con el entorno. Se logró detectar especialmente por parte del trabajador social lo siguiente:

- *Situación familiar del residente (datos actuales, antecedentes, dinámica, estructura, estilo de comunicación, normas y límites familiares, consumo en la familia y limitaciones*
- *Trayectoria formativo-laboral: formación, situación laboral actual, inquietudes y expectativas formativas laborales a corto, medio y largo plazo.*
- *Situación económica y grado de autonomía personal*
- *Nivel de arraigo, participación e integración social del residente en su medio y el entorno social.*
- *Lo que realiza o programa en su tiempo libre.*
- *Situación judicial (actual y posibles antecedentes), análisis de su posible influencia en el proceso de tratamiento.*
- *Características del medio y el entorno en el que se desarrolló el residente y de los posibles riesgos u oportunidades que tuvo.*
- *Situación de convivencia del residente, con bajo potencial de cambio que requieren tratamientos prolongados, residentes con patología dual, drogodependientes sin hogar,*

En resumen, estos fueron los pasos a seguir por el trabajador social en la etapa de Valoración interdisciplinaria.

La diferente perspectiva profesional que se obtuvo sobre el residente concluyó en una evaluación multidimensional del mismo, que se realizó por parte del equipo interdisciplinario, realizada en función de los ejes señalados en el modelo de tratamiento.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

La devolución de los resultados de la evaluación permitió cubrir ciertos objetivos donde fue importante darle a conocer al residente y su familia una información clara y precisa de los problemas y de las fortalezas encontradas en cada una de las áreas evaluadas, como forma de ayudarles a tomar conciencia del problema y de la gravedad del mismo, así como de las posibles soluciones.

LOGROS Y METAS

Nombre del Taller	Objetivo	Metodología	Responsabilidad del Trabajador Social	Delimitación	Indicador
1. Estructura y dinámica familiar.	1. Tomar conciencia de su posición en la Estructura y dinámica familiar y mejorar su funcionalidad	1. Tipo y desempeño de roles, establecimiento y cumplimiento de normas,	1. Responsable Coordinador de grupo	1. Grupo dirigido. -N° de sesiones 1. -Duración 60 minutos sesión grupal.	1. Se estableció un grupo para una sola sesión 100 % de participación
2. Grupo de acogida para residentes y familiares.	2. Lograr que los nuevos residentes y sus familias conozcan el	2. Escucha y respuesta a las dudas y cuestiones planteadas por los asistentes.	2. Responsable Coordinador de grupo.	-Grupo dirigido. -N° de sesiones 1 -Duración 60 minutos	2. Se establecieron subgrupos para una sola sesión 100% de participación

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL



Nombre del Taller	Objetivo	Metodología	Responsabilidad del Trabajador Social	Delimitación	Indicador
	<i>proceso de atención en la Fundación Descubrir</i>				
3. Taller de factores de riesgo y de protección frente al consumo de alcohol.	<i>3. Lograr el mantenimiento de la abstinencia al consumo de alcohol.</i>	<i>3. Uso de materiales audiovisuales y posterior discusión.</i>	<i>3. Responsable Coordinador de grupo</i>	<i>3. Grupo abierto, participativo y semi-dirigido. -N° de sesiones 2. -Duración 90 minutos.</i>	<i>3. Se estableció grupo abierto para dos sesiones del 100% de la totalidad de los residentes</i>
4. Taller terapéutico para residentes sin hogar	<i>4. Posibilitar el tratamiento ambulatorio desde la fundación Descubrir de sus Problemáticas de adicción.</i>	<i>4. Facilitación de información y documentación para la construcción de árbol de problemas.</i>	<i>4. Responsable Trabajador Social, Coordinador de grupo</i>	<i>4. Grupo dirigido. - N° de sesiones 1. -Duración 90 minutos</i>	<i>Se organizó por subgrupos con respectivo material de apoyo se logró aceptación del 100% de los residentes.</i>

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL



Nombre del Taller	Objetivo	Metodología	Responsabilidad del Trabajador Social	Delimitación	Indicador
5. Taller de habilidades sociales y familiares	5. Lograr una disminución de los comportamientos agresivos y pasivos en los residentes.	5. Facilitación de información útil sobre técnicas de Comunicación.	5. Dirección del grupo por parte del Trabajador Social	5. Grupo dirigido. - N° Sesiones 1. - Duración 60 minutos.	5. Se dividió el grupo en dos subgrupos con aceptación del 90%.
6. Taller de mujeres drogodependientes para mejorar la autoestima y la aceptación.	6. Lograr el mayor grado posible de integración social.	6. Escucha activa y creación de un espacio confiable, de apoyo mutuo y favorecedor de la expresión de sentimientos y temores por parte de las residentes.	6. Dirección de grupo por parte del Trabajador Social	6. Grupo abierto y participativo. - N° de sesiones 1. - Duración 60 minutos	6. Se organizó solo el grupo de mujeres residentes para un 50% de aceptación.
7. Taller de familia	7. Mejorar las	7. Formación sobre	7. Dirección de capacitación por	7. Se dirigen subgrupos	7. se organizaron subgrupos

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL



Nombre del Taller	Objetivo	Metodología	Responsabilidad del Trabajador Social	Delimitación	Indicador
	<i>relaciones familiares, la dinámica y funcionalidad familiar.</i>	<i>dinámica familiar, crisis familiares, normas y límites, pautas de actuación adecuadas al proceso de tratamiento y manejo adecuado de emociones (carteleras).</i>	<i>parte del Trabajador Social</i>	<i>para participar. -N° Sesiones 1. -Duración 90 minutos.</i>	<i>con material respectivo para una aceptación del 100%</i>
<i>8.Taller de familia y adolescencia</i>	<i>8. Mejorar las relaciones familiares, la dinámica y funcionalidad familiar para disminuir los niveles de culpa</i>	<i>8. Escucha activa y creación de un espacio confiable de apoyo mutuo y favorecedor de expresión de sentimientos y temores por parte de los residentes por medio de</i>	<i>8.El taller fue dirigido por parte del Trabajador Social</i>	<i>8.Se dirige un solo grupo para participar N° de sesiones 2 Duración 60 minutos cada una</i>	<i>8.Se realizó un grupo de trabajo con diferente material y una aceptación del 100%</i>

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL



Nombre del Taller	Objetivo	Metodología	Responsabilidad del Trabajador Social	Delimitación	Indicador
	que suelen soportar.	la colcha de retazos			
9. Taller de familia y residente	Incrementar la implicación de la familia para apoyar el tratamiento del residente consumidor	9. Formación sobre dinámica familiar, crisis familiares, normas y límites pautas de actuación adecuadas al proceso de tratamiento manejo adecuado de emociones	9. Taller dirigido por el Trabajador Social Coordinador del grupo	9. Se dirige un grupo para participar en 1 sesión con una duración de 90 minutos	9. Se realizó con un grupo de trabajo con material respectivo aceptado al 100%
10. Taller de manejo de emociones	10. facilitar la integración familiar y social del residente	10. Analisis de situaciones planteadas por los miembros del grupo a través de la silueta	10. Trabajador Social responsable del grupo	10. Se participó con una sesión con una duración de 90 minutos	10. Se realizó en un solo grupo de trabajo con materiales brindados por la institución con valoración del 100%

Por medio de 30 talleres grupales educativos se fortaleció la relación de las familias y los residentes de la fundación Descubrir en la práctica profesional, tratando de identificar de qué manera afecta a su desarrollo familiar.

MODELO EDUCATIVO:

El modelo educativo con el que se desarrolló todo el proceso resaltó la perspectiva del devenir de los contextos de los residentes y sus familias buscando la autoayuda como elemento clave en la relación pedagógica donde se ayudó a ayudar, buscando con el desarrollo de la práctica un ejercicio socioeducativo con los residentes y sus familias. Este fue procedido por la intervención práctica en la fundación descubrir en el saber hacer para transformar.

La praxis socioeducativa que se puso en escena en la fundación descubrir entre el grupo de residentes y familiares fue el propósito fundamental de aprender a vivir y convivir en sociedad. La socialización de los diferentes criterios de los residentes y sus familias se pudo clasificar por el lugar donde habitan y por su secuencia cronológica. Reconociendo que la vida – individual, grupal e institucional es el nicho en el que se genera y en el que se da el diálogo, el encuentro, el intercambio cultural y la construcción de conocimientos, dándose cuenta así de varias características y condiciones necesarias para desarrollar y afianzar estilos alternativos de querer, pensar, actuar, crear y hablar de relaciones con los otros y con ellos mismos.

El descubrimiento de uno o varios miembros de la familia con comportamientos y pensamientos inherentes a una adicción, necesariamente hicieron que el grupo familiar reaccionara de diferentes maneras ante la problemática observada. En primera instancia hay desaprobación, decepción, recriminación, agresión, reclamos, preguntas continuas y en muchos casos negación de la existencia del problema; más adelante cuando la situación fue evidente, la familia tomó algunas medidas y buscó asesoría, logrando así que los residentes se adhieran al tratamiento, empezando a descubrir todo lo que se mueve en términos humanos y sociales en torno a las adicciones.

algunas familias se dieron cuenta del aporte que en términos formativos hicieron en el desarrollo de la enfermedad, reconociéndose como coadictos, esto permitió que al finalizar el tratamiento se evidenciara un proceso reflexivo, de evaluación del grupo en el que fue inminente el cambio, el fortalecimiento de los vínculos y la comunicación asertiva que permitió resignificar la historia familiar, asumiendo cada rol acorde a lo esperado y planteando un nuevo proyecto familiar en el que el crecimiento de los miembros y el desarrollo de su autonomía fueron premisas básicas y que la adaptación del residente recuperado fue mejor.

INTERVENCION A FAMILIAS

La familia es un sistema de relaciones interdependientes, de tal forma que los problemas de uno de sus miembros no constituyen un eco aislado, en éste sentido la familia también fue objeto de intervención porque el residente es portador de un síntoma familiar.

El primer propósito de la intervención con las familias giró en torno a la aceptación del problema; en segundo lugar la corresponsabilidad del mismo y, como meta, tuvo la reconstrucción de una historia familiar que permitió la palabra como posibilidad para resolver las crisis familiares y mantuvo una dinámica armónica que redundó en beneficio de la estabilidad del grupo familiar como totalidad y del usuario en particular. El usuario tuvo en éstas intervenciones una herramienta más para su recuperación y en algunos casos pudo contemplar su nuevo proyecto de vida sin familia.

METODOLOGÍA:

En la intervención familiar se utilizaron básicamente tres estrategias:

- 1. Grupo Educativo: Buscó brindar información sobre aspectos relacionados con la enfermedad y sus patologías conexas.*
- 2. Grupos Terapéuticos: Se intervino sobre los factores de tipo relacional y tuvo como objetivo modificar actitudes y comportamientos entre los miembros del sistema familiar participantes.*

3. *Orientación Familiar: Se Pretendió modificar la dinámica familiar, mediante la construcción de pautas de conexión manejables para la familia, que permitieron la convivencia armónica entre los distintos integrantes de la misma.*

Para lograr la vinculación de la familia en cualquiera de los niveles de intervención se contó con la voluntad como requisito indispensable. En los casos que no se logró el acercamiento fue de vital importancia que el usuario elaborara un proyecto de vida REALISTA sin familia, evitando esos factores de deserción o reincidencia.

En los vínculos de la familia con el proceso de resocialización del usuario hizo que el grupo familiar se motivara en la participación de los procesos terapéuticos identificando patrones de relación que originaron o mantuvieron el síntoma, así mismo las entrevistas iniciales individuales y familiares fueron mostrando elementos fundamentales de la composición de la dinámica familiar que dio origen a la aparición del síntoma.

TRABAJO E INTERVENCIÓN SOCIAL Y FAMILIAR: *su objetivo fue la vinculación de la familia como pilar fundamental en el proceso de tratamiento, para esto se evaluó la dinámica familiar y se dio orientación a esta, sobre el manejo de la problemática, con el fin de que asumieran como compromiso el apoyo al residente durante el mismo.*

Como parte del proceso de inducción y contextualización se realizó la lectura de documentos y textos sobre drogodependencia, familia y educación, todo esto para adquirir conocimiento sobre el lugar de la práctica, función, objetivos, estructura, población con la que se trabaja y acciones desarrolladas.

Con base en la información obtenida, se realizó dos primeros productos requeridos por la asesora académica, informes donde se da cuenta del contexto actual de la Fundación y la pertinencia de la práctica profesional de Trabajo Social. Además se identificó posibles poblaciones y situaciones con

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

las cuales pensar el diseño del proyecto de intervención social requerido en la práctica profesional, tomó como referente los residentes y sus familias con sus problemáticas actuales.

Finalizado los dos primeros momentos, se continúa con la realización de la práctica profesional en la cual se establecen las actividades que se desarrollaron durante el periodo de práctica.

El desarrollo de la práctica consta de las actividades y/o funciones realizadas durante los 4 últimos meses tales como:

Reuniones con el grupo staff: *El objetivo de las reuniones era apoyar los procesos con los residentes y sus familias en la línea educativa, brindando intervenciones individuales y grupales para fortalecer la propuesta de la Fundación Descubrir. Las reuniones se realizaron cada 15 días todos los viernes de 2 a 4 de la tarde en la fundación descubrir, el grupo de trabajo constaba de 2 operadores, 1 psicólogo, una enfermera 2 administrativos y 1 Trabajador social en formación.*

Las memorias del grupo de trabajo están consignadas en las actas que se realizaron en cada una de las reuniones, donde la trabajadora social en formación hizo acompañamiento en la realización de las mismas, se encuentran en los archivos de la Fundación Descubrir.

Fortalezas:

- *Se resaltó la importancia de haber participado de este grupo de trabajo, ya que los encuentros grupales fueron una herramienta para adquirir conocimiento desde diferentes áreas del saber que unían un objetivo común que era aportar al fortalecimiento de los residentes y sus familias.*

Debilidades:

- *En esta actividad realizada durante el proceso de práctica, no se encontró ninguna debilidad ya que fue un espacio de aprendizaje y fortalecimiento para el quehacer como futura trabajadora social.*

Actividades con la Fundación descubrir: *El objetivo de las actividades fue adquirir nuevos conocimiento que me permitieron desenvolverse con mayor propiedad en el campo de la práctica profesional, donde en ningún momento me hicieron ver como una estudiante en formación si no como una profesional.*

Las actividades en las que tuve la oportunidad de participar fueron:

- ✓ *La realización de 30 talleres los días domingo de tres a cuatro de la tarde*
- ✓ *Realización de 30 talleres de formación educativa con los residentes los días sábados de once del mañana a una de la tarde.*
- ✓ *Intervenciones individuales a las familias los días domingos*
- ✓ *Intervenciones individuales a los residentes los días sábados.*
- ✓ *Acompañamiento a los operadores en brindar información a sus familias sobre los resultados logrados en el transcurso de la semana con los residentes.*
- ✓ *Acompañamiento en algunas ocasiones en la vigilancia de la minuta alimentaria.*

Fortalezas:

- *Asistir en todo este proceso fue importante porque sirvió como herramienta para fortalecer la habilidad de hablar en público, tener acercamiento con otras áreas del conocimiento y poder conocer las iniciativas y actividades implementadas en la fundación para fortalecer el ingreso de los residentes.*
- *La oportunidad de tener esta experiencia permitió conocer sobre el contexto actual del drogodependiente, lo que sirvió como insumo valioso para el diseño del proyecto de*

intervención social; además que permitió el contacto directo con personas con experiencias diferentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Debilidades:

- *En esta experiencia como estudiante en formación la principal debilidad, no estuvo en las reuniones o talleres dirigidos, sino en el temor que generaba en la trabajadora social en formación el hecho de socializar ideas y opiniones, pero como se mencionó anteriormente en las fortalezas, los grupos se convirtieron en una herramienta para atender esta debilidad.*

Empezando el trabajo con residentes: *En este momento el objetivo era realizar acercamiento con los residentes, para reforzar la información obtenida y generar la posibilidad de que ellos también puedan influir en aspectos del proyecto de intervención social, aportando a través de sus experiencias ideas nuevas para una recuperación individual y grupal.*

Fortalezas:

- *Tener la posibilidad de un primer momento de acercamiento a la población con la cual se espera trabajar, fue muy importante, ya que se recolectó información, además que se interactuó con los residentes antiguos y nuevos lo que es de mucha utilidad en el momento, ya que a raíz de estos encuentros se generó un clima de aceptación y apoyo por parte del grupo.*
- *Los encuentros y la acogida de los residentes, permitieron desenvolverse tranquilamente y poder entablar conversaciones amenas, en el momento de recolección de información.*

Debilidades:

- *Para esta actividad fue importante sentir debilidades, ya que fue un momento necesario en la realización de la práctica, pues fue aquí donde el temor con la realidad hizo fuerte los procesos a desarrollar.*

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

- *En la realización de la práctica profesional III, aunque se realizaron las actividades mencionadas anteriormente, fue un proceso más de aprendizaje y de apropiación que aportó nuevos conocimientos y que me preparo para asumir con mayor apropiación y rigurosidad la práctica profesional.*

Quiero resaltar lo importante que ha sido para mi formación profesional y personal esta experiencia de práctica profesional no solo por el aprendizaje teórico sino también porque el acompañamiento por parte de la asesora institucional lo permitió, creer en mis capacidades y repensar aspectos de mi vida personal que de una u otra manera influyeron en el desempeño de la práctica.

En todo proceso de práctica es importante el acompañamiento de la asesora académica, porque aunque la práctica es una experiencia donde los y las trabajadoras en formación debemos aprender a desenvolvernos solos teniendo como base el aprendizaje adquirido durante todo el tiempo de formación académica, surgen algunos temores, dudas y situaciones en las que se necesita el apoyo de él o la asesora y en este caso particular se contó con la disponibilidad y la voluntad de la asesora académica y también de la institucional.

4. INTENCIONALIDADES

4.1. PROFESIONALES

Se buscó como profesional procesos de acercamiento en la participación de los usuarios y familias de la fundación descubrir en las diversas limitaciones, inseguridades incertidumbres y dificultades, a fin de que desarrollen una mayor capacidad de análisis respecto de sus realidades humanas para intentar transformarlas.

4.2. INSTITUCIONALES

Busca involucrar a las familias y residentes en la solución del problema del drogodependiente a través de la identificación de dinámicas de relación disfuncional entre sus miembros, el desarrollo de formas de expresión y comunicación más eficaces generando un compromiso familiar en un proyecto común de ayuda al residente consumidor/abusador de sustancias psicoactivas.

4.3. USUARIOS

Desde sus proyectos de vida se busca un proceso integral donde el objetivo principal es aprender a vivir sin ningún tipo de dependencia, recuperar la autonomía, la responsabilidad y la capacidad para decidir.

5. OBJETIVOS

5.1. GENERAL

Desarrollar un proceso formativo que conduzca a los residentes y familiares a actitudes reflexivas, en la que cada uno reconozca sus roles, eleve sus niveles de conciencia y potencialice sus factores de protección como un nuevo estilo de vida.

5.2. ESPECÍFICOS

- *Brindar herramientas actitudinales que permitan el fortalecimiento de la comunicación en las familias de los residentes de la Fundación Descubrir.*
- *Generar encuentros que permitan el mejoramiento de las relaciones con las familias y la Fundación.*
- *Orientar y acompañar la formulación, seguimiento y evaluación de sus proyectos de vida de los usuarios de la fundación para un encuentro con la resocialización.*
- *Proporcionar conocimientos, pautas y habilidades necesarias para hacer frente a los problemas que plantea la drogodependencia en el ámbito familiar.*

6. FUNDAMENTACION TEORICA

6.1. ENFOQUE TEÓRICO

Para esta exploración, el enfoque sistémico sirve de referente teórico teniendo presente que es base referencial para la profesión de Trabajo Social en el estudio de la familia, ya que ofrece una mirada holística para el análisis de ésta. De acuerdo con Quintero,

... “el enfoque sistémico es una postura teórica y práctica según la cual los hechos, los objetos y las ideas se observan inscritos en el marco de procesos relacionales. Explica el comportamiento con base en principios como causalidad circular, neutralidad, no sumatividad, equifinalidad, homeostasis, entropía, totalidad. Instaura una cosmovisión del mundo diferente, en el giro cualitativo del paradigma clásico del conocimiento (analítico, reduccionista, lineal, determinista) al paradigma moderno (sintético, globalizante, circular, probabilístico, interdisciplinario). Es una mirada más comprensiva e integradora de los sistemas vitales, propicia innovaciones estructurales, funcionales y vitales, se focaliza en los procesos y concibe el cambio de manera más expedita y ejecutiva” (Quintero, 2007 pág. 54).

Es así como, el enfoque sistémico presta atención a la relación entre familia y residente, y hace énfasis en el análisis de relaciones circulares y, en consideración de los hechos en el contexto en que se dan. Es por esto que, como afirma Quintero un cambio en una parte del sistema afecta el resto y todo lo que afecta a la totalidad del sistema influye en cada una de las partes. (Quintero, 1997).

Esta experiencia muestra una interpelación de la realidad y la vida del otro, produciendo consecuencias en la vida de los mismos. La posibilidad del contacto directo con los sujetos y su vida cotidiana, ha permitido acceder a una cantidad de datos e informaciones, acerca de cómo se expresa lo sistémico entre los residentes y el medio en que interactúan.

El enfoque está sustentado en la Teoría General de Sistemas, la teoría de la comunicación y el desarrollo de la Cibernética al estudio de la familia como un sistema abierto, la denominación de terapia familiar sistémica lleva implícita la asunción de la familia como un “sistema vivo” las características fundamentales del modelo sistémico según Campini y Luppi (1991) son: la hipotetización que es la explicación inicial o los motivos a contrastar con la realidad; la noción de circularidad, las relaciones familiares no son unilaterales y la neutralidad, que enlaza directamente con el estudio de las interacciones familiares en forma de alianzas.

*La terapia familiar sistémica se entiende como un conjunto de personas relacionadas entre sí y unidas frente al medio externo con el que interactúan. Un sistema que dispone de (Ponce de León y Fernández, 2010 ,255): **estructura:** (la delimitación de los componentes que forman la familia y sus características), **necesidad:** (el sistema se forma para poder cubrir una serie de necesidades entre las que se podrían destacar: alimentación, educación, socialización etc.), **función:** (actividad que realizan los miembros de la familia y su finalidad dentro del sistema. cada miembro desarrolla una determinada tarea el cumplimiento de los compromisos y los roles hace el cumplimiento de los objetivos familiares).*

6.2. REFERENTE CONCEPTUAL

Como conceptos básicos de la Teoría de Sistemas se define el sistema, concebido como:

... “un conjunto de elementos que se relacionan entre ellos y con el medio, a través de diversos canales de comunicación y de control para alcanzar objetivos claramente identificables. Cualquier cambio que tenga ocurrencia en uno de los elementos del sistema provoca cambios en todos los demás” (Quintero, 1997, pág. 31).

Por tanto es importante resaltar algunos sistemas en el proceso tales como:

Familia como sistema

Para el desarrollo y alcance de los objetivos de esta búsqueda en la fundación descubrir, se asume el concepto de familia desde el enfoque sistémico, teniendo en cuenta que para éste, como aplicación de la Teoría General de Sistemas en las disciplinas sociales, la familia es un sistema social abierto y natural, estudiado con tres perspectivas básicas: estructural, funcional y evolutiva, configuradas en los roles, la organización de las relaciones y sus procesos o formas en las cuales cambia a través del tiempo. Por eso durante esta experiencia es importante preguntarnos porque es importante la familia en el proceso de tratamiento de algún tipo de trastorno en los residentes de la fundación.

Subsistemas familiares

Los subsistemas familiares, desde la perspectiva de Quintero (2007, pág. 112-113), se clasifican en:

Subsistema Conyugal

Formado por la pareja heterosexual u homosexual, unida por un vínculo afectivo, que cumplen funciones de complementariedad (convergencia entre la individualidad y la pareja) y la aceptación mutua entre ambos. Una de las características fundamentales en la actualidad, son las relaciones democráticas que se establecen entre las parejas, en las que se puede negociar, conciliar y mediar por medio de la comunicación y modificar los roles tradicionales entre los géneros. Si la pareja, tiene hijos debe crear y proteger un espacio psico-social y erótico-afectivo para atender sus funciones, sin la interferencia de los otros subsistemas.

Subsistema Fraternal

Compuesto por el grupo de padres o hermanos, donde los niños adquieren y desarrollan las primeras relaciones con iguales, aprenden a negociar, competir, cooperar, a ejercer poder y a perderlo. Empiezan a socializar pautas como individuos independientes, interiorizan los

roles de género asignados por la cultura y asimilan el sentido de pertenencia al grupo. Es el subsistema que más permanece en el tiempo, se estima que está en contacto entre cincuenta y ochenta años.

Subsistema Parento filial

Conformado entre los padres y los hijos, independiente de la preexistencia de la relación de pareja con vínculo matrimonial o unión libre, posibilita la interacción permanente para la comprensión de las necesidades, reglas, normas, entre otras, que conllevan al desarrollo y avance del grupo familiar y de cada uno de sus miembros. Les corresponde a los progenitores (en su función de padres, no de cónyuges), la función de guía y fomento de la autonomía, dirección, control y afecto. Sus características varían de acuerdo con el tipo de familia que se establece, de las relaciones, los sentimientos, jerarquías, intereses, satisfacciones e insatisfacciones.

ESTRUCTURA FAMILIAR

Teniendo presente que los sistemas tienen una estructura la cual está definida de acuerdo a la forma como sus elementos están interconectados, desde el enfoque sistémico la estructura, Quintero (2007) la define como:

Organización interna de las relaciones, los patrones y las reglas del grupo familiar, se evidencia en los diversos subsistemas que la componen, posibilitando así las interacciones permanentes entre los diferentes miembros, a partir de las pautas, reglas, costumbres, límites, entre otros. Rige el funcionamiento individual y familiar, define su conducta, facilita su interacción recíproca, permite realizar sus tareas esenciales, apoya el desarrollo afectivo y evolutivo de sus miembros y les proporciona un sentimiento de pertenencia. Está configurada alrededor de los cambios sociales, en la renovación y contextualización

permanentes de las pautas transaccionales que han operado a lo largo de la historia de la sociedad y por ende de la familia. Es dinámica y está determinada por un tiempo y espacio específico. Sus elementos constitutivos son, el parentesco, la edad, el sexo de los integrantes y el vínculo de la pareja, esto imprime una identidad propia a cada familia y establece la identidad de género y los subsistemas con sus respectivas fronteras, jerarquías e interdependencias facilitando así las relaciones interpersonales y con los contextos significativos. (p. 57)

Autoridad en la familia

Desde el enfoque sistémico, Quintero (2007) define la autoridad como:

Componente de la estructura familiar que permite organizar las relaciones entre sus miembros, se construye y valida socialmente, implica respeto a la persona que se le otorga y deviene de la calidad adscrita a su rol. Está relacionada con el ejercicio del poder y el proceso de socialización. Puede ser compartido entre ambos padres o los sustitutos, o tener relevancia en uno de los dos. (p. 30)

Por lo tanto, la autoridad es un elemento organizador y de autocontrol que favorece el desarrollo de los individuos en la familia, implica la potestad para que sus integrantes establezcan principios y se rijan por ellos, que acaten valores y normas, disposiciones, reglas, pactos o convenios que regulen sus conductas de acuerdo con los parámetros establecidos por la sociedad.

Según Bouche e Hidalgo, 2003:

... se entiende el conjunto de reglas o principios que se encuentran ordenados entre sí, que interaccionan y que desempeñan una finalidad. Desde el funcionalismo, la familia es entendida como un organismo vivo compuesto por una estructura interna (subsistema conyugal/parental, paterno-filial), en la que cada parte tiene una función para poder solucionar las necesidades del sistema. Estos tres elementos ofrecen la imagen de un sistema formado por partes

interdependientes que se retroalimentan, están interconectados y en constante comunicación. Si se considera la concepción de Bertalanffy (1976), el sistema familiar se caracteriza por un estado estable, dinámico que permite un cambio dinámico de componentes mediante asimilación y desasimilación. Es también un sistema integrador multigeneracional, caracterizado, por los subsistemas internos y también por sistemas externos relacionados (Herrera, 1997) Sluzki (1996) define la familia como un conjunto de interacciones organizadas de manera estable y estrecha, en función de una serie de necesidades básicas, con una historia y un código propio que le otorga singularidad, un sistema donde la suma de individualidades excede a cada miembro de la familia.

Autoridad y poder:

Todas las familias en algún miembro la responsabilidad principal del sistema. El término está relacionado con el concepto de autoridad, pero no siempre coinciden. Para que un sistema sea funcional debe estar organizado y estructurado siguiendo una jerarquía. El miembro que tiene el poder tendrá la posibilidad de influir en el comportamiento de los demás miembros para controlar su conducta. El poder suele estar representado por la persona que tiene la autoridad.

La terapia familiar surge entre los años 1952 y 1962 como una nueva modalidad terapéutica que trabaja con las familias como unidad de tratamiento. Sus primeras raíces tuvieron una marcada orientación intrapsíquica (lo que se origina, tiene lugar o está ubicado dentro de la psique o mente)

Según Autores como Wovon (1998) o Ackerman (1986):

...enlazaron estas orientaciones con el análisis de la comunicación familiar, iniciándose estudios que permitieron afianzar las nociones teóricas de la Teoría Sistémica. Jay Haley (1973), John Weakland (1976), Don Jackson (1974 y 1977), Virginia Satir 1993 y Paul Watzlawick 1976, 1997. Esta línea de estudio se centró en el análisis de las interacciones de los miembros familiares, incorporando las nociones de la Cibernética y de la Teoría General de Sistemas. Estos autores analizaron como interactuaban las personas dentro de contextos organizados, como pueden ser la familia, la escuela o el trabajo. El objetivo de la intervención no era la persona, sino la familia

como una organización natural, con sus reglas y principios reguladores, que repercuten directamente sobre la funcionalidad del sistema familiar.

La terapia familiar que más se ha desarrollado en los últimos años ha sido la sistémica, que está basada en la Teoría General de Sistemas Cibernéticos y en la Comunicación. Los objetivos que persigue se podrían asumir en dos: resolver un conflicto familiar, y cambiar los patrones de comunicación para conseguir un equilibrio homeostático. Esta línea de intervención no considera la problemática social como un conflicto de la persona, sino que considera el punto de partida del problema en las relaciones que se establecen entre los miembros familiares, así, defiende que toda la conducta implica comunicación, que será el principal punto de análisis del modelo.

La persona se encuentra inserta en un sistema interdependiente, donde todas las partes del sistema dependerán una de otras, y donde los cambios experimentados en un miembro afectarán a los demás integrantes (la depresión del padre, de la madre, o de un hijo afectará al resto de los miembros de la familia). El modelo interviene activamente en el sistema para modificar las secuencias comunicativas defectuosas (Cibanal, 006). Como paradigma científico, la Teoría General de Sistemas se caracteriza por su perspectiva integradora, porque ofrece el entorno adecuado para proceder al análisis de la interrelación y la comunicación familiar.

TIPOS DE AUTORIDAD EN LA FAMILIA

La autoridad es ejercida a partir de varias posiciones, según Quintero (2007, 30):

Autoridad Autoritaria o Autocrática: *mirada tradicionalista, que permite imponerse por encima de los demás miembros de la familia a partir del temor, el miedo y el dominio.*

Según Córdoba de Villa y Gildardo Moreno (1988, 12) Se caracteriza por ser rígida y muy estricta. Se manifiesta en formas violentas ya sean verbales o de hecho. Este tipo de autoridad no da espacio a la comunicación, bloquea todo intento de diálogo y acercamiento; cuando este tipo de autoridad predomina en la familia se crean dificultades en las relaciones de sus miembros.

Autoridad Democrática: *perspectiva moderna, como un complemento en la corrección en la formación impartida.*

Permite la comunicación y estimula el desarrollo de sus miembros. Quien la ejerce está seguro de sí mismo, reconoce valores en los demás y admite puntos de vista diferentes. Fomenta la creatividad ya que los hijos pueden participar de acuerdo a su edad en las decisiones siempre y cuando estén dentro los límites definidos por los padres. (Córdoba de Villa y Giraldo Moreno 1988, pág. 13)

Autoridad Permisiva: *No hay claridad en la norma. Este tipo de autoridad*

...se manifiesta por la incapacidad para asumir la autoridad generando desorden que puede conducir a la desintegración familiar. Si el padre de familia es inseguro e indeciso, tendrá dificultades para ejercer la autoridad por la incapacidad para tomar decisiones y los hijos no tendrán puntos claros de referencia para actuar (Cano Jaramillo, 2000, 45).

7. FUNDAMENTACION METODOLOGICA

El Modelo Ecológico permite enlazar la interacción de la familia con su medio ambiente. Permite englobar a la familia dentro de sistemas más amplios, originando nuevos marcos de relaciones personales, donde se puede destacar aspectos relacionados con el espacio físico-geográfico, el

sistema económico, la memoria histórica, el legado cultural, los organismos políticos-administrativos o los valores, entre otros. Todo en su conjunto configura la realidad social que envuelve a las familias y que tendrán repercusiones en su calidad de vida.

La familia como elemento fundamental de desarrollo y socialización marca desde el inicio los primeros contactos con entornos más amplios que se sitúan más allá de la realidad familiar, siendo también un almacén de información y educación para el desarrollo de habilidades y competencias. Bronfenbrenner (1987), desarrolló un Modelo Ecológico para conocer las influencias sociales como una serie de sistemas que se extienden más allá de la familia, integro las ideas procedentes de la Teoría Ecológica y de la Teoría de campo de Kart Lewin (1951) para formular su modelo, el niño evoluciona en el contexto de las relaciones familiares. Su desarrollo es el resultado de las interacciones de su carga genética, con la familia inmediata y con otros componentes del ambiente. La conducta de una persona es la interacción de los rasgos de la persona y sus habilidades con el ambiente. Es la interacción de los componentes oncogénicos y de socialización lo que delimita la conducta.

El aporte principal del Modelo Ecológico es su visión holística, global e integradora de la familia en el diagnóstico. Entender el conjunto de sistemas y subsistemas en el que se integran las personas y las familias es fundamental para comprender los síntomas disfuncionales y poder mejorar la funcionalidad de la familia. Desde la perspectiva Ecológica el análisis de los contextos que envuelven a las familias son imprescindibles para entender el funcionamiento del todo. En numerosas ocasiones la problemática social, trasciende a los propios miembros de la familia, por ello es necesario analizar el Microsistema, Mesosistema, Exosistema, Macrosistema y Cronosistema.

Según Ponce de León y Fernández, (2008), el Modelo Ecológico tiene sus aportes principales en el desarrollo del diagnóstico, porque le ofrece una visión más amplia del caso familiar a través de los siguientes elementos:

Vinculación familiar: padres hermanos...

- Vinculación social: amigos, compañeros, vecinos participación e interacción social.
- Ocio y tiempo libre: lugar de esparcimiento, aficiones, intereses, tendencias, actividades de recreo preferentes.
- Valores familiares
- Recursos institucionales disponibles

Datos de la comunidad

- Ubicación y características geográficas
- Emplazamiento
- Denominación de la localidad
- Datos censales

7.1. MÉTODO DE INTERVENCIÓN, TÉCNICAS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Las herramientas prácticas en la intervención psicosocial son importantes porque, propician el aprendizaje significativo, como proceso activo, constructivo, que facilita la construcción del conocimiento desde una edificación personal de la realidad. Esta manera de intervenir la realidad, permite, que el aprendizaje se vuelve un proceso de vida alternativo al relacionar sustancialmente lo cognitivo, lo emocional y lo social. Pues permiten que los sujetos participantes dejen aflorar en las interacciones sociales cotidianas su actitud personal frente a la vida, facilitándole su apertura a diversas perspectivas del mundo, su integración y acoplamiento al mismo y la inserción sin trauma a los diversos espacios sociales del mundo de la vida. (Torres Carrillo, Alfonso Navarro, 1999).

Deduciendo entonces que, las técnicas prácticas de intervención psicosocial, vienen a ser el conjunto de acciones estratégicas intencionadas, coherentes y coordinadas, realizadas bajo métodos específicos con el objetivo de producir en los participantes sentido e impactos eficaces

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

para sí y para su entorno, teniendo como premisa el aprendizaje significativo puesto en escena a través de la participación, la reflexión, la lúdica y la interacción. Para ilustrar esto a continuación se exponen algunas de las herramientas de intervención psicosocial, que potencian el aprendizaje significativo son las siguientes:

Metodología tipo taller como herramienta de trabajo y medio de aprendizaje, es una herramienta, que promueve la reflexión-acción, a la vez que permite el análisis de situaciones reales y potencia la construcción y el desarrollo de alternativas. En la metodología taller se construye conjuntamente el conocimiento, por tanto, quien guía el taller se denomina facilitador. Dicha metodología consiente la filosofía del aprender a ser, aprender a aprender, esto implica tener capacidad de búsqueda conjunta del saber sin imposición de verdades absolutas y el aprender a hacer, a partir de la cual se ponen en juego, las capacidades, aptitudes y deseos de una persona para construir algo para sí y los demás. (Aguirre Baztan, 1999).

Además la metodología taller, plantea una educación humanizante, donde cada persona sea el agente de su propia transformación, una educación crítica, bajo la cual, a los sujetos se les potencie su actitud crítica para interpretar y valorar la realidad, además de una educación dialógica, que propenda por la capacidad de escuchar al otro antes de responder y de discutir, antes de juzgar; y por una educación concientizadora, que propugne por la acción de reflexión y la praxis.

En particular el taller reflexivo, se puede definir como un lugar donde se aprende haciendo, es además un instrumento para la socialización; en él se aprende a pensar y actuar en equipo, es un proceso pedagógico en el cual los participantes asumen problemáticas y temáticas específicas a través de una postura integradora, donde reina la reflexión y la articulación de la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso y donde se orientan a la comunicación constante con las realidades personales y sociales. Galeano, Eumelia, 2004.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

Mediante el taller reflexivo, se vivifica la experiencia de trabajo colectivo como el máximo intercambio de dar-hablar y escuchar, dar y recibir, defender posiciones y buscar consensos, tornándose en una experiencia de trabajo creativo y vivencial que genera identidad, apropiación de la palabra, sentido de pertenencia y compromiso colectivo.

Esta técnica se torna en motor de aprendizaje significativo y cooperativo porque exige la construcción de metas comunes, la interdependencia de tareas o división de las labores lo que permite al grupo participante ser más eficiente en el desarrollo de sus actividades, en tanto cada cual puede hacer lo suyo con su aporte personal en beneficio del grupo, perfeccionando con ello su autoestima y la percepción de sí como una persona útil así mismo y a los demás.

La implementación de la metodología tipo taller reflexivo y participativo, supone pensar a los sujetos como actores activos y concibe a cada una de personas con autonomía, capaces de pensar por sí mismas, con sentido crítico, que toman en cuenta tanto su punto de vista como el de los demás; como pensadores críticos que cuenta con su propia opinión bien fundada teniendo en cuenta la de los demás. Entre los principios esenciales de la metodología taller, se encuentran:

Principio de relevancia: *Implica la integración de las necesidades e intereses de la persona y de su contexto en el proceso de aprendizaje, de manera tal que ella misma encuentre identidad entre sus necesidades de formación y los propuestos por el proceso educativo.*

Principio Autotélico: *Consistente en promover la auto motivación, sin imposiciones externas, sin necesidad de procesos de refuerzo y de castigo, sin necesidad de una palabra o calificación que apruebe o no, un proceso de aprendizaje. La recompensa psicológica proviene de la actividad misma y fortalece la construcción de un autoconcepto realista por parte de la persona en un ambiente que le provee seguridad emocional, afectiva y física.*

Principio Productivo: Alusivo a desarrollar las condiciones propicias para, que las personas puedan, asimilar el conocimiento con sus experiencias anteriores y poder revertir el aprendizaje en procesos prácticos, convirtiéndose así en transformador activo de su propio proceso.

Principio Reflexivo: Referido al desarrollo de la habilidad para revisar sus propias acciones y evaluar los hechos, esto es desarrollar en las personas la capacidad reflexiva sobre su práctica para convertir cada actividad de su vida en una experiencia.

El principio de aprender haciendo: Implica trabajo individual, por subgrupos y un grupal que integre teoría-investigación y práctica, a partir de una reflexión de la realidad, dar lugar a la sana problematización, a la promoción de debate, convertir en “problema” de reflexión un elemento que de otra forma habría pasado desapercibido.

La entrevista dentro del campo profesional, se toma como parte del instrumental de la profesión, lo cual, implica, siguiendo a Martinelli y a Koumrouyan, pensar a la misma como la instancia que articula la concepción de la acción con su operación, abarcando el momento de la evaluación, construyéndose a partir de las finalidades de la acción que se va a desarrollar y de los determinantes políticos, sociales e institucionales (2001). De esta manera, las autoras nos brindan una definición que nos permite pensar nuestro objeto de reflexión superando una visión etapista y fragmentada, ya que forma un todo dialéctico, mediatizado por el contexto en el cual se produce.

Avanzando en esta discusión, Moura Reis plantea que considerando que el instrumento no conlleva una racionalidad intrínseca, el mismo no puede ser comprendido como elemento previamente construido, que conserva “su formato original, entrando cada día en el proceso con la misma forma” (Moura Reis, 2002. p.7), pues éste se crea, construye y reconstruye en el devenir de la práctica en desarrollo, a partir del complejo de relaciones que se establecen entre el profesional/usuario/institución, en contextos socio-políticos determinados. Incluir formato de entrevista, la perspectiva adoptada entiende a la intervención profesional en estrecha relación con las relaciones sociales vigentes. En este sentido, coincidimos con Margarita Rozas cuando plantea

que la misma es un proceso que se construye a partir de las manifestaciones de la cuestión social (2002, pág. 75-82).

Consecuentemente, es válido incluir el planteo de Marilda lamamoto, según el cual pensar la profesión inserta en el proceso de reproducción de las relaciones sociales, exige considerar la práctica profesional como resultante de la historia, y al mismo tiempo, como producto teórico-práctico de los agentes que a ésta se dedican,” es decir, es necesario “aprehender el movimiento contradictorio de la práctica profesional como actividad socialmente determinada por las condiciones histórico-coyunturales, reconociendo que éstas son mediatizadas por las respuestas dadas por el colectivo profesional. (lamamoto, 1997. Pág. 190)

Pensar la entrevista bajo la perspectiva arriba enunciada, nos exige tener en cuenta durante todo el proceso las dimensiones que coexisten en su puesta en práctica, las cuales la transforman en un espacio contradictorio en el cual ubicamos, sólo con fines analíticos, las dimensiones socio-institucional, ético-política profesional y subdeterminante popular. Por cuestiones de espacio sólo realizaremos una breve descripción de las características que atribuimos a las mencionadas dimensiones, aclarando, inicialmente, que se trata de una síntesis de planteos realizados previamente en el campo profesional por los autores mencionados anteriormente.

Finalmente, la observación participante se utiliza como una herramienta que

“Permite la interacción directa con los sujetos sociales para develar las intenciones, motivaciones que llevan a que los sujetos se movilicen, se organicen, actúen y se comporten de manera determinada, en busca de la transformación de su realidad. La observación participante busca colocar al servicio de la comunidad las interpretaciones, comprensiones y conocimientos del investigador y los investigados a partir de lo conocido, para proponer cambios, transformaciones individuales y sociales”. (Bedoya y Villa. 2001).

7.2. TIPOS Y MODELOS DE INTERVENCIÓN

Modelo educativo

El nuevo orden mundial le plantea a las profesiones cambios en sus roles, y Trabajo Social no puede ser ajena a ello. Las características del conflicto social generalizado, la ampliación de la pobreza y de la exclusión, el multiculturalismo y la relevancia de lo simbólico en la construcción social de la realidad, son fenómenos estructurantes de las sociedades contemporáneas, y como tales hay que considerarlos para dotar a la profesión, de propuestas metodológicas y modelos de formación que permitan ampliar el horizonte de su actuación.

Las tipologías y modelos de actuación profesional, constituyen circuitos neurálgicos importantes de interpelar para dilucidar vínculos, filiaciones, y posturas paradigmáticas presentes en la profesión. Basada en los elementos comunes que distintos autores plantean - sobre los roles o funciones ejercidos por el Trabajo Social, en el desarrollo histórico de la práctica profesional - destaco las Tipologías, y Modelos de actuación profesional, interpelando su pertinencia y funcionalidad, en el momento actual.

La Educativa: *aunque la función educadora esté presente, como estrategia, en algunas tipologías del ejercicio profesional (promocional y preventiva especialmente) no es conveniente reducirla al terreno de lo formal ó informativo. Los procesos de comunicación e interacción- como constructores de sentidos, significados, realidades y subjetividades- transitan por ámbitos sociales que desbordan la intención promocional y desde esa perspectiva, la educación deberá iluminar las nuevas propuestas de actuación profesional.*

La educación en su forma más compleja re-sitúa los roles antes ejercidos por el Trabajador Social, dándole cabida a un tipo de metodología donde el papel del profesional se coloque en el acompañamiento de procesos individuales y colectivos que permitan subvertir lo establecido,

propiciando la construcción ética y política de los sujetos sociales y el afianzamiento de valores para la convivencia.

Las tendencias contemporáneas de la acción social están basadas en la valoración de la subjetividad y al establecimiento de puentes y conexiones comunicativas que permitan acercar los disímiles mundos de la vida y de la realidad social, enfatizando en la bondad de las perspectivas dialógicas e interactivas para la comprensión, interpretación y abordaje de lo social.

8. LO ÉTICO Y LO POLÍTICO: PRINCIPIOS PROFESIONALES DESDE EL CÓDIGO DE ÉTICA PROFESIONAL DEL TS. EN COLOMBIA.

Las condiciones políticas, económicas, sociales, educativas y personales en las que los trabajadores sociales desarrollan una acción profesional, muestran las grandes dificultades que en algunos momentos atraviesan a la hora de ejercer la ética profesional. La herencia que han dejado nuestros antepasados de seguir el camino de la búsqueda de la justicia social y la promoción de las personas, se ve fragilizada por una racionalidad instrumental imperante en la profesión, debilitando a su vez la fuerza moral. Según Alywin (1999), en la actualidad se puede constatar que el quehacer profesional se impregna cada vez más de una mayor burocratización de los servicios, falta de dialogo entre los trabajadores sociales, falta de fundamentación y argumentación de las decisiones profesionales y dificultades de identidad que terminan olvidando la finalidad del Trabajador Social, que es la pasión por la promoción de las personas y la solidaridad con los más vulnerables.

Frente a estos problemas, poseer solidos valores éticos aporta un mayor discernimiento acerca de los fines y medios para conseguir los objetivos, pero además, genera una poderosa fuerza moral que otorga coherencia a la conducta, que permite enfrentarse sin claudicar a las múltiples

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

dificultades que se encuentran los trabajadores sociales cada día en su trabajo cotidiano. Para resolver parte de los conflictos éticos derivados de la diversidad de problemas atendidos por los trabajadores sociales en sus ámbitos de intervención, deben tener como base una serie de principios sobre los que asentar las claves del comportamiento personal y profesional. Un principio sería una norma esencial dentro de un sistema de creencias compartidas (Bauchamp y James 1996. p. 80) en el trabajo social los profesionales comparten una serie de principios o normas esenciales que deben ser respetadas por todos los profesionales.

El código ético que propone la NASW (revisado por la Asamblea de Delegados en 2008), no solamente fija los objetivos profesionales, sino que también tiene como principal meta orientar a los profesionales ante los dilemas éticos que puedan surgir durante su labor. Ofrece las claves para tomar decisiones dependiendo del contexto donde realice su trabajo. Es una guía práctica que permite la reflexión razonada sobre decisiones de importante calado profesional. El código ético posibilita la comprensión de los dilemas profesionales, permitiendo la resolución de conflictos en función de una esquila lógica de valores y principios sobre lo que se sustenta la profesión, y que se derivan de las propias relaciones humanas.

La directriz profesional está anclada en el conjunto de valores esenciales, cuyo origen está enlazado directamente con los principio de las Naciones Unidas, y que a su vez, están basados en una serie de principios que son desarrollados por la NASW: Servicio, Justicia Social, Valor y Dignidad de la persona, Importancia de las relaciones humanas, Integridad y Competencia.

APRENDIZAJES Y REFLEXIONES DESDE LA PROFESION DE TRABAJO SOCIAL

Partiendo del análisis previo al proceso de la práctica profesional se identificaron aprendizajes a nivel personal que ya fueron nombrados en las fortalezas y enseñanzas a nivel profesional respecto al proceso de intervención profesional.

A nivel profesional se ubica como aprendizaje la articulación de la teoría con la realidad, contando con la posibilidad de desarrollar el proyecto de intervención profesional, la oportunidad de compartir con otras experiencias y poner en práctica el conocimiento adquirido durante los semestres académicos. En este sentido es pertinente afirmar que la inserción a la práctica dota de significado la formación profesional y la transición de la academia al campo laboral.

Comprender y apropiarse de las diferentes dinámicas que se presentan en la institucionalidad, es enfrentarse al reto de confrontar los fundamentos teóricos y metodológicos de la profesión con la realidad, y además desarrollar habilidades como el trabajo interdisciplinario, entendiendo que no hay un único saber sino saberes que se complementan.

En términos del proceso de la práctica y la identificación del objeto de intervención, es posible afirmar que el conocimiento transmitido por las y los profesores en cada uno de los proyectos de aula, que además fue reforzado con el seminario de práctica profesional fue adecuado y pertinente ya que a nivel metodológico se logró el diseño del proyecto de intervención profesional el cual fue pensado desde la línea de Familia y desde la Educación como enfoque que guio la ejecución del proyecto.

Respecto a lo anterior también se puede señalar la posibilidad que generó el proceso de práctica al permitir desenvolver la actuación profesional desde diferentes líneas de intervención, posicionando

PROYECTO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL

el Trabajo Social como una profesión holística e integradora que reconoce e interpreta los diferentes contextos, realidades y particularidades.

Finalmente se ubicó la importancia del acompañamiento y la intervención profesional del trabajo social en el contexto de la educación superior pública y más aún en la Universidad de Antioquia donde convergen diversidad de pensamientos, culturas, orientaciones y así mismo grandes problemáticas sociales y el poder hacer parte de ese mundo diverso evocado a la reflexión y al cuestionamiento constante sobre el verdadero quehacer y sobre los retos de la profesión.

CONCLUSION

A manera de conclusión frente al proceso de práctica profesional llevado a cabo con los residentes y familias drogodependientes de la Fundación Descubrir, fue pertinente plantear que la intervención del trabajo social en la línea de familia se ubico como un desafío profesional al tener como una de las metas la lucha contra la drogadicción fortaleciendo a las familias que se muestran con necesidades y particularidades diferentes y se desenvuelven en lógicas diversa. Es entonces el reto para la profesión, potenciar las capacidades y habilidades de la población drogodependiente, por medio de acciones e iniciativas concretas que fortalezcan los diferentes espacios, que incidan positivamente en las familias y residentes, ya que la función de las y los trabajadores sociales en este campo, es contextualizarse y realizar el previo estudio que permita identificar las situaciones a fortalecer.

La apuesta del trabajo social en el acercamiento práctico en la Fundación Descubrir fue la lectura interdisciplinar de la realidad institucional y familiar de los residentes de la fundación, identificando problemáticas apremiantes, buscando diálogos reflexivos con los profesionales sobre el fortalecimiento institucional y cómo trabajar de la mano para potenciar el desarrollo integral de los residentes y sus familias en la realidad.

De esta manera el trabajo social cumple un papel trascendental, donde los actores sociales, en este caso los residentes y sus familias, personal terapéutico y administrativo de la fundación, hacen parte de la transformación y como trabajador social se debe propiciar el reconocimiento de habilidades, potencialidades, necesidades y búsqueda de estrategias que permitieron potenciar conocimientos y que ayudaron a la solución de problemáticas que consintieron el buen funcionamiento de la fundación y el desarrollo de habilidades de los participantes de éste.

BIBLIOGRAFIA

BENÍTEZ HOLGUÍN, L. y Sánchez Vásquez, B. (1996) Familia y Escuela en el proceso de Socialización: Una Experiencia de Intervención en el Barrio Kennedy. Tesis (Especialista en Gerencia del Desarrollo Social). Medellín Universidad de Antioquia.

FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomas & Ponce de León Romero, Laura. (2012) Trabajo Social con Familias. Madrid Ediciones académicas uned.

FUNDACION DESCUBRIR, 2015. modelo terapéutico y manual de procedimientos. Entrevista a Familias y Residentes de la fundación descubrir

QUINTERO VELÁSQUEZ, Ángela María. (1997) trabajo social y procesos familiares 1055 buenos aires Argentina: Editorial Lumen/HV Manitas Viamonte

ROZAS PAGAZA, Margarita, (2002). Una perspectiva teórica metodológica de la intervención en Trabajo Social, Buenos Aires.

RODRIGUEZ NAIZZIR, Julia Ma. Presentación personal, 2015. Asesora Institucional

VÉLEZ RESTREPO OLGA LUCÍA. Reconfigurando el Trabajo Social: Perspectivas y Tendencias Contemporáneas. Espacio Editorial, Buenos Aires Argentina

2. FORMATO FICHA SOCIOFAMILIAR



Fundación Descubrir FUNDACIÓN DESCUBRIR
CONCIENCIA SUFICIENTE

FICHA SOCIOFAMILIAR

Nro. de proceso historia: _____

Fecha diligenciamiento: _____

Nombre: _____

Apellidos: _____ Edad: ____ Dirección: _____

Sector: _____ Teléfono: _____

1. Grupo Familiar

N o	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Parentes co	Edu d	Sexo		Escolarida d	Ocupación		Estado civil	Reg . Salu d	ANTECEDENTES DE	
					F	M			Tiempo de ocupación			Consu mo de SPA SI/NO	Discap acidad SI/NO
1													
2													
3													
4													
5													
6													

5. Subsistemas que conviven:

1. Subsistema conyugal o marital: ____ 2. Subsistema parental o filial: ____ 3. Subsistema fraternal: _____

6. Eventos vividos en la familia en el último año o muy significativos en su historia

Conflictos graves entre padres e hijos	Discapacidad física	
Conflictos graves entre cónyuges	Enfermedades o accidentes graves	
Ruptura de la relación conyugal	Trastornos psicológicos	
El padre abandonó la familia	Trastornos psiquiátricos	
La madre abandonó la familia	Abuso de alcohol o de drogas	
Embarazo de menores de 18 años	Problemas con la ley, personas en la cárcel	
Menores de 18 sin estudio	Problemas o pérdidas económicas graves	
Menores de 18 maltratados	Adultos desempleados	
Menores de 12 años que trabajan	Hechos de inseguridad o de violencia social	
Fuga del hogar de menores de 18	Desplazamiento forzoso/amenazas	
Menores abandonados	Muertes cercanas	
Menores institucionalizados	Abuso sexual	

Pertencientes a algún grupo armado al margen de la Ley No __ Sí __ Cuáles

Actualmente están incurso en otros procesos legales: No __ Sí __ Cuáles

7. Ingreso mensual aproximado del hogar

Menos de un salario mínimo (S.MMLV)	1 S.MMLV	
2 S.MMLV	3 a 4 S.MMLV	
5 o más S.MMLV	No sabe no informa	
Cuántas personas aportan económicamente al hogar	No. de personas que viven de este aporte	

8. Datos de vivienda

La vivienda es:

Tipo:	Propia del jefe de familia	
Casa	Propia de otro miembro del hogar	
Apartamento	Propiedad familiar (herencia)	
Inquilinato	Independiente en arriendo	
Construcción tradicional según cultura de grupo étnico	Usufructo (ocupante de hecho)	
Construcción de material de desecho	No sabe, o no informa	
Refugio temporal	Servicios en la vivienda	
Sin lugar definido – Situación de calle	Energía	Si No
No de espacios sociales	Acueducto	Si No
No de habitaciones destinadas al descanso	Alcantarillado	Si No
Promedio de personas por habitación	Agua potable	Si No
Cocina separada de habitación Si NO	Manejo de basuras	Si No
Cocina compartida con otros convivientes	Gás domiciliario	Si No

Perfil de vulnerabilidad – Generatividad familiar

Indicadores de cada parámetro	Criterios de vulnerabilidad - Generatividad	Escala Vulnerabilidad - Generatividad*					
		1	2	3	4	5	6
<u>Red vincular</u> : constituida por Miembros de la familia que conviven en el momento, Parientes con los que cuentan, Instituciones que dan apoyo, Grupos políticos, religiosos, deportivos, sociales, etc. a los que pertenecen	Pequeño tamaño y/ o desligamiento de la red familiar – red suficiente y vínculos familiares significativos						

	<i>Escasez / suficiencia de fuentes de apoyo social e institucional</i>							
<i>Filiación: tipos de vínculos entre miembros de la familia y de su red: Consanguinidad; Parento-filiales: adopción, custodia, patria potestad; Conyugales: tipo de unión; Económicos: dependencia-autonomía económica de los miembros; Sociales: pertenencia – anonimato – exclusión de su comunidad</i>	<i>Confusiones o conflictos /claridad y acuerdo en:</i>							
	<i>- Vínculos parento - filiales</i>							
	<i>- Vínculos conyugales</i>							
	<i>- Vínculos económicos</i>							
	<i>Exclusión/inclusión en la comunidad</i>							
<i>Sociocultural: Circunstancias y valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos relevantes; Circunstancias sociales y políticas específicas que inciden sobre el proceso de atención</i>	<i>Circunstancias sociales y políticas agravan el problema / favorecen su solución</i>							
	<i>Circunstancias sociales y políticas obstaculizan / favorecen la intervención</i>							
<i>Vulnerabilidad social: Riesgos / apropiación de recursos Condiciones y acceso a: Vivienda, Salud, Educación, Ingreso / empleo, Servicios públicos, Calidad del entorno: ambiental, transporte, equipamiento de servicios, etc</i>	<i>Escasa / suficiente apropiación de recursos para el bienestar socioeconómico de la familia y el afrontamiento de sus problemas</i>							
<i>Histórico y evolutivo: Historia / relato encarnado de la familia; Ciclo vital de los miembros y de la familia como grupo; Eventos estresantes de la familia y en relación con el entorno, de orden afectivo, económico, de salud, de cuidado de los miembros, laborales, sociopolíticos, etc.</i>	<i>Existen / no existen eventos de la historia familiar que frenan su desarrollo</i>							
	<i>Sobrecarga de demandas de los miembros en diferentes etapas evolutivas / adecuadas demandas para los recursos familiares</i>							
	<i>Alto / baja acumulación de eventos estresantes en los últimos dos años</i>							

<p><i>Sociocultural: Circunstancias y valores sociales, tradicionales, religiosos y políticos relevantes; Circunstancias sociales y políticas específicas que inciden sobre el proceso de atención</i></p>	<p><i>Circunstancias sociales y políticas agravan el problema / favorecen su solución</i></p>						
	<p><i>Circunstancias sociales y políticas obstaculizan / favorecen la intervención</i></p>						
<p><u>Vulnerabilidad social:</u> Riesgos / apropiación de recursos Condiciones y acceso a: Vivienda, Salud, Educación, Ingreso / empleo, Servicios públicos, Calidad del entorno: ambiental, transporte, equipamiento de servicios, etc</p>	<p><i>Escasa / suficiente apropiación de recursos para el bienestar socioeconómico de la familia y el afrontamiento de sus problemas</i></p>						
<p><u>Histórico y evolutivo:</u> Historia / relato encarnado de la familia; Ciclo vital de los miembros y de la familia como grupo; Eventos estresantes de la familia y en relación con el entorno, de orden afectivo, económico, de salud, de cuidado de los miembros, laborales, sociopolíticos, etc.</p>	<p><i>Existen / no existen eventos de la historia familiar que frenan su desarrollo</i></p>						
	<p><i>Sobrecarga de demandas de los miembros en diferentes etapas evolutivas / adecuadas demandas para los recursos familiares</i></p>						
	<p><i>Alto / baja acumulación de eventos estresantes en los últimos dos años</i></p>						

<p><i>Jurídico: Procesos activos pendientes sobre asuntos de filiación y de cumplimiento de deberes conyugales y parento-filiales, Otros procesos con la justicia ordinaria</i></p>	<p><i>Presencia / ausencia de procesos jurídicos que interfieren la vida familiar</i></p>						
---	---	--	--	--	--	--	--

<p><i>Dinámico relacional:</i> - <i>Estilo de vinculación emocional y expresión afectiva</i></p> <p><i>Estilo de organización familiar: toma de decisiones, resolución de conflictos, disciplina, ejercicio de la autoridad</i></p>	<i>Conflicto / armonía conyugal</i>						
	<i>Conflicto / armonía padre – hijos</i>						
	<i>Conflicto / armonía madre – hijos</i>						
	<i>Conflicto /armonía entre hermanos</i>						
	<i>Conflicto /armonía con familia extensa</i>						
<p><i>Reglas y normas en la Familia</i></p>	<i>El sistema de normas en la familia es confuso/ claro</i>						
	<i>El sistema de normas en la familia es reflexivo/rígido</i>						
	<i>Las sanciones a las faltas de los hijos son infra- proporcionales, supra- proporcionales/ proporcionales</i>						
	<i>Para los padres es importante cumplir las reglas para: evitar castigos/mantener el orden, las expectativas de los demás/cumplir con los acuerdos compartidos/</i>						
	<i>Para el joven que está siendo atendido, es importante cumplir las reglas para: evitar castigos/mantener el orden, las expectativas de los demás/cumplir con los acuerdos compartidos/</i>						

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



TALLERES TEMATICOS A LAS FAMILIAS



TERAPIA DE FAMILIAS



TALLERES CON LOS USUARIOS



ELABORACION DE EVALUACIONES E INFORMES



INTERVENCION INTERDISCIPLINARIA INDIVIDUAL A LAS FAMILIAS



INTERVENCIÓN GRUPAL A FAMILIAS

