

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

SISTEMATIZACIÓN

**EL ROL DEL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN LA
FUNDACIÓN PARE (PROGRAMA DE AYUDA EN REHABILITACIÓN Y
ESPERANZA) DESDE LA INTERVENCIÓN EN UNA COMUNIDAD DE
PERSONAS DROGODEPENDIENTES**

ELABORADO POR:

Ana María Taborda Peña

Asesora:

Diana Lopera

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

BELLO-ANTIOQUIA

2018

Resumen

El presente informe contiene la sistematización de la experiencia obtenida en las prácticas profesionales en la fundación PARE (Programa de ayuda en rehabilitación y esperanza) la cual es una institución que tiene como objetivo capacitar y brindar herramientas a personas con problemas de adicción. Durante el proceso vivenciado se pudieron analizar las falencias y necesidades por las que pasa PARE al momento del desarrollo de la práctica profesional, principalmente se determinó que no contar con un grupo de apoyo profesional de trabajo social y no tener en cuenta la intervención que solicita el usuario, es una de las principales falencias del programa. Por tal motivo en el presente trabajo se exponen las diferentes funciones que se deben ejecutar en el campo de trabajo social como rutas de intervención y métodos de intervención centrados en el usuario. Se solicita que estas estrategias sean aplicadas, para así promover el cambio y la mejoría del programa PARE. Esta sistematización se trabajó basada en la línea de investigación educativa, de transformación social e innovación y en la sublínea de investigación en fundamentación epistemológica del trabajo social.

Palabras claves: Rol de trabajo social – intervención social – adicciones - drogodependencia -farmacodependencia

Abstract

This report contains the systematization of the experience gained in professional practices in the foundation PARE - Program of aid in rehabilitation and hope - which is an institution that aims to train and provide tools to people with addiction problems. During the process experienced, the failures and needs that PARE faced at the time of the development of the professional practice could be analyzed. It was mainly determined that it did not have a professional social work support group and did not take into account the intervention requested by the user, is one of the main flaws of the program. For this reason, in the present work the different functions that should be executed in the field of social work are exposed as intervention routes and intervention methods centered on the user. It is requested that these strategies be applied, in order to promote change and improvement of the PARE program. This systematization was based on the line of educational research, social transformation and innovation and the sub-line of research on the epistemological foundation of social work.

Keywords:

Social work role - social intervention - addictions - drug dependency - drug dependence

Enfoque praxeológico

El enfoque praxeológico de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, se sitúa en los planteamientos del investigador Carlos Germán Juliao Vargas los cuales reflejan el ser, el saber y el saber-hacer, con el fin de desarrollar y fomentar un proceso de formación integral que esté acompañado de tres pilares: el desarrollo humano, el compromiso social y/o responsabilidad además de las competencias profesionales (Castro, 2017).

En el cruce de la investigación teórica y la investigación-acción, o investigación aplicada e implicada, el método multireferencial y pluridisciplinario supone cuatro fases o momentos para que el enfoque pedagógico praxeológico del ser, el saber y el saber-hacer se puedan consolidar según Juliao (2011) en:

VER/JUZGAR/ACTUAR/DEVOLVER

La fase del “Ver” responde a la pregunta: ¿qué sucede? En otras palabras, qué situación acontece en el campo que es susceptible a ser investigada. Como lo indica Juliao (2011) “es una etapa fundamentalmente cognitiva, donde el profesional/praxeología recoge, analiza y sintetiza la información sobre su práctica profesional y trata de comprender su problemática y de sensibilizarse frente a ella” (p, 36). Este proceso de sensibilización indica que el profesional atiende a la problemática desde la comprensión, analizando el fenómeno desde sus recursos personales y profesionales, lo cual indica que este realiza un diagnóstico de la situación problemática.

La fase del “Juzgar” responde a la pregunta ¿qué puede hacerse? Esta etapa está determinada fundamentalmente por la hermenéutica, o en otras palabras el proceso en donde “el profesional examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, con el fin de comprender la

práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella” (Juliao, 2011. p, 36). En este sentido esta fase busca que la acción hermenéutica, o sea la interpretación desde la teoría de la problemática, tenga un desarrollo en busca de su solución.

La fase del “Actuar” responde a la pregunta ¿qué hacemos en concreto? Esta es una etapa que fundamentalmente se propone la pragmática (actuar), puesto que “el profesional construye, en el tiempo y el espacio de la práctica, la gestión finalizada y dirigida de los procedimientos y tácticas, previamente validados por la experiencia y planteados como paradigmas operativos de la acción” (Juliao, 2011. p.36). Lo anterior indica que esta fase es propiamente en el campo, en donde se realiza la praxis que se gestionó como conocimiento en las anteriores fases, por lo tanto los procedimientos y tácticas implementadas en esta fase son desarrolladas por los planteamientos y experiencia previa.

La “Devolución creativa” es la última fase del proceso praxeológico que es fundamentalmente prospectiva puesto que responde a la pregunta: ¿qué aprendemos de lo que hacemos?, en el sentido en que “la prospectiva es una representación que pretende orientar el proyecto y la práctica del profesional” (Juliao, 2011. p, 36).

En esta fase se hace una representación de los pasos a seguir a futuro, los cuales han emergido de las conclusiones propias del proceso praxeológico.

Tabla de contenido

1. Fase del ver	7
1.1 Narrativa (contexto)	7
1.1.1 Contextualización de la fundación.	7
1.1.2 Intervención con el interno.	9
1.1.3 Intervención con el habitante de calle o en calle de la misma fundación es decir con la (multitud).	10
1.1.3.1 Intervención con el habitante de calle y en calle desde fuera con otras fundaciones.	11
1.1.3.2 Asesoría a las familias que iban a internar a alguien.	12
1.1.4 Manejo de documentación de los mismos internos de la fundación.	12
1.1.5 Eje de sistematización.	13
1.1.5.1 Pregunta problematizadora y problema.	14
2. Fase del juzgar	14
2.1 Objetivos y categorías	14
2.1.1 Objetivo general.	14
2.1.2 Objetivos específicos.	15
2.2. Categorías	15
2.3 Marco teórico	15
2.3.1.1 El modelo de influencias sociales o psicosociales.	16
2.3.1.2 Modelo humanista y existencialista	17
2.3.2 Programas Preventivos.	18
2.4 Marco conceptual	19
3. Fase del hacer. Estrategia de intervención al problema.	37
3.1 Diseño metodológico	37

3.1.1 Paradigma: comprensivo e interpretativo	38
3.1.4 Tipo de investigación	39
3.2 Línea y sub línea	40
4. Técnicas	43
4.3 Muestra poblacional	44
5. Consideraciones éticas	45
6. Análisis de la información	48
7. Recomendaciones y conclusiones	77
8. Referencias bibliográficas	79
ANEXOS	84

1. Fase del ver

1.1 Narrativa (contexto)

1.1.1 Contextualización de la fundación

La Fundación PARE (programa de ayuda en rehabilitación y esperanza), ubicada en la ciudad de Medellín con dirección Calle 55# 49-100, es una fundación cristo céntrica en donde se tiene como función o propósito contribuir en el bienestar de las personas con diferentes tipos de adicciones que conllevan en su diario vivir. Se especializan principalmente en el tratamiento de estos y también en los comportamientos compulsivos que tenga cada uno de los usuarios internos en PARE, buscando poder brindarles herramientas para la mejora de su calidad de vida como seres íntegros y limpios de consumir sustancias psicoactivas ; todo esto se hace con el fin de buscar el desarrollo de las capacidades de autocontrol y superación a través de las actividades y el acompañamiento centrado en la palabra del evangelio cristiano, como modelo de vida a seguir.

La misión que se tiene en la fundación es de intervenir y ayudar a personas consumidoras y también a habitantes de calle quienes son personas que viven, duermen y habitan totalmente en la calle y por otro lado también a los habitantes en calle, personas las cuales encuentran sustento en la calle, permanecen en ella pero aun así tienen un lugar donde dormir y donde vivir; estas personas pasan por la marginalidad y vulnerabilidad, es por esto que se visualiza y se busca la estabilidad de cada una.

Por otro lado, la visión que se tiene es ser referencia en el tratamiento de las adicciones visualizando la estabilidad física, social, psicológica y espiritual del usuario,

centrado principalmente en la palabra del evangelio cristiano, buscando que en unos años la mitigación y la mejora de estas personas con dicha problemática se dé en cada uno de ellos, ayudando en el desarrollo, crecimiento y una posible restauración de la calidad de vida.

De esta experiencia quiero resaltar el aprendizaje obtenido, ya que ha contribuido con mi fortalecimiento y crecimiento social y personal, además ha permitido ampliar la capacidad para hacer una lectura de las personas que fueron parte de mi práctica profesional, un ejemplo claro de esto son los habitantes de o en calle, que muchas veces son juzgados y excluidos socialmente sin tener en cuenta ni siquiera el porqué de cierta situación.

En suma, a la comprensión de todo lo mencionado y el quehacer del trabajo social con esta problemática, se me designaron algunas funciones, en las cuales estaban:

1.1.2 Intervención con el interno

La intervención que se tuvo con cada uno de los internos de la fundación fue de diferentes formas, primeramente se tenía la oportunidad de escuchar y brindar un acompañamiento que de momento solicitaban y necesitaban algunos de los usuarios, en donde se desahogaban y podían expresar lo que sentían en el tiempo que llevaban internos allí, también hablaban sobre la ansiedad que ocasionalmente les daba y en algunas circunstancias las ganas de desertar y no continuar más con el proceso, viéndose esto como un factor de riesgo el cual estuvo llevándose a un índice sumamente alto, ya que los internos daban por iniciado el tratamiento y luego en pocos días de estar allí

algunos deciden abandonar el proceso, dejando de lado el convenio que se tiene que es a 12 meses de rehabilitación y resocialización. Esto se considera una reacción grave que tiene el usuario, ya que al no finalizar pueden quedar expuestos a recaer nuevamente; es en ese punto donde yo como practicante de trabajo social con los conocimientos y aprendizajes que obtuve en la academia los incentivé, motivé y aconsejé, dándoles lugar y haciéndolos sentir importantes para que dicho proceso y rehabilitación fuera un éxito y así se continuarán y terminaran por completo su tratamiento

Otra forma de intervención que se logró hacer en las prácticas profesionales con los internos de la fundación PARE, fue por medio de algunos talleres y algunas charlas de superación personal, en donde se trabajó bastante el reconocer los valores y la moral, el amor propio, el amor por la vida, el amor hacia su familia, el autoestima, entre otros.

Todo esto fue de suma importancia, ya que como son personas que vienen de problemáticas sociales como desplazamiento forzado, violencia intrafamiliar, grupos criminales de barrio, entre otras, carecen de educación y poca moral, siendo así drogodependientes y en otros casos habitantes de calle.

Se trabajaron también algunas técnicas y herramientas interactivas como los grupos focales, lluvia de ideas, árbol de problemas, entrevistas, encuestas, sondeos de opinión, entre otras. Las cuales para mí como practicante de trabajo social fueron de mucha ayuda, ya que de la información obtenida pude identificar las diferentes problemáticas por las que pasa cada usuario y las falencias que se presentan en la fundación.

1.1.3 Intervención con el habitante de calle o en calle de la misma fundación es decir con la multitud.

La intervención que se tenía con estos usuarios era totalmente diferente a la que se daba con cada uno de los internos de la fundación, ya que estas personas no estaban internas en PARE porque eran habitantes de calle o en calle, solo ingresan de lunes a viernes de 6:00pm a 8:00pm, para escuchar y ser partícipes de unas charlas y talleres que realizábamos todas las personas que trabajábamos en la fundación, luego de esto se les ofrece alimentación, en donde ocasionalmente me gustaba colaborar, manteniendo el orden y hacer que todo se diera exitosamente sin problema alguno.

Por otra parte, también buscaba poder hablar con ellos, ya que como practicante de trabajo social intentaba de uno u otra forma incentivar y motivar a todas estas personas a que dejaran de habitar la calle y dejaran de lado el consumo, para así poder internarse en la fundación PARE, pasando por el proceso de rehabilitación y resocialización, en donde también se les ayuda con alimentación, vivienda, ropa, estudios, entre cosas; pero esto no fue una tarea fácil ya que con las personas con las que tuve la oportunidad de tener contacto y buscar convencer para que ingresaran, son seres incrédulos y más cuando se trata de temas como la palabra de Dios, porque en si normalmente la fundación trabaja en su mayor parte en referencia a todo lo que tiene que ver con un modelo cristo céntrico, sin embargo en ocasiones sí se tuvo éxito en la intervención realizada, ya que algunos optaban por hacer parte de la fundación y obtener la ayuda que allí se les ofrece para que por fin pudieran dejar sus adicciones.

1.1.3.1 Intervención con el habitante de calle y en calle desde fuera con otras fundaciones.

Esto fue un proyecto de gran importancia en el cual participó la fundación PARE, en donde como practicante de trabajo social, se me asignó ser parte de este grupo de apoyo y junto a otras fundaciones trabajar y contribuir con buscar alternativas y estrategias para disminuir el índice tan elevado que hay en Medellín con respecto a los habitantes de calle.

Todo esto fue con la Fundación Visible, ubicada en Prado Centro; fue de mucha satisfacción para mí, ya que por un mes pude asistir y aprender mucho. También es agradable el compartir con otras personas que tienen pensamientos e ideas totalmente diferentes, así todos aportar a la mejoría de nuestro país, con estrategias y propuestas para esto.

Luego de estas capacitaciones se pudo dar la salida y tener contacto con algunos habitantes de/en calle, obsequiando así agua de panela con chocolate, para que por medio de esto se generara confianza con ellos y así poder brindarles charlas para que dejaran esta vida de calle, informarles dónde podían ser internados y dejar de consumir y también sobre el proyecto de aseo, donde se tuvo la oportunidad de llevarlos a todos a la fundación PARE y poder bañarse, se les regaló ropa, comida y se les hizo corte de cabello.

1.1.3.2 Asesoría a las familias que iban a internar a alguien.

En esta parte del proceso de realización de las prácticas profesionales, mi labor era dar todo tipo de asesoría e información a los parientes o conocidos de las personas que iban a

ser internas, en donde el primer requisito es que la persona que vaya a ingresar a la fundación deba querer entrar por voluntad propia y no por simple obligación del pariente, también se les informa que por un mes no puede tener ningún tipo de llamadas, de salidas o de contacto con conocidos o algún familiar. Antes de ingresar a realizar el proceso de rehabilitación el usuario debe hacer un discipulado por 2 meses antes de ingresar a PARE, finalizando con una entrevista que se da, ya sea con la encargada de la fundación o la jefa directa.

1.1.4 Manejo de documentación de los mismos internos de la fundación.

Por otra parte, está el manejo de archivos o documentación de los internos, los cuales eran manejados y organizados por mí, en donde tenía los exámenes médicos de los internos y la papelería de la persona encargada de cada uno de los usuarios y las bitácoras, lo cual era un examen que se les realizaba semanalmente analizando todo tipo de comportamiento y desempeño en el proceso de rehabilitación y resocialización. Me pareció apropiado ser yo la encargada de manejar este tipo de información, ya que también podía estudiar y analizar las historias de vida de cada uno de ellos y la problemática que habían presentado, facilitando el contacto y la intervención que podía llegar a tener con cada uno de estas personas.

1.1.5 Eje de sistematización.

Como problemática se pudo evidenciar la falta de un factor el cual es clave en una población drogodependiente, en relación con la implementación de la intervención psicosocial, necesaria en este tipo de organizaciones o instituciones, ya que va enlazado con la conducta humana y la inserción que se tiene dentro de la sociedad.

Respecto a lo anterior planteado, se puede decir que vivir en sociedad en algunos casos puede influir de forma negativa para cualquier persona, ya que se presentan miedos, adicciones, diferentes zonas de confort, entre otras cosas, y para algunos todo esto no es fácil de llevar o manejar. En este caso se hace referencia a un grupo de personas las cuales son adictas y están internas en la fundación PARE (programa de ayuda en rehabilitación y esperanza) que por algún tipo de adicción, sea drogadicción, ludopatía, alcoholismo, entre otras, están pasando por un proceso de rehabilitación y resocialización, dejando de lado el tipo de adicción que llevaban y por lo contrario, volviendo a tener una vida digna dentro de la misma sociedad.

Frente a lo mencionado anteriormente, se quiere dar a conocer una de las falencias que se pudo presenciar cuando se realizaron las prácticas profesionales y es el no contar con la atención psicosocial, se pudo ver en un poco tiempo el aporte de una psicóloga y luego esta se retiró de su labor por inconvenientes personales, es allí cuando se comienza a deteriorar el trabajo de acompañamiento, intervención, realización de actividades dinámicas, talleres, charlas, etc. con los mismos internos.

Principalmente se considera que la fundación no tiene una estructura bien definida, nunca ha tenido un trabajador social vinculado allí, el cual es una pieza clave y

fundamental. Es por esto que el practicante de trabajo social quiso empoderarse del papel y con todo lo aprendido en la universidad parte por indagar sobre el rol que se tiene y cuáles son las funciones a realizar para aportar y contribuir a la mejoría de la fundación. En este sentido, se debe problematizar el no tener un profesional de trabajo social en este tipo de organizaciones, para el aporte de los procesos psicosociales con los internos y familias, ya que precisamente eso fue lo que pasó.

1.1.5.1 Pregunta problematizadora y problema.

¿Cuál es el rol que tiene un profesional de trabajo social en una comunidad de personas drogodependientes?

2. Fase del juzgar

2.1 Objetivos y categorías

2.1.1 Objetivo general.

- Comprender la intervención del trabajo social en la fundación Programa de Ayuda en Rehabilitación y Esperanza –PARE-, a partir de la práctica profesional durante el 2017, para delimitar el rol del trabajo social en una comunidad de personas drogodependientes.

2.1.2 Objetivos específicos.

- Documentar la intervención con los usuarios llevados a cabo durante la práctica profesional en la fundación PARE durante el 2017
- Describir la intervención del trabajo social con los internos de la fundación PARE durante la práctica profesional
- Definir el rol del trabajo social y posibles rutas de intervención en comunidades drogodependientes.

2.2. Categorías

1. Rol del trabajador social
2. Drogodependencia o farmacodependencia
3. Intervención social

2.3 Marco teórico

Frente a la sistematización que se realizó, se tomó el paradigma comprensivo interpretativo, en donde este, propio de la investigación cualitativa y partiendo de la premisa en la que lo interpretativo busca sustituir los ideales, las teorías de explicación, la predicción y el control de la comprensión, el significado y la acción teniendo así como finalidad darle una total profundidad al conocimiento y comprendiendo por qué la vida social se percibe y se experimenta tal y como ocurre, permitiendo así la aparición del sujeto y de algunos actores. Por consiguiente, el paradigma comprensivo está enfocado en otorgar atención a la prospectiva de nuestra sociedad frente a procesos de la globalización y tecnologización, por esto se debe inducir un paradigma comprensivo más integral que se apoye más en la importancia del conocimiento humanista.

Weber (1913) sugiere una propuesta sobre este paradigma:

Donde se enfatiza en practicar una ciencia de la realidad de la vida que nos rodea y en la cual estamos inmersos, mediante la comprensión, por una parte, del contexto y significado cultural de sus distintas manifestaciones en su forma actual y, por otra, de las causas que determinaron históricamente que se haya producido así y no de otra forma. (p, 5)

2.3.1 Drogodependiente

La drogodependencia es una actividad compleja debido al sistema de definiciones y teorías que acompañan esta problemática. Como lo indica Del Moral y Fernández (1998), en la drogodependencia “convergen dimensiones puramente médicas (somáticas y psíquicas) junto con otras de tipo sociológico, cultural, antropológico, ideológico, de política mundial, etc.” (p.1). Por lo tanto, “resulta difícil estudiar una de ellas sin tener en cuenta las implicaciones derivadas de las demás” (p.1), en este sentido, a continuación se presentan algunos modelos explicativos del fenómeno de la drogodependencia.

2.3.1.1 El modelo de influencias sociales o psicosociales.

El ambiente social es de gran importancia para la conducta humana, por lo tanto el consumo o no de drogas, en este caso, se produce por el entorno social, el cual tiene unos parámetros que facilitan dicho consumo (Cedro, 1999). Por ejemplo, “la observación de cómo otras personas llevan a cabo conductas relacionadas con las drogas facilitará el uso o no, o incluso facilitará la socialización en dicho consumo” (p.57).

Cedro, (1999) este autor indica que este modelo parte de distintos estudios de la psicología social de la mano de Evans (1976), del aprendizaje social (Bandura, 1986) y los estudios sobre los antecedentes del consumo de drogas (Jessor y Jessor, 1977), los cuales consideran la existencia de tres factores de riesgo que son imprescindibles para considerar el desarrollo de los programas preventivos efectivos. Según Perry y Kelder

(1992) “los factores de riesgo del ambiente, de la personalidad y los de tipo conductual” (citado por Cedro, 1999).

Lo anterior plantea que el ambiente social no lo es todo, en tanto sólo es un elemento del trípode de la drogodependencia (Cedro, 1999). En este sentido la personalidad y los factores de riesgo conductual son de gran importancia para el manejo adecuado de las situaciones de riesgo, por lo tanto, en sus habilidades necesitan ser más participativos en alternativas sin drogas, pues estas son elementos de gran importancia para prevenir y controlar el consumo (Cedro, 1999).

2.3.1.2 Modelo humanista y existencialista

(Cedro, 1999). Afirma:

Basados en los mecanismos psicológicos y en cuestiones patológicas, los teóricos humanistas dejan de lado los señalamientos de estas explicaciones y se centran en elementos de interés de significado subjetivo, en otras palabras, sin rechazar los mecanismos psicológicos que intervienen en la drogodependencia, atribuyen a las experiencias y el crecimiento positivo de las personas el cambio o la caída en este fenómeno (p. 320).

Este modelo “pretende explicar es la vida del hombre sano, guiado por una amplia jerarquía de motivos dominados por el autodesarrollo o el cumplimiento de la vocación propia” (Cedro, 1999. p, 320). Por lo tanto el modelo humanista es un modelo existencial basado en la repercusión del Trabajo Social, en tanto proponen “determinadas técnicas de intervención o una determinada estructuración de la misma, una filosofía de intervención

que se encuentra muy acorde con los pilares en los que se asienta el Trabajo Social, como son el máximo respeto a la persona que necesita apoyo y la no imposición del proceso de intervención”. (p. 320)

Este modelo ha impactado desde el Trabajo Social debido a que se utiliza una filosofía sobre la persona y las relaciones sociales, las cuales coinciden con las raíces del Trabajo Social, en tanto consideran a las personas individualmente como un todo, y en el mismo sentido ese todo está en completa interacción con su entorno (Cedro, 1999). Este modelo busca la comprensión e interpretación de las experiencias vitales mediante “la observación de los usuarios como el objetivo central del trabajo, entroncan con algunos de sus pilares fundamentales” (Cedro, 1999, p. 322).

2.3.2 Programas Preventivos.

Como lo indica Escámez (1990), “un programa preventivo es un conjunto de actuaciones con el objetivo específico de impedir la aparición del problema al que se dirige dicho programa preventivo” (citado en Cedro 1999, p. 15). Por lo tanto, para el caso de las drogodependencias, su objetivo es “impedir, o retrasar, la aparición de conductas de consumo, uso y abuso de las distintas drogas” (Escámez, 1990, citado en Cedro 1999, p.15)

Escámez (1990) indica que un programa preventivo puede ser “global para toda la comunidad o específico para un subgrupo de personas, barrio concreto, grupo de edades, etc.” (citado en Cedro 1999, p.15). Por lo tanto es importante diferenciar aquellas

actividades que tienen una intencionalidad teórica y preventiva de los programas genéricos de prevención de la drogodependencia.

Como lo indica Cedro (1999)

Dado que es muy fácil, cómodo y muchas veces vacío hablar de prevenir, el término ha perdido, aplicado específicamente al campo de las drogodependencias, su sentido para muchas personas. Al estar el término droga y drogodependencia en boca de todos (afectados, padres de afectados, ciudadanos, periodistas, policías, colectivos profesionales, etc.), de modo insistente, continuo y con puntos de referencia cambiantes por la complejidad del fenómeno, lleva a que un término importante pueda con el tiempo quedar vacío de contenido. (p. 16)

2.4 Marco conceptual

Para comenzar a definir las categorías es necesario recalcar que Colombia es un país exportador de alucinógenos como la marihuana, cocaína, heroína, bazuco y el éxtasis, pero también es consumidor de estos, es decir, Colombia ha tenido que sufrir un fenómeno que no solo afecta a las personas que consumen, si no a las demás que lo rodean; es por todo esto que de una u otra forma se ha generado en todo el territorio más guerras, desplazamientos forzados, vulneración de derechos y entre muchas más problemáticas. Luego de mencionar lo anterior se abordan teóricamente las siguientes categorías: drogodependencia, rol del trabajo social e intervención social.

Drogodependencia

En un estudio realizado por la Asociación americana de psiquiatría (APA) (1994), se menciona:

La característica esencial de la drogodependencia consiste en un grupo de síntomas cognitivos conductuales y fisiológicos que indican que el individuo continua consumiendo la sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con “ella” y añade que existe un patrón de repetida autoadministración que a menudo lleva a la tolerancia a una clínica de abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. En este sentido la dependencia no es absoluta si no un elemento cuantitativo de distinta magnitud, y en el extremo del espectro, la dependencia se asocia a consumo compulsivo. (p. 6)

Ahora bien, el sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (2000), define el síndrome de drogodependencia:

(...) como un trastorno que presenta los siguientes aspectos: manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas características, se da de máxima prioridad al consumo de sustancias, también hay un gran deseo (fuerte o insuperable) de administración y las recaídas, después de un periodo de abstinencia, llevan a instaurar más rápidamente este síndrome que en los no dependientes. Si luego de las siguientes pautas diagnosticas durante 12 meses en un periodo continuo se presentan 3 o más de tres

rasgos, el sistema CIE-10 describe la persona como farmacodependiente.
(p, 7).

Según la CIE-10 las pautas para que una persona sea considerada como drogodependiente son:

- Deseo o compulsión de consumir sustancias psicoactivas
- disminución de la capacidad de control de consumo para comenzar o para terminarlo
- síntomas somáticos del síndrome de abstinencia específico cuando se reduzca o cese el consumo
- abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones
- persistencia en el consumo, a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

Por otra parte, Kramer y Cameron (1975) exponen acerca de la drogodependencia o farmacodependencia, afirmando:

Sus características varían con el tipo de sustancia empleada. Algunas sustancias, como las que contienen el té o el café, pueden producir dependencia en el sentido más amplio del término, situación que no es forzosamente nociva. En cambio, existen varios tipos de drogas que, por estimular o deprimir considerablemente el sistema nervioso central, o perturbar la percepción, el estado de ánimo, el pensamiento, la conducta o la función motriz, se consideran en general capaces de provocar, en determinadas circunstancias de empleo, problemas sanitarios y sociales de carácter individual y público. (p, 14)

Otro concepto sobre drogodependencia se encuentra en Escohotado (citado en Pérez del Rio, 2011), el cual menciona que:

La drogodependencia se encuentra relevante la siguiente acepción por su simplicidad y perspicacia: en donde sus elementos principales son: el refuerzo o premio que el hábito farmacológico mismo proporciona, el vacío o deficiencia del que es síntoma y las incomodidades concretas que se derivan de interrumpirlo.

(Pérez del Rio, 2011) También afirman que “la drogodependencia es un trastorno que no se puede clasificar como un fenómeno estancado ya que es un problema de grado y de etapas, caracterizado por ser ilimitado y cuya mayor dificultad es que las personas que lo padecen no son conscientes del problema hasta que tocan fondo.” (p. 26)

Las personas se mantienen con otros consumidores se desvinculan de cualquier otro grupo humano incluso de su pareja a no ser que esta sea consumidora o caiga en la explotación del uno por el otro. El drogodependiente en muchos casos perpetra delitos para obtener dinero, vende propiedades de la familia sin permiso y ésta termina por desconocerlo sin saber a qué responde su conducta hasta que se establece su condición de drogodependencia. (Pérez del Rio, 2011, p, 27)

Según Escohotado (2001)

El concepto de drogodependencia se ha empezado a usar recientemente, en otras épocas se llamaron a estos pacientes toxicómanos, y más antiguamente

viciosos, a los que se les atribuía fundamentalmente falta de voluntad. Ahora bien, la drogodependencia es un concepto menos duro que el concepto de toxicómano, y de alguna manera nos aleja del sufijo de uso múltiple “manía” toxicomanía que tenían incluso connotaciones morales. En definitiva, la acepción mudó hasta alcanzar el concepto de drogodependencia, que es el que se utiliza hoy en día. (Pérez del Rio, 2011, p, 29)

De todo lo mencionado por el autor se puede analizar como al pasar el tiempo va cambiando el concepto que se tiene a las personas que son consumidoras, claro está que el problema en realidad no radica en cómo se les llame si no en que consumen y que consecuencias esto conlleva.

Otro de los autores como Pomerleau (1987), define drogodependencia:

Como conducta adictiva donde se da el uso repetido y abusivo de una sustancia psicoactiva y a la implicación compulsiva en la realización de una conducta determinada que de forma directa o indirecta modifica el medio interno del individuo, de tal forma que obtiene un reforzamiento inmediato por el consumo o por la realización de esa conducta.

De ahí que las adicciones se inician como conductas placenteras, pero posteriormente en un plazo variable para cada una de ellas, esclavizan al sujeto que se siente obligado a repetirlas, a pesar del malestar que le esté ocasionando.

De acuerdo a lo mencionado por Pomerleau, la drogodependencia se refiere a cuando el ser humano toma por hábito consumir drogas psicoactivas de forma dependiente, modificando la parte interna de la persona, en este caso el sistema nervioso central, ya que es allí donde se dan las reacciones por el consumo, haciendo que el individuo tenga una conducta diferente a la que normalmente se le conoce.

Por otra parte está Calderón (2001), quien plantea que el significado del concepto de drogodependencia:

Responde con las siguientes opciones, es un síntoma, una enfermedad, un trastorno mental, una conducta desviada, un vicio, una debilidad de carácter, un estilo de vida, una falta de voluntad, un problema de educación, un producto del capitalismo, una patología social o un problema moral. (p, 2)

Todos los anteriores conceptos mencionados van totalmente relacionados y ligados a lo que es drogodependencia, ya que cada una tiene una influencia para que la persona decida tomar la decisión de buscar consumir y estar relacionado a esta problemática.

Según la OMS (1964), la drogodependencia es definida como:

Estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética y caracterizada por el deseo dominante para continuar tomando droga y obtenerla por cualquier medio, también tendencia a incrementar la dosis, o la dependencia física y generalmente psicológica con síndrome de abstinencia por retirada de la droga y efectos nocivos para el individuo y para la sociedad. (p. 5)

Luego de esto, la OMS (1982) definió de nuevo este estado como:

Síndrome caracterizado por un esquema de comportamiento en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas determinadas, frente a otros comportamientos considerados habitualmente como más importantes. Su catalogación como síndrome nos remite a un cuadro determinado, clínicamente por un grupo de síntomas y signos que no tienen por qué estar presentes en su totalidad en el mismo momento ni con la misma intensidad. (p. 5)

De lo anterior mencionado está el abuso y el consumo perjudicial “en donde el abuso es el uso continuado o recurrente a pesar de los problemas derivados de (médicos, legales, familiares, interpersonales) el cual es el patrón des adaptativo de consumo y del consumo perjudicial se da la afectación de la salud física y mental viéndose la sobredosis entre otras reacciones” (OMS, 1982, p. 56).

Después de revelar algunas definiciones que tienen los diferentes autores sobre lo que significa el concepto de drogodependencia, se dará paso a la siguiente categoría, la cual es la intervención social.

2.4.1 Rol del trabajo social

Antes de mencionar las diferentes definiciones que hacen algunos autores sobre trabajo social, es bueno mencionar un poco sobre su historia, en donde antes de ser llamado trabajo social era catalogada como servicio social, claro está que en algunos países aun es considerado como servicio social. Esta labor surge a finales del siglo XIX en Inglaterra, pero años después toma mejor forma en el siglo XX.

Las diferentes profesiones forman parte y son al mismo tiempo expresión de una determinada sociedad, por lo tanto, participan del proceso de producción y reproducción de ésta. Así mismo, las profesiones no se constituyen estructuras estáticas ni homogéneas, por el contrario, las mismas presentan alteraciones, en la medida en que se producen transformaciones sociales y se generan nuevas necesidades en un determinado momento histórico.

Richmond (1930) define el trabajo social como:

El arte por el que se realiza una acción con y para personas diferentes colaborando con ellos para lograr al mismo tiempo su mejora (progreso) y el de la sociedad. En 1922 publica otra obra “Caso social individual” en esta obra define el servicio social o el trabajo social con casos, como el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad reajustando consciente e individualmente a la persona a su medio social. El logro de esta adaptación exige al trabajador social al menos la comprensión de ambas cosas, la persona y el medio, ello implica el uso de técnicas adecuadas para poder producir un cambio en esa situación. También dice que implica una política en esa forma de actuar: el apoyo como método de educación y hacer partícipe en esos cambios a la persona implicada. (pr. 1)

Campo, Seiffer y Cademortori (2007) relatan en su libro lo siguiente:

¿De qué hablamos, cuando hablamos de trabajo social? En sus determinaciones más simples nos referimos a un proceso de metabolismo entre el hombre y la naturaleza, en el que el hombre pone en movimiento

fuerzas naturales que pertenecen a su cuerpo, con el fin de apoderarse de la naturaleza, bajo una forma que sea útil para reproducir su vida, la inquietud de pensar nuestro que hacer actual en donde nos lleva a observar las determinaciones propias de nuestro contexto; Para analizar el trabajo que ejercen los trabajadores sociales debemos analizar el estado y el mercado del trabajo y cuáles son las políticas sociales. (p. 38)

La Federación Internacional de Trabajadores Sociales (2000) define el Trabajo Social como:

la disciplina de la que se deriva la actividad profesional del Trabajador Social y del Asistente Social, que tiene por objeto la intervención social ante las necesidades sociales para promover el cambio, la resolución de los problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la libertad de la sociedad para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el trabajo social de caso, grupo y comunidad. El Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social. (prr.1)

Vélez (2010) menciona lo siguiente acerca de la profesión de Trabajo Social:

El uso racionalizador, crítico, y descontextualizado, y dogmático que al trabajador social ha hecho de las teorías sociales, buscando en ellas

respuestas operativas e instrumentales que le permitan solucionar problemas propios y específicos de la práctica, ha marcado la conducta profesional designándola de un activismo y pragmatismo que se traduce en falta de autonomía frente a las imposiciones institucionales, predominio de la perplejidad para enfrentar la incertidumbre y desplazamiento del conocimiento como orientador y guía. (p, 17).

El trabajo social brinda un apoyo y una ayuda a la transformación de las personas drogodependientes con problemas de adicción. La organización social encarna una filosofía que como señaló Hess (citado en Morales, 2017) donde reconoce, desarrolla y estimula el poder de las personas no solo para ayudarse a sí mismas, sino también para ayudar a otras personas a apoyarse mutuamente. Esta filosofía ha encontrado aplicaciones en numerosos ámbitos de intervención social, la familia, la tercera edad, la enfermedad mental, las adicciones, las discapacidades y las enfermedades crónicas, en donde el éxito de grupos y programas de ayuda mutua puedan seguir realizando transformaciones sociales. (p.44)

HannahArendt (1993) propone entonces lo siguiente:

El ser humano debe ser visto como un ser praxeológico, es decir, un individuo que actúa y que reflexiona según su actuar, buscando mejorar y en últimas ser feliz dice que el ser auténticamente humano consiste en buscar incansablemente, una y otra vez, la fórmula de la vida, para eso, somos libres, o mejor, condenados a la libertad obligados a elegir, por que actuar

humanamente no es un programa predeterminado, al contrario, es contar siempre con lo imprevisto. (p, 201)

Es por eso que en el trabajo social se busca brindar seguridad en el usuario para que se transforme y tenga la decisión de salir de sus diferentes problemáticas, dejando de ser una persona drogodependiente.

Por otra parte, Routledge & Kegan (1968) afirma:

El Trabajo Social es una disciplina profesional que tiene su propio cuerpo de conocimientos basado en la práctica, pero que científicamente no está muy 'reconocido'. Hace uso de los resultados del trabajo académico, tal como la sociología y la psicología, y, por consiguiente, debe obediencia a ciertos supuestos científicos. No obstante, como el trabajo social es un medio de instrumentar las decisiones de la sociedad en la manera de tratar ciertas formas de comportamiento, se interesa profundamente en los valores y en el uso que pueda hacerse del conocimiento para la acción social, en lugar de interesarse en el conocimiento por su propia razón. (p. 16)

Sandoval (1970) expone la siguiente definición de trabajo social:

El Trabajo Social es una praxis científica, con métodos de observación y comprobación, bien definidos e inherentes a un campo de acción concreto, el hombre integral, sus formas de comportamiento y sobre todo sus instituciones

sociales y éticas, en cuanto deben servirle para la satisfacción de todas sus aspiraciones. Como profesión, se funda en el reconocimiento de la existencia de la dignidad humana y de su capacidad de superación, pues mediante procedimientos propios, ayuda a los individuos, grupos y comunidades a valerse por sí mismos y lograr su desarrollo integral, con especial énfasis en aquellos aspectos que más ayuda requieran. (p. 17)

Luego de mencionar el rol que se tiene en trabajo social, teóricamente se describirá el significado del concepto intervención social:

2.4.2 Intervención social.

Heinz. (2001) por medio de su libro aborda el concepto de “intervención social” a la cual le da como significado:

Al proceso coherente que se orienta fundamentalmente en la modificación o transformación de las diferentes problemáticas sociales existentes siendo estas de orden individual, institucional o colectivo. También se enfoca en una acción específica del Trabajador Social con relación a los procesos humanos para producir cambios y mejoras que desarrollen la capacidad de reacción e iniciativa del usuario para estimularlo a recuperar su propia capacidad de llevar a cabo sus propias acciones, emprendiendo así actividades que sirvan para eliminar las causas de su situación de malestar o dificultades resueltas que se desarrolla a través de acciones con carácter de educar y generar procesos organizativos, que llevan implícitos una ideología ahora bien, la investigación social es similar ya que está orientada fundamentalmente a la

modificación y transformación de las maneras de ver, actuar y sentir de los individuos en su inserción social. Existe modalidades de intervención, ya sea desde arriba, por medio de organismos de planificación y del orden institucional o desde abajo, propiciada por las organizaciones comunitarias de base. (p, 79).

Pincus y Minahan (1980) definen el concepto de intervención social:

Como un proceso de cambio planificado. El concepto de plan significa la determinación de un esquema tipo bien pensado y dirigido, con cuya ayuda es posible conseguir el objetivo o los objetivos que se hayan identificado. El concepto de cambio implica movimiento, dinamismo, está en la línea sistémica de cambio e interacción y significa transformación de una situación o un estado en relación a un punto de referencia anterior. (p, 337)

Con lo que afirman estos dos autores sobre el concepto de intervención social, se enfatiza primeramente en el que hacer de una intervención social donde en si se debe haber previamente planeado todo, para que pueda ser posible el objetivo que se tenga llegando así al cambio o transformación.

Por otro lado Cifuentes, (2004) propone que la intervención profesional de trabajo social se puede comprender a partir de cuatro tipos de conceptos:

- Los que constituyen el punto de partida que enmarca trabajo social como profesión, acción y práctica social.
- Los estructurales o esenciales: sujetos, objetos, intencionalidades, fundamentación, metodología y métodos, para cada uno de los cuales

se requiere una lectura y comprensión específica, compleja, relacional. Leer una investigación implica comprender contextual, conceptual, teórica y metodológicamente, los cinco componentes

- Los condicionantes que imprimen sellos particulares e influyen a la intervención, le imprimen una direccionalidad determinada.
- Los efectos, consecuentes que dan cuenta de la materialización del ejercicio, que se va construyendo en la medida que se configura la memoria histórica, individual y social; se reconoce la identidad que posibilita desempeñar un papel en la sociedad; se va enriqueciendo y modificando en la medida que recibe nuevas demandas sociales, accede a nuevos roles, aumenta su caudal de conocimiento y profundiza la reflexión sobre su práctica. (p, 14)

Más adelante Cifuentes, R. (2008) plantea de nuevo sobre la intervención social:

Es una representación sobre determinados elementos, una interpretación de las necesidades humanas, una visión de la acción social, sea ésta un proceso individual, grupal o colectivo la cual busca la resolución de una problemática. En consecuencia se puede plantear que la intervención en trabajo social es una forma de acción social especializada, que integra una fundamentación epistemológica, teórica, conceptual, metodología y ética, para actuar en situaciones sociales construidas mediante representaciones y comprensiones interna de los hechos que las constituyen; se apoya en teorías sociales que juegan un papel explicativo y guía el conocimiento, procesos y los resultados (p, 201)

De todo lo que afirma se puede decir que para realizar una intervención social adecuada no solo se deben tener en cuenta los cuatro conceptos que menciona, sino también la fundamentación epistemológica, la teoría aprendida, lo conceptual, la metodología y la parte ética, optando así por mejorar y transformar las necesidades o problemáticas por las que pasa cualquier individuo.

Otra autor, como lo es Aquin, (1994) revela:

La intervención que da un trabajador social requiere estar respaldada por una teoría, para no moverse a ciegas, inconsciente de los efectos que produce, incapaz de reconocer límites y abrir posibilidades, criticar y perfeccionarse. Es importante tener en cuenta que se debe tener un estatus de nuestra profesión, en la medida en que se logre una actuación cada vez más precisa, eficaz y fundamentada frente a los problemas que constituyen su objeto y también mantener una mayor incidencia de la intervención profesional en la dinámica social en su conjunto y en la conflictividad social que abordamos. (p, 170)

Corvalán (2002) revela el concepto de intervención social:

Como un conjunto de acciones y prácticas organizadas bajo la figura de una oferta de servicios alrededor de lo social. Esta oferta es brindada por grupos de individuos organizados, organismos gubernamentales, organismos no gubernamentales, organizaciones de base, etc. quienes al considerar y calificar algunas situaciones sociales como inaceptables producen, por un lado, “escándalo social” y por el otro, acciones que de alguna manera

pretenden remediar tales situaciones. El escándalo social cumple una función al poner en evidencia, un conjunto de necesidades y problemas, la intervención social, por su parte, aparece como producto de un escándalo y propone la creación de dispositivos para la acción, en un intento por buscar soluciones a las necesidades y problemas detectados. La intervención social, entendida de esta manera, implica una alteración en el curso de la vida cotidiana, lo que la hace una acción artificialmente constituida, e implica un juicio de valor que está presente en las acciones realizadas. (p, 3).

Con base a lo que se dice sobre intervención, el autor enfatiza en que cuando surgen algunas necesidades o problemáticas en la misma sociedad es que se da la intervención social, la cual aplica algunas estrategias para combatir esto, buscándose así la transformación o cambio en la dificultad dada.

Tello (2007) es otro autor el cual describe la intervención:

Desde una propuesta de análisis aquí presentada, un doble reto, por un lado, reconocer el campo de fuerzas que hace parte de su dinámica, es decir, visibilizar desde cada experiencia las fuerzas que entran en pugna, tensión y antagonismo y, por el otro, reconocer el lugar que ella misma ocupa dentro de dicho campo. Esto significa profundizar en reflexiones de orden disciplinar, por ejemplo alrededor de cómo y de qué manera la profesión ha contribuido a la consolidación de una intervención social fragmentada, al obrar fragmentadamente. En efecto, el trabajo social, como disciplina-profesión, ha asumido la intervención en lo social desde la fragmentación de

la realidad, en principio y como se observa en la historia de la profesión, dividiéndola en individuo, grupo y comunidad, y, después, al generar con ello la emergencia de los llamados métodos clásicos de caso, grupo y comunidad.

En la actualidad, esta fragmentación estaría dada por la vía del saber experto y no necesariamente por la vía de los métodos, niveles o enfoques disciplinares. El saber experto sería uno de los efectos de dicha fragmentación. Así, es común encontrar expertos en temáticas específicas como convivencia, consumo de sustancias psicoactivas. (p. 10)

3. Fase del hacer. Estrategia de intervención al problema.

3.1 Diseño metodológico

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo, de corte hermenéutico, el cual implica que se hará gran énfasis en la comprensión, a través de la interpretación y el diálogo con los actores. Según Sampieri (2010) “utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (p.7).

A saber, según lo indica Sampieri (2010) menciona:

La metodología cualitativa permite entender cómo los participantes de una investigación perciben los acontecimientos. La variedad de sus métodos, como son: la fenomenología, el interaccionismo simbólico, la teoría fundamentada, el estudio de caso, la hermenéutica, la etnografía, la historia de vida, la biografía y la

historia temática, reflejan la perspectiva de aquel que vive el fenómeno, es decir, del participante que experimenta el fenómeno. (p.390).

También la investigación cualitativa se abre a las complejidades y subjetividades del ser humano, tratando de ubicar las realidades sociales en una amplia dimensión que implica relaciones interpersonales, recolectando información por medio de métodos y técnicas que se utilizaron, teniendo en cuenta que se quiere identificar cómo es el rol o las funciones que emplea un trabajador social frente a una comunidad de farmacodependientes contribuyendo así al proceso y tratamiento que se hace en la fundación PARE.

Esta investigación cualitativa la cual hace parte de un conjunto de supuestos sobre la realidad y como se conoce, sobre los modos concretos, métodos o sistemas de esta realidad. Esta no estudia la realidad, la construye y se ve como es entendida y comprendida. Como referente Domínguez, L (2000) menciona lo siguiente “La investigación cualitativa puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características o conducta” (p, 2).

3.1.1 Paradigma: comprensivo interpretativo

Frente a la sistematización que se realizada, se toma el paradigma comprensivo interpretativo ambos parte de la investigación cualitativa. Este tipo de investigación tiene

“sus raíces gnoseológicas (conocimiento) en lo subjetivo; por tanto, es el sujeto quien aporta los elementos necesarios para conocer” (Martínez, 2011.p.12).

Martínez (2011) menciona “La investigación cualitativa esencialmente desarrolla procesos en términos descriptivos e interpreta acciones, lenguajes, hechos funcionalmente relevantes y los sitúa en una correlación con el más amplio contexto social” (p.11), en tanto parte de lo interpretativo como método de conocimiento del fenómeno.

Las corrientes epistemológicas influyentes en este tipo de investigación son la Hermenéutica y la Fenomenología.

1. La hermenéutica (interpretación) busca descubrir los significados de las distintas expresiones humanas, como las palabras, los textos, los gestos, pero conservando su singularidad.
2. La fenomenología se preocupa por la comprensión de los actores sociales y por ello de la realidad subjetiva, comprende los fenómenos a partir del sentido que adquieren las cosas para los actores sociales en el marco de su proyecto del mundo.

3.1.4 Tipo de investigación

Investigación Descriptiva

Como lo indica Cazau, (2006), en “un estudio descriptivo se seleccionan una serie de cuestiones, conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las

otras, con el fin, precisamente, de describirlas. Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno” (p,27). Este tipo de investigaciones descriptivas estudian cómo se percibe un fenómeno y sus propiedades.

3.2 Línea y sub línea

Línea de investigación

Educación, transformación social e innovación

El modelo pedagógico de la Corporación Universitaria Minuto de Dios se basa en la educación y la transformación social, la cual puede propiciar un bien público social tendientes al logro de las transformaciones sociales y productivas. Estos propósitos de la línea de investigación, tienen sin duda un relacionamiento directo con el desarrollo de la persona humana, sus potencialidades, su espiritualidad, sus competencias y habilidades, su autonomía.

Los tópicos en los que se ha investigado en UNIMINUTO son: praxeología, filosofía para niños, educación para el desarrollo, pedagogías y didácticas para la inclusión social, educación virtual, pedagogía crítica. Tópicos relevantes en la perspectiva de los propósitos misionales del Sistema Universitario Minuto de Dios. Pero lo anterior no agota los tópicos ni cubre todo el potencial que presenta esta línea de investigación¹.

1 Recuperado de : <http://www.uniminuto.edu/>

3.2.1 Sub líneas de investigación en epistemología e intervención del trabajo social²

El comité curricular de programa (2018) menciona que el Trabajo Social como disciplina necesita tener referencias teóricas de sus orígenes, no sólo históricos, sino fundantes y estructurantes para construir su propia identidad. Los trabajadores sociales deben hoy hacer una reconfiguración de lo que plantearon y propusieron en su momento pioneras como Mary Richmond, Jane Addams, Gordon Hamilton, Octavia Hill y Virginia Robinson. A la luz del pragmatismo actual es necesario reconocer su visión y aportes desde el interaccionismo simbólico como base para leer las dinámicas sociales.

La definición internacional del Trabajo Social plantea la importancia que tiene la práctica profesional como generadora de conocimiento a partir del saber cotidiano de los sujetos con los cuales se interviene, pero también la importancia de alimentar ese conocimiento fundamentándolo teóricamente a partir de la variada gama de teorías científicas de la cual se nutre la profesión.

El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respalda por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar

² Recuperado de: sub líneas de investigación programa trabajo social. UNIMINUTO (2018)

4. Técnicas

4.1 Entrevista

La entrevista se define según Sampieri (2010) como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona, el entrevistador y otra el entrevistado u otras entrevistados” (p.18). En este sentido se indica “que se puede entrevistar a cada miembro del grupo individualmente o en conjunto” (p.18).

La entrevista se realiza, según Janesick (1998), a través de las preguntas y respuestas, de lo cual se obtiene “una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema”

(Janesick, citado en Sampieri, 2010. p, 18).

Como lo indica Sampieri (2010)

Las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas o no estructuradas, o abiertas (Grinnell y Unrau, 2007). En las primeras o entrevistas estructuradas, el entrevistador realiza su labor con base en una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta el instrumento prescribe qué cuestiones se preguntarán y en qué orden. Las entrevistas semiestructuradas, por su parte, se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados es decir, no todas las preguntas están predeterminadas. Las entrevistas abiertas se fundamentan en una guía general de contenido y el entrevistador posee toda la flexibilidad para manejarla él o ella es quien maneja el ritmo, la estructura y el contenido (p, 18)

4.2 Población universo

La población con la cual se trabajó son los usuarios de la fundación PARE (Programa de ayuda en rehabilitación y esperanza).

4.3 Muestra poblacional

Las muestras poblacionales serían todos los internos de la Fundación PARE donde conviven 10 hombres y 2 mujeres, quienes antes de ingresar debieron cumplir con un disciplinado por dos meses en el cual se le da una inducción de cómo será su rehabilitación y cuáles son las metodologías y procesos, es allí donde también se les habla sobre el acercamiento que tendrán a la palabra de Dios, a las rutinas, algunas obligaciones, entre otras cosas. Para la recolección de información solo se trabajó con 7 hombres internos, ya que a medida que pasa el tiempo van ingresando personas nuevas y estos estuvieron presentes cuando se hizo el trabajo de práctica profesional.

5. Consideraciones éticas

Capítulo I: Disposiciones Generales

Artículo 1. Del Trabajo Social. Conforme a la regulación legal sobre la materia, se entiende por Trabajo Social la profesión ubicada en el campo de las ciencias sociales y humanas, que interviene en procesos y proyectos relacionados con las políticas de bienestar y desarrollo humano y social, teniendo como fundamento los meta criterios de la democracia: bien común, justicia y libertad, en el marco de la actividad profesional que a continuación se explicita:

a. La ética y la profesionalidad de los trabajadores sociales enaltece a quien se acredite como tal.

b. La profesión de Trabajo Social requiere una sólida formación ética, epistemológica, política, teórica, investigativa y metodológica, para explicar y comprender científicamente la dinámica social, con el fin de implementar y gestionar políticas y promover procesos de participación y organización de la sociedad civil en la construcción y consolidación de la democracia.

c. Los trabajadores sociales respetarán y harán respetar las disposiciones jurídicas que garanticen y promuevan el ejercicio de los derechos humanos individuales y colectivos o de los pueblos, la práctica del respeto a la diferencia y a la diversidad etno cultural, la preservación del medio ambiente, la identidad territorial y el establecimiento de una respetuosa relación entre los seres humanos y su entorno natural.

d. El desempeño profesional de los trabajadores sociales exige el cumplimiento de funciones específicas intersectoriales, de intervención con individuos, familias, grupos, organizaciones y comunidades orientadas hacia el desarrollo humano

sostenible, para que las personas accedan a los bienes y servicios, superen sus dificultades, satisfagan sus necesidades individuales y colectivas frente al Estado y a la sociedad, y desarrollen sus potencialidades.

e. Los principios, las normas y demás contenidos de los capítulos del presente estatuto constituyen el “Código de Ética Profesional de los Trabajadores Sociales en Colombia.

Capítulo III: Principios

Artículo 5. Trabajo Social. Como profesión de compromiso y responsabilidad con los seres humanos y con la sociedad, inculca en el profesional el deber de respetar y anteponer a sus actuaciones profesionales los derechos humanos individuales y colectivos o de los pueblos, consagrados tanto en la Declaración Universal como en la Constitución Nacional de Colombia y los convenios y tratados internacionales; además los Principios y Valores construidos desde la ética civil, consistente en el mínimo de valores y normas que los miembros de una sociedad moderna comparten desde su pluralidad.

Artículo 6. Los trabajadores sociales. Contribuyen al desarrollo humano sostenible, mediante el cumplimiento de los siguientes Principios:

a. Justicia: principio marco alrededor del cual la profesión aporta a la justicia social, apuntando al equilibrio de la redistribución de bienes y servicios y al reconocimiento de los individuos y colectividades en sus diferencias y derechos.

b. Respeto: teniendo en cuenta que en una sociedad pluriétnica y multicultural como la sociedad colombiana la comprensión de la diferencia es pilar fundamental en la construcción de la democracia, todas las personas son iguales en dignidad, merecen igual consideración y respeto, sea cual fuere su raza, edad, condición social, opción sexual y procedencia; esto se expresará en la no discriminación y en el establecimiento de relaciones dialógicas y de equidad.

c. Solidaridad: entendida como la acción en la que se vincula a los trabajadores sociales a una causa, apoyando la satisfacción de necesidades, de intereses sociales, en torno a la paz, al desarrollo de la población vulnerable y deprimida y al respeto del medio ambiente.

d. Libertad: los trabajadores sociales deben ser unos profesionales autónomos, con criterios de libertad y responsabilidad, que les permita tomar decisiones acordes con las múltiples opciones culturales en las que se desenvuelve la sociedad colombiana, respetando a la vez la autonomía y la autodeterminación de las personas con quienes interactúan en el ejercicio profesional, para el desarrollo de sus potencialidades, en términos de una mejor calidad de vida.

e. Honestidad: expresada en un ejercicio profesional en el que no se instrumentalice y utilice a otros para lograr fines personales o de grupos que vayan en contra del interés general y del desarrollo colectivo.

f. Integralidad: contempla las dimensiones del desarrollo humano y social y propende por la articulación de las mismas en los procesos de atención y participación.

g. Corresponsabilidad: considera el reconocimiento de la acción de bienestar, desarrollo humano y social como responsabilidad intersectorial, interinstitucional e interdisciplinaria.

h. Transparencia: se refiere a la acción profesional que aprueba los indicadores de claridad, discernimiento y responsabilidad.

i. Confidencialidad: expresada como el respeto a la privacidad de las personas a quienes presta sus servicios profesionales, otorgando el carácter de información privada a la obtenida en la relación profesional.

6. Análisis de la información

Capítulo uno: Recopilando la experiencia en las prácticas profesionales realizadas en la fundación PARE (programa de ayuda en rehabilitación y esperanza)

En este primer capítulo se recopila todo lo realizado en las prácticas profesionales de trabajo social, donde se interviene y se cumplen algunas de las funciones y el rol del practicante con los usuarios de la fundación PARE.

Para que se dé pie al objetivo específico, el cual es documentar la intervención con los usuarios llevados a cabo, durante la práctica profesional en la fundación PARE en el año 2017, se mencionaran las funciones que tiene la fundación con los usuarios³:

3

- *Tomado del Reglamento interno de la Fundación PARE.*

- Acompañar y aconsejar personas con problemas de drogadicción y que se encuentran en la calle o en situación de calle con la finalidad de presentarles una esperanza en su vida para ser transformados y salir de su realidad.
- Realizar un tratamiento terapéutico, psicológico, y espiritual en el acompañamiento a la persona, buscando la rehabilitación integral.
- Brindar a las personas alimentación y espacios para pasar el tiempo y su aseo personal.
- Realizar un proceso de internado con las personas conscientes y dispuestas al cambio con la finalidad de desintoxicar su cuerpo y lograr un tiempo de abstinencia a las drogas y la calle.
- Lograr un proceso de resocialización, capacitando al paciente o usuario rehabilitado para que pueda ingresar al mundo laboral y comience a buscar una mejor calidad de vida.

La fundación persigue fines de interés y bienestar común o social, el mejoramiento de la calidad de vida material y espiritual, generando posibilidades de rehabilitación y resocialización hacia personas con adicciones a las drogas, en situación de calle y en calle, y personas explotadas sexualmente. Dentro de los servicios que se presta se encuentran⁴:

- **Acompañamiento Espiritual:** Actividades, terapias, charlas, y talleres grupales e individuales enfocados en el crecimiento espiritual de cada interno.

4

- *tomado del reglamento interno de la Fundación PARE.*

- **Acompañamiento Psicológico:** Terapias o encuentros grupales e individuales desarrolladas por el profesional en psicología, tratando áreas fundamentales para el desarrollo de un proceso de rehabilitación integral.
- **Acompañamiento Médico:** Este acompañamiento se da a través de un acercamiento netamente profesional según las necesidades fisiológicas de cada interno.
- **Acompañamiento Físico:** Se enfoca en todas las actividades, momentos, encuentros que aportan a la salud física, nutricional para una vida saludable del interno en su proceso de rehabilitación.
- **Acompañamiento Ocupacional:** Son todas las actividades multidisciplinarias para el mantenimiento y el bienestar físico, mental y social de los internos ayudándoles en la adaptación laboral, y social en el proceso de resocialización.⁵

De todo lo mencionado anteriormente, el practicante de trabajo social pudo contribuir y ejercer algunas funciones, implementado lo aprendido en la academia, en donde al inicio se tomó por iniciativa realizar un diagnóstico, donde se aplicaron dos técnicas que tenían como fin recopilar la información acerca de las problemáticas vivenciadas en su pasado y contextualizar su presente, para evidenciar una ruta pertinente para trabajar mejor con ellos, ya que de una u otra forma, al saber por lo que pasaron y el motivo de su ingreso en la fundación, facilita la intervención.

La primera técnica fue el árbol de problemas, esta es una herramienta de mucha ayuda, donde se logran identificar algunas características y problemáticas de la población. La instrucción dada para esta técnica fue: el interno debía dibujar un árbol en donde en el tronco se ubicara la situación por la que habían ingresado a la fundación, siendo la drogadicción y el consumo de alcohol como problema principal y mayor respuesta, luego de esto surgieron unas causas o motivos, los cuales se ponen en la raíz del árbol donde se identificó que todo se daba por la mala relación con algunas amistades y el poco apoyo que tenían a nivel familiar, de todo esto surgen unos impactos o unas consecuencias, que en el árbol eran ubicadas en las ramas, en este caso serían enfermedades, problemas psicológicos, problemas con la sociedad, pérdida de oportunidades, desconfianza por las demás personas y las dos que más sobresalieron fueron: el aislamiento familiar y la exclusión social.

Luego de haber identificado cada parte del árbol de problemas se realizó el árbol de soluciones, y así, luego de verse todo lo negativo, se da una visión positiva por medio de unos objetivos para alcanzar, buscando en cada uno de los internos reflexión ante lo ocurrido.

La otra técnica empleada fue la encuesta, la cual tenía como objetivo caracterizar y conocer la información de los internos; por medio de esta técnica se construye un instrumento, del que surgen las siguientes preguntas:

- ¿A qué edad consumió drogas por primera vez?
- ¿Qué drogas consumía antes de ingresar a la fundación?
- ¿Llegó a consumir por voluntad propia o por influencia de otros?

- ¿Qué factores lo llevaron a consumir y por qué?
- ¿Antes de ingresar a la fundación intentó buscar otros medios para dejar de consumir?

Después de realizar las técnicas mencionadas, se realizaron diferentes tipos de charlas o talleres, las cuales contribuyeron un poco en el proceso de rehabilitación y resocialización de cada interno. Se opta por enseñar un poco sobre los valores existentes ya que en su mayoría vienen de vivir en la calle, o de convivir en lugares donde se presentan diferentes tipos de problemáticas sociales.

tomándose en cuenta una frase muy reconocida la cual afirma que la familia es la primera escuela de la vida quienes deben brindar e inculcar amor, integridad, cariño, respeto, unión, pero para los internos de la fundación PARE esto es un concepto errado, ya que ellos no cuentan con ninguna base de lo mencionado anteriormente y mucho menos el apoyo familiar, es por eso que recurren a buscar otros caminos y otros ideales, llegando así al consumo y volviéndose seres con poca educación intolerantes y vulgares, mostrando actitudes y conductas fuera de lugar.

Ahora bien, al trabajarse algunos valores, también se tuvo la iniciativa de realizar un taller sobre superación personal, leyéndose así algunas historias que crearan en cada uno de los internos transformación y cambio, optando por tener diferentes pensamientos e ideales frente a todo, con el fin de que así pudieran tener una mejor calidad de vida. De todo lo visto se pudo analizar que muchos tenían baja autoestima generando en cada acción desconfianza, y no sintiéndose orgullosos ni felices de quienes eran. Luego de este taller se pudo evidenciar cómo algunos podían ver las cosas desde otro punto de vista más positivo y sintiéndose seres dignos, importantes, y valiosos para luego salir y

cumplir con el objetivo de tener una mejor calidad de vida e inclusión social en la misma sociedad.

Otra de las funciones que se logró ejecutar y se hizo con el fin de establecer las necesidades e intereses de los usuarios de la fundación en el proceso de práctica profesional, fue la intervención y acompañamiento, donde el practicante de trabajo social analiza los problemáticas o dificultades por los que pasan algunos usuarios, las causas y los determinantes al estar internos allí, ayudado también por medio de la parte educativa, mediante talleres, charlas participativas, acompañamiento social, trabajos lúdicos y salidas pedagógicas.

Particularmente en la Fundación PARE, el trabajo social buscó brindar un acompañamiento e intervención a los internos, y es por esto que se generaron espacios para así ayudar al usuario de acuerdo a la crisis o necesidad por la que estuviese pasando en el momento, ya fuera ansiedad, malestar emocional, ganas de consumir, o simplemente porque se sentía lleno de pensamientos negativos los cuales deseaban compartir y necesitaban recibir intervención o ayuda.

Por otra parte se emplearon clases de inglés las cuales no son una función o el rol de un trabajador social ya que como menciona:

federación internacional de trabajadores sociales (FITS ,2000) el Trabajo Social como la disciplina de la que se deriva la actividad profesional del Trabajador Social y del Asistente Social, tiene por objeto la intervención social ante las necesidades sociales para promover el cambio, la resolución de los problemas en las relaciones humanas, el fortalecimiento y la libertad de la sociedad para incrementar el bienestar, mediante la

utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales y aplicando la metodología específica en la que se integra el trabajo social de caso, grupo y comunidad. El Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social.

Se puede ver que brindar conocimiento del idioma inglés no tiene nada que ver con el trabajo social, sin embargo, en la fundación PARE, las rutinas en ocasiones se vuelven algo repetitivas y el interno suele estresarse por hacer lo mismo y más aún cuando está pasando por el encierro sin poder ver su familia o realizar acciones diferentes. Es por esto que se inician estas clases para así poder variar y aprender un poco de inglés, el cual puede servirle a la hora de salir y enfrentarse a la vida laboral, ya que hoy en día puede ser algo fundamental.

Las salidas pedagógicas y películas presentadas para el usuario, fueron dos actividades que se ejecutaron con el fin de que no solo tengan que participar en los cultos obligatorios que exige la corporación, en el aseo del lugar, o en las rutinas con los diferentes pastores, si no también participar de los diferentes espacios de entretenimiento, ya sea en la ladera, lugar donde los usuarios de la fundación van a ejercer otro tipo de actividades diferentes a las rutinarias, como jugando futbol, voleibol, micro, entrando a la biblioteca a leer un poco, y en ocasiones ingresando a piscina. Por otro lado están las películas, las cuales son de total agrado para cada uno de ellos, donde en ocasiones las que son presentadas conllevan a alguna reflexión o enseñanza, terminando así con un pequeño debate realizado por todos los internos, empleando diferentes opiniones e ideas y ayudando a que cada uno deje de lado la inseguridad o miedo por participar.

Para finalizar con el capítulo uno de la presente documentación se hará mención de un taller el cual se realizó antes de que concluyeran las prácticas profesionales realizadas en PARE en el 2017. En esta actividad se trabajó acerca de la deserción, las causas y consecuencias que esta problemática genera. Todo fue hecho mediante un grupo focal donde cada interno de la fundación tuvo participación y por medio de un taller previsto se dio paso a responder unas preguntas, las cuales contribuyeron a extraer la información que se solicitaba y conocer los diferentes factores del por qué los usuarios desertan sin terminar completamente su proceso de rehabilitación y resocialización.

Se dio paso a trabajar con una técnica la cual fue el grupo focal donde la intención era generar espacios de opinión para abordar el sentir, pensar y vivir de los participantes, dando auto explicaciones para así generar datos cualitativos. Esta técnica sirve generalmente para conocer y explorar más a fondo los conocimientos o experiencias por las que pasa cada persona, en un contexto de interacción social. Esta técnica también permite explorar lo que piensan, cómo lo piensan y el por qué piensan así, es muy útil y fácil de realizar y ayuda a crear una discusión acerca de un determinado tema y mueve a los participantes a comentar y a opinar. Dentro del grupo focal se trabajó un taller de tal forma que se mencionaban una serie de preguntas abiertas de diferentes categorías las cuales eran: familiar, espiritual, entorno (fundación), psicológica y física.

Complementando así al grupo focal, las preguntas fueron:

Categoría familiar

- ¿Cree usted que es influyente la familia para que una persona que está realizando su proceso de rehabilitación deserte y no continúe su proceso? Si o no ¿Por qué?

- ¿Le ha tocado algún caso de algún interno(a) que no haya terminado su proceso por su familia? Si o no ¿Por qué?

Categoría espiritual

- ¿Creen que por motivos de espiritualidad algún interno puede desertar en su proceso? Si o no ¿Por qué?
- ¿Cómo el componente espiritual influye para que una persona que tenga algún tipo de adicción cambie y sea transformado(a)?
- ¿Es importante el componente espiritual para que una persona cambie? Si o no ¿Por qué?

Categoría del entorno (fundación)

- ¿Cree usted que en ocasiones los compañeros influyen para que exista una deserción del proceso de rehabilitación? Si o no ¿Por qué?
- ¿Cree usted que el acompañamiento y el trato de los líderes y voluntarios es adecuado? Si o no ¿Por qué?
- ¿Ven alguna falencia en la fundación la cual se pueda mejorar para que un interno no deserte y por lo contrario decida continuar su proceso? Si o no ¿Por qué?
- ¿Consideran ustedes que se pueda implementar algo en la fundación para que los usuarios no deserten? Si o no ¿Por qué?
- ¿Cuánto tiempo cree usted es necesario para que una persona interna no piense en la deserción?

Categoría psicológica

- ¿Considera usted que en ocasiones los internos o internas desertan del proceso por algún factor emocional? Si o no ¿Por qué?
- La ansiedad puede ser un factor de riesgo para desertar, ¿cómo cree usted que se puede manejar?

Categoría física

¿Cree usted que una enfermedad es motivo para desertar? Si o no ¿Por qué?

Y ya como pregunta para cerrar el taller fuera de las categorías ¿Cuáles son los motivos o causas por las cuales un interno deserta de su proceso?

Por parte de la técnica mencionada anteriormente y el taller de deserción, algunos de los internos mencionaron que en ocasiones abandonan el proceso por la misma familia, quienes llega con noticias inesperadas, o problemas de afuera los cuales hacen que se sientan mal y se cuestionen estando dentro de la fundación, llegando a pensar que es mejor que regresen a sus hogares, por otra parte, influye mucho la ansiedad que manejan constantemente, el encierro también afecta ya que estar interno 12 meses es complicado y sofocante, mencionan que otra de las causas son los mismos compañeros, ya que normalmente todas las personas manejan diferentes tipos de personalidad, actitudes y conductas, llegando al punto de no entenderse y decidir suspender todo y ya como última causa principal sería la parte emocional o sentimental, pues llegan a tener malos pensamientos donde se sienten solos, aburridos, deprimidos.

También es importante tener en cuenta que algunos internos al responder el taller realizado, afirman que en ocasiones el acompañamiento y la intervención es muy poca, es

por esta razón que también deciden mejor desertar y no continuar en la fundación, para así buscar ayuda por otro lado o de otra manera.

Matriz de actividades

La siguiente matriz se hace en representación a todo lo ejecutado en el proceso de prácticas profesionales en la fundación PARE.

Estrategia o actividades	Objetivo	Asistencia
Talleres sobre las técnicas interactivas	Recopilar información, trabajar más a su problemática y volverlos más participativos	7
Taller acerca de los valores y la moral	Enseñarles todo sobre valor y moral ya que algunos por la situación en que vivían carecían de esto	5
Taller sobre superación personal	Incentivarlos a que dejen de lado las cosas negativas del pasado y tengan una vida más digna en su presente y futuro	5
Test psicológico	Comprender e identificar cómo era la conducta de cada uno de los internos	3
Videos o películas (que generaran reflexión)	Distraerlos ya que normalmente allí solo convivían con la rutina asignada por la fundación.	11

Salidas pedagógicas	Generando en ellos distracción ya que como estaban internos, necesitaban en ocasiones salir para manejar la ansiedad y el encierro	11
Acompañamiento e intervención	Generar un espacio para escuchar e intervenir alguno de los internos que en ocasiones lo solicitaban	Variado
Intervención con el habitante de/en calle	Motivar al habitante de calle a ingresar a la fundación para rehabilitarlo y resocializarlo	Variado
Taller sobre deserción	Buscar las causas de deserción de los internos en la fundación para así mitigar y disminuir	7

Con relación a cada actividad llevada a cabo en el proceso de prácticas profesionales de la fundación PARE, fue práctico poder emplear las diferentes técnicas, las cuales ayudaron a identificar cada problemática por la que pasó cada interno en el momento de consumir.

Es grato poder ver cómo se pueden trabajar y fortalecer las dificultades de cada individuo y las grandes capacidades que se pueden sacar a flote con cada una de las actividades, ya que en su mayoría se pudo percibir las cualidades y destrezas que nunca tuvieron en cuenta, dando importancia a lo superficial como el campo de las adicciones.

También se realizaron algunos talleres de los cuales se pudo evidenciar la carencia que tienen algunos de los internos sobre los valores, los cuales normalmente deben ser inculcados por la familia, siendo esta la base fundamental de la sociedad. Es desafortunado saber que muchos de los problemas por los que pasan dichas personas son a consecuencia del poco apoyo familiar, es por esto que por medio de lo que se trabajó, se pudo lograr ver el cambio que algunos tuvieron viéndose la mejoría en sus actitudes y conductas, sintiéndose seres dignos, importantes y valiosos.

Por otra parte se dio pie a trabajar no solo con talleres sino también con intervención y acompañamiento donde se pudieron percibir las diferentes dificultades y crisis por las que pasan cada interno en su diario vivir. Allí se brindó una apropiada intervención contribuyendo a la necesidad de la cual padece la fundación al no tener una persona profesional la cual pueda estar al pendiente para motivar, aconsejar e incentivar a cada usuario.

Con el presente capítulo se podría decir que es muy cuestionable cómo se puede ver todos los problemas que enfrentan estas personas enfermas, porque en realidad así se pueden llamar a cada uno de ellos, quienes son personas quienes están pasando por diferentes crisis y principalmente la del abandono o el poco apoyo, se puede ver también que hay muchas separaciones y como consecuencia se ven bastantes madres cabeza de familia con diferentes necesidades conllevando a sus hijos a tener traumas, por lo que estos vacíos los hace refugiar en el consumo o en el juego de azar.

Por parte de la misma fundación PARE se podrían seguir cumpliendo con las actividades realizadas e implementar más, con el fin de que se vaya viendo la mejoría en el proceso de cada interno para así facilitarle más su tratamiento de rehabilitación y resocialización, estando interno los 12 meses y que por dificultades u obstáculos que se les presente a cada usuario, tenga el apoyo profesional de personas que hayan estudiado y estén totalmente preparados para tratar este tipo de población.

Capítulo dos: descripción de la intervención social desde la experiencia de la práctica profesional con los internos de la fundación PARE.

El siguiente punto va enfocado en la descripción acerca de la intervención y el acompañamiento que se realizó desde trabajo social con los internos de la fundación PARE durante la práctica profesional. Se iniciará retomando teóricamente el significado o definición que se tiene sobre la intervención social.

Cifuentes (2008) frente al concepto de intervención social plantea que la intervención es una representación social sobre determinados elementos, una interpretación de las necesidades humanas, y una visión de la acción social, sea ésta un proceso individual, grupal o colectivo. Esta busca la resolución de una problemática. En consecuencia, se puede plantar que la intervención en trabajo social es una forma de acción social especializada, que integra una fundamentación epistemológica, teórica, conceptual, metodología y ética, para actuar en situaciones sociales construidas mediante representaciones y comprensiones internas de los hechos que las constituyen; se apoya en teorías sociales que juegan un papel explicativo y guía el conocimiento, procesos y los resultados (p, 29)

Cifuentes (2008) También afirma que para tener una intervención más clara se deben tener en cuenta diferentes componentes tales como: el objeto, el sujeto, el contexto, las intencionalidades, la fundamentación, la metodología y los modelos.

A partir de todo lo mencionado anteriormente, cuando se generaron espacios y se brinda paso a la “intervención social” con los usuarios o internos de PARE, se pretendía realizar un buen trabajo donde se practicara y se tuviera en cuenta cada detalle aprendido en la universidad, cabe resaltar que de lo mencionado por Rosa María Cifuentes se tomaron en cuenta ciertos aspectos que menciona y se lograron implementar algunos elementos y componentes para así poder hacer una adecuada intervención o acompañamiento.

En primer lugar, se tuvo en cuenta la contextualización de todos los aspectos, se inició por conocer y comprender acerca de cada uno de los internos, sobre la fundación y los líderes o empleados que trabajan allí.

Al trabajador social tener en cuenta todos estos conocimientos, se le puede facilitar más su trabajo y conocer más a fondo a cada uno, luego de obtener esta información se puede dar el paso a la intervención, ya que de una u otra forma se logró alcanzar y ganar la confianza de cada uno de los hombres y mujeres internos(as) allí.

Luego de estar totalmente contextualizado del trabajo que se hace en la fundación y conocer los miembros que hacen parte de esta, se abren espacios para acompañar e intervenir a los usuarios donde el trabajador social pudo tener la experiencia de conocer varios casos de algunos internos, los cuales pasaban por diferentes problemáticas.

Para comenzar con la intervención se tuvo una charla previa donde se hizo mención de algunos requisitos uno de ellos era tener en cuenta en el código de ética profesional, donde todo se da desde la confidencialidad, luego de esta se tiene en cuenta lo que es el sujeto, el objeto de intervención y la intencionalidad con el interno. Claro está que como la intervención realizada fue de manera intuitivamente y de acuerdo a lo que había aprendido en la universidad no se lograron tener en cuenta los modelos y metodologías las cuales son esenciales para tener una mejor y adecuada intervención social.

Con base en esto, la técnica empleada fue la entrevista, donde se tuvieron en cuenta ocho preguntas, de las cuales dos de estas se hicieron con el fin de que cada interno con sus propias palabras pudiera expresar cómo percibió la intervención que había tenido el practicante de trabajo social en la fundación, y tales preguntas fueron:

1. ¿Qué cree usted que en trabajo social se debe emplear o saber para poder intervenir una comunidad farmacodependiente o drogodependiente?
2. ¿Qué actitudes o cualidades deber tener un profesional de trabajo social para intervenir dicha población?

Las respuestas que dieron de acuerdo a estas dos preguntas de la entrevista y lo que sabían o habían presenciado en referencia a la intervención fue:

- “Debe saber la problemática de cada paciente, por qué llega al consumo, cuál es la sustancia que consumió y cuál es el grado de adicción que esta genera, también qué tratamiento debe tener, debe saber todo lo relacionado a las adicciones”.

- “El trabajador social debe emplear disposición y sabiduría, saber manejar la situación o problemáticas de cada uno de nosotros y tener conocimientos y práctica sobre el campo de trabajo social”
- “debe tener conocimientos de lo que aprendió en la universidad, saber quiénes somos, por qué estamos internos, saber sobre adicciones, drogas y otras cosas”
- “debe tener conocimiento en el área de farmacodependiente para así poder tener dominio del tema y saber cómo manejar la comunidad”
- “no solo debe trabajar o intervenir con lo aprendido en la universidad, sino tener una relación o interacción en nosotros los usuarios, ya que para intervenir hay que conocer el trasfondo de la persona, tener una buena relación para así generar confianza”
- “debe saber quiénes somos, saber estudios sobre el trabajo social y sobre adicciones”
- “deben tener conocimiento y saberes sobre las dificultades que he pasado a lo largo de la vida por causa de haber consumido diferentes clases de droga, también debe entender que tuve problemas familiares y complejos, los cuales me llevaron a vivir en la calle, conociendo y experimentando todo sobre drogas, un trabajador social debe saber cómo tratar a las personas que va a intervenir, en este caso nosotros los internos, debe tener estudios y experiencia en su campo”

Con respecto a cada respuesta que dieron algunos internos de la fundación PARE, se puede afirmar que tienen un conocimiento previo sobre lo que es la intervención social, ya que lo mencionado por cada uno fue lo que el trabajador social realizó en su periodo de prácticas profesionales, en su mayoría mencionan que para emplear o saber

cómo hacer una pertinente intervención se deben tener claros algunos conceptos aprendidos en la universidad, ya que allí es donde preparan a cada persona para que al salir haga un trabajo apropiado en su campo.

También mencionan que el profesional debe tener un total conocimiento sobre cada individuo, es decir, saber quién era en su pasado, y quién es en su presente, generar confianza para así facilitar y extraer la información necesaria de cada interno, tener muy en cuenta las problemáticas que vivió y que vive dentro de PARE. Así mismo es importante tener algo de conocimiento sobre los diferentes tipos de adicciones, mejor dicho, todo lo relacionado con la drogodependencia, donde por medio de la fundación el trabajador social tuvo la oportunidad de asistir a diferentes capacitaciones junto a un grupo de apoyo y la Fundación Visible para así aprender todo acerca del consumo, sobre las diferentes drogas existentes y cómo cada una afecta al usuario en su sistema nervioso central.

Así mismo algunos internos expresan que el trabajador social a la hora de intervenir debe tener un perfil donde exprese ciertas actitudes y cualidades, las cuales son:

“Carácter, posición, liderazgo, tolerancia, respeto por el usuario”.

“Tolerancia, respeto, paciencia, liderazgo, y brindar confianza”.

“Amabilidad, sinceridad, respeto, paciencia, sencillez”.

“Ser profesional en lo que hace, saber entender, escuchar, y tener un buen carácter”.

“Debe tener una actitud positiva tanto en el campo laboral como con los internos, una actitud dinámica, alegre, ser disciplinada, y tener siempre tiempo con las problemáticas”.

“Sencillo, tener respeto, humilde, ser paciente y compartir con los internos”.

“Dedicado con su labor, tener respeto por todos, comprensivo, y ser neutral”.

Con base a lo que revela cada uno de los internos se puede decir que de las diferentes cualidades y actitudes mencionadas fueron totalmente aplicadas por el practicante de trabajo social, dado que para poder tratar este tipo de población primeramente se debe tener mucha paciencia y mucha tolerancia ya que son personas con conductas y personalidades difíciles de llevar, también es de mucha importancia ser un buen profesional con quien se esté tratando y con lo que se esté realizando, y aparte de esto ser muy dedicado, mostrar motivación y un buen desempeño por lo que se hace, y así mismo tener y manejar un buen carácter, tener respeto, sencillez, amabilidad y amor por cada persona y por lo que se esté realizando.

Después de lo mencionado acerca de lo que se debe saber y emplear para así tener una acertada intervención y las cualidades que debe tener un profesional de trabajo social, es pertinente aclarar que la intervención no solo va enfocada al acompañamiento que se le brinda a cada interno de una forma individual, sino a otorgar espacios donde se realicen talleres de forma grupal, para así brindarles conocimientos y saberes sobre temas que estos usuarios no tienen en cuenta y son de gran importancia a la hora de reincorporarse en la sociedad.

Es por esto que en la entrevista se hace otra pregunta que va relacionada con el acompañamiento grupal o taller que se ejecutó con los internos, siendo esta:

1. De las actividades vivenciadas, ¿cuál le llamo más la atención y por qué?

Todos asumen una respuesta válida con base a lo que el practicante trabajó de forma colectiva donde afirman que la actividad más llamativa fue:

“el árbol de problemas, ya que me hizo caer en cuenta de dónde viene mi problemática y también me ayudó a ver el panorama en general de mi problema”

“la actividad que más me gusto fue cuando trabajó con nosotros los valores, colocando como parte fundamental la autoestima, haciéndonos sentir seres más dignos de nuestra sociedad”

“todas en general, pero en especial el buen manejo y respeto que tuvo con todos nosotros, me llamó mucho la atención el acompañamiento e intervención y la ayuda que generó en mí”

“las salidas pedagógicas”

“el taller acerca de la deserción, porque se evidenciaron las causas y motivos por lo que desertamos y terminamos procesos, y buscar soluciones para minimizarlo”

“el árbol de problemas y soluciones porque ayuda a identificar dónde comenzó el problema y cómo podemos superarlo”

“la actividad que más me gustó fue el taller de actitudes donde pude comprender mis cambios de ánimo, mis conductas y siendo una persona sanguínea”

Con cada respuesta dada por los usuarios se puede evidenciar que fueron varias las actividades llevadas a cabo en este periodo de prácticas, donde en cada una el interno disfrutó y aprendió algo nuevo, y de igual forma, como se menciona en el capítulo uno,

todo se hace con un objetivo y es contribuir y ayudar en su proceso de rehabilitación y resocialización.

Todas estas actividades que se realizaron estuvieron orientadas por la experiencia adquirida en la academia, buscando cumplir con la labor asignada por la fundación, ya que esta carece de conocimiento acerca de las funciones que debe desempeñar un profesional de trabajo social.

Posteriormente, por medio de otras tres preguntas que se les realizó a los mismos internos, se pudo evidenciar qué conocimiento tiene cada uno acerca del rol de un profesional de trabajo social, las preguntas son las siguientes:

1. ¿Cuál es el rol o las funciones que debe tener un profesional de trabajo social con una comunidad drogodependiente según lo que sepa sobre esto?
2. ¿Cómo cree que el trabajo social contribuye a la integración de la familia en el proceso de rehabilitación?
3. ¿Cómo cree que el trabajo social puede contribuir en los procesos de rehabilitación y resocialización?

Cada uno de ellos responde acorde a lo que percibió cuando el profesional de trabajo social se desempeñó en lo que sabía y conocía sobre atención o trato con personas farmacodependientes o drogodependientes, cada uno afirma que el rol y las funciones son:

“tener seguimiento con nosotros por medio de estudios y exámenes, intervenir a cada interno, brindarnos de sus conocimientos aprendidos para tratarnos y transformarnos por

las problemáticas que tenemos, y tener claridad de los problemas de cada uno para dar soluciones”

“realizar talleres, tiempo de calidad, momentos recreativos con el interno e intervención”

“relacionarse con los internos, identificar las problemáticas que se presenten en la convivencia entre los internos y con los líderes, generar soluciones a las diferentes problemáticas”

“debe tener acompañamiento a la comunidad terapéutica optando por tener posición neutral ante las problemáticas de nosotros los internos”

“manejar las bitácoras y dar charlas”

“saber acompañar, aconsejar, ser amable, sencilla y humilde, también escuchar nuestros problemas y orientarnos en nuestros problemas, enseñarnos y darnos clases para que nosotros mejoremos y superemos nuestras problemáticas”

“compartir con el interno, ponerse en contexto de todo, saber quiénes somos, su problemática, el motivo del consumo, saber su relación familiar, el rol de un trabajador social es acompañar al interno en momentos de crisis ya sean motivos de ansiedad o sentimentales”

Se puede analizar de acuerdo a sus respuestas, que de nuevo se hace referencia a la intervención y todo lo ejecutado por el trabajador social mediante el proceso de prácticas, que según lo que ellos perciben de lo que es el trabajo social y cuáles son sus funciones, se puede dar por visto que sí tiene conocimientos previos sobre esto.

A partir de esto se les hizo la pregunta de cómo el trabajo social influye en la integración de la familia, y cómo también influye en el proceso de rehabilitación y resocialización, donde responden en su mayoría que influye mucho, ya que por parte de la integración con sus familias, el profesional sería un mediador para mejorar la relación, la comunicación y la unión, generando así mejor conexión y vínculo en ambas partes, además ayuda a reestablecer la confianza, ya que esta se pierde cuando entran en el mundo de la calle y la droga.

Por otra parte, está en cómo el profesional influye en todo el proceso de rehabilitación y resocialización donde ya se ha mencionado bastante sobre cómo el practicante contribuyó por medio de todo lo realizado, dejando en cada uno una enseñanza y reflexión para cuando terminen su proceso y decidan tener de nuevo la incorporación en la sociedad.

Para finalizar este capítulo dos se requiere abordar la última pregunta que va enfocada a lo que se debió mejorar con relación a lo hecho en las prácticas y en qué se contribuyó generando cambio y transformación, donde en su gran mayoría mencionan que el trabajo social debió darse a más tiempo, ya que allí es importante y se urge implementar atención psicosocial, es decir, en estas fundaciones terapéuticas es algo fundamental que se brinde dicha atención, ya que por el encierro algunos están al punto de colapsar ya sea por ansiedad emocional, o por tener crisis de momento, dándoles ganas de no continuar con su tratamiento de rehabilitación y resocialización. Aquí es donde se evidencia que de una u otra forma se contribuyó bastante, no solo con los internos sino también en el papel desempeñado dentro de la fundación, donde por medio de actividades, se intervino de la manera más adecuada, se les enseñó, se les ayudó a

entender algunos conceptos que no comprendían acerca de sus realidades y problemáticas, se detectaron falencias que se evidencian allí dentro y se buscó mejorar en la participación y convivencia.

Fase de la devolución creativa

Capítulo tres: definición del rol de trabajo social y las diferentes rutas de intervención.

En el presente capítulo acerca de la definición del rol de trabajo social y las posibles rutas de intervención, se considera que como primera instancia se debe hacer referencia a lo que se entiende por trabajo social, donde se va mencionar la definición que realizan dos autoras acerca de esto, las cuales son:

Harns y catalán (1965) quienes consideran que el trabajo social es:

Un proceso empleado por algunas instituciones consagradas a fomentar el bienestar público para ayudar a las personas a confrontar con mayor eficacia sus problemas de ajuste social. Las funciones de Trabajo Social son las de investigar, reflexionar y tratar las situaciones que afectan a las personas, con un papel mediador, facilitador y motivador. (p, 355).

En primer lugar lo que mencionan las autoras acerca del trabajo social y sus funciones, da pie a todo lo que fue desarrollado en las prácticas profesionales, donde se tuvo como objetivo principal ayudar, capacitar y brindar herramientas para crear pensamientos y actitudes diferentes fuera del consumo, ajustándolos así a una vida social más digna e incorporarlos de nuevo a la sociedad. Es por esto que se

debe seguir con la vinculación y ayuda del trabajo social, ya que por medio de este se pueden seguir realizando las diferentes actividades con una intervención más profesional y acorde a lo que necesita cada interno.

Cada una de las personas que están allí, tienen una etiqueta de enfermedad, ya que para la sociedad son personas fuera de lugar, de las cuales se siente inseguridad, miedo, rechazo, Es por todo esto que se crean sitios con programas de rehabilitación y resocialización, donde una parte fundamental para tratar este tipo de población es el grupo psicosocial, donde ambos brindan diferentes metodologías asertivas frente a este campo.

De acuerdo a lo que se dice sobre la atención que se brinda por la parte psicosocial en este tipo de población, el trabajo social debe asumir las diferentes funciones para contribuir así en el proceso desde la rehabilitación y resocialización, tales funciones son:

Generar espacios de intervención social para que cada uno de los internos de la fundación PARE pueda expresar cualquier tipo de problema o situación que se le presente en su proceso de rehabilitación y resocialización. Donde el profesional pueda responder a su situación de crisis ayudándolo así a la superación de su problema.

Realizar intervención con las familias de los usuarios, haciendo que estas asistan una vez a la semana, debido a que la mayoría de los internos no tiene contacto alguno, y es aquí donde el trabajo social es un mediador para que se vuelva a dar la conexión y vinculación, ya que por parte del consumo, el usuario,

antes de ingresar a la fundación, se presenta totalmente solo, sin ningún tipo de apoyo.

Compartir enseñanzas y conocimientos de trabajo social, o de otras áreas que le puedan servir en su formación y proceso, e incentivarlos a que tengan ganas de salir más preparados con unas bases totalmente diferentes.

Identificar las problemáticas y falencias que se presenten, no solo en la parte de los internos sino también en el entorno de la fundación, para trabajar así en busca de la modificación y cambio en la dificultad que se presente, optando por generar estrategias de mejora y calidad.

Diseñar e implementar proyectos que sean acordes a las necesidades que se presenten en la fundación aportando a la transformación y al cambio.

Brindar un acompañamiento a los miembros internos pertenecientes a la fundación PARE con el fin de ayudar y mejorar en la parte educativa, mediante talleres, charlas participativas, acompañamiento social, trabajos lúdicos y salidas pedagógicas, las cuales ayuden a manejar la ansiedad y el encierro en el internado.

Para que todo esto se dé de forma adecuada, el trabajo social debe tener unas características, de las cuales debe ser una persona colaboradora, debido a que en estas fundaciones se presenta mucho por hacer donde el profesional puede ayudar, debe ser alguien creativo para así realizar diferentes tipos de actividades junto con cada interno, también debe manejar el sentido ético puesto que como profesional debe tener e inculcar valores y principios, y por último ser una persona prudente, ya que en estos casos de intervenir con personas con adicciones, suelen tener

situaciones delicadas y por lo tanto ellos buscan tener confiabilidad con el profesional.

Todas estas problemáticas, funciones, características y conocimientos adquiridos por medio del estudio en la universidad y la experiencia en la práctica profesional, conllevan a que el trabajo social asuma responsabilidades orientadas en la intervención dentro de puestos administrativos, en donde se puede poner a prueba los saberes adquiridos para ayudar a los líderes en la toma de mejores decisiones que apunten al fortalecimiento de las estrategias internas adoptadas por la organización y el crecimiento personal de cada uno de los internos, con un enfoque social que a futuro permitirá que se mejoren los diferentes procesos evidenciados en personas reintegradas a la sociedad en un 100% sanas, libres de consumo.

6.1 Posibles rutas de intervención

Por medio de la sistematización planteada, se darán a conocer unas posibles rutas de intervención, las cuales se presentarán en la articulación de la gestión institucional en torno a las diferentes problemática evidenciadas, permitiendo reestructurar la ruta de atención, intervención y fortalecimiento al interno.

De acuerdo a esto se deberán ejecutar las siguientes rutas de intervención:

Implementación de espacios de intervención para así fortalecer el vínculo y conexión de las familias con cada interno de la fundación, esto se puede dar mediante la intervención desde ambas partes para así restablecer de nuevo la relación familiar, permitiendo al usuario continuar con su proceso de rehabilitación

de mejor manera, con apoyo y sin ganas de desertar. Y también espacios donde se puedan escuchar ante las diferentes dificultades por las que pasen en el proceso.

Crear espacios donde cada interno pueda realizar diferentes actividades lúdicas y dinámicas fuera de las rutinas cotidianas que se presentan en la fundación, ya que están son las mismas y van solo enfocadas en la palabra de Dios y en el aseo de la fundación.

Generar estrategias y proyectos donde se pueda evidenciar el talento que tengan los usuarios de acuerdo a lo que alguna vez les gustó hacer, ya que antes de que cada interno consumiera y le tocara pasar por el proceso de rehabilitación, tenía el talento o la habilidad para emplear alguna actividad y por el consumo esta esencia se pierde dejando de lado lo que algún día se fue.

Realizar diferentes talleres donde se les brinden conocimientos y aprendizajes diferentes a los que tienen, optando por estar bien preparados para cuando pasen al proceso de resocialización, estén preparados para que de nuevo se incluyan en la sociedad con diferentes bases para así tener una mejor calidad de vida, laboral, familiar, entre otros.

7. Recomendaciones y conclusiones

- Como recomendación para la fundación PARE, es importante considerar que el proceso o tratamiento de rehabilitación y resocialización no solo se debe basar desde la parte cristo- céntrica o teológica, sino también involucrar la parte psicosocial, debido a que se pudo evidenciar la necesidad que se tiene de no contar con profesionales en psicología y trabajo social, para que así se logren

diseñar estrategias y proyectos que apunten a modificar y mejorar la metodología que allí se tiene, puesto que las rutinas que se llevan a cabo son muy repetitivas.

- Por otra parte se recomendaría escuchar y acompañar más a cada uno de los usuarios pertenecientes a la fundación, dado que en su mayoría presentan diferentes tipos de crisis, y problemas, los cuales quieren ser solucionados, pero por lo analizado, la fundación está más atenta de otros asuntos, haciendo pensar al interno en mejor desertar y no continuar con el proceso de rehabilitación y resocialización, porque sienten que no tiene la suficiente atención profesional que se requiere con este tipo de población farmacodependiente.
- Otra recomendación sería realizar proyectos y programas que aporten a la parte educativa de cada interno, donde se gestionen y se realicen todo tipo de actividades que lo vinculen al sistema educativo, ya que este es un eje fundamental para que se pueda dar el desarrollo de las diferentes competencias, generando en ellos un empoderamiento de saberes, saliendo de la fundación como personas más formadas con otros ideales fuera de sus vicios y de las problemáticas por las que pasaban antes de ingresar a PARE.
- Como proceso de formación profesional, fue satisfactorio el poder contribuir y aportar en el cambio que se obtuvo con los internos de esta fundación PARE, donde a través del acompañamiento e intervención que se realizó, se brindó más apoyo hacia el interno y se le incentivó a continuar en su proceso de rehabilitación, dejando de lado el pensar que algunos tenían, el cual era no

terminar y por lo contrario, lograr salir resocializado, enfrentándose de nuevo a la sociedad como ser digno, libre del consumo.

- Y ya por ultima cabe resaltar que se puede mejorar día a día, en donde vayan viendo cambios y mejores resultados en cada proceso, y donde personas que quieran internarse y dejar de lado la vida del consumo, pasen por un proceso donde hayan profesionales quienes brinden las herramientas necesarias apuntando a la inclusión social, mejorando así su calidad de vida, su relación familiar y la vida laboral.

8. Referencias bibliográficas

Alayon, N. (1981). *Definiendo al trabajo social*. Recuperado de:

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000054.pdf>

Albarracín, E. (2013) .Adición a las drogas y farmacodependencia. *Adicciones, farmacodependencia y salud mental*. (p, 26,27). Cúcuta- Colombia: Simón & Schuster

Arnold, M. (2007) *Epistemología de las ciencias sociales breve manual*. Recuperado de:

http://www.academia.edu/23303223/EPISTEMOLOG%C3%8DA_DE_LAS_CIENCIAS_SOCIALES_BREVE_MANUAL

Baeza, P. (2013). *Taller preventivo al consumo de drogas: su impacto en el fortalecimiento de factores protectores en adolescentes*. Universidad Pedagógica Nacional, México

Becoña, E (2010). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas.

Recuperado de: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/i/i4.pdf>

Bermúdez, C. (2011). Intervención social desde el Trabajo Social: un campo de fuerzas en pugna. Recuperado de:

[file:///C:/Users/Ana/Downloads/Dialnet-IntervencionSocialDesdeElTrabajoSocial-5857496%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Ana/Downloads/Dialnet-IntervencionSocialDesdeElTrabajoSocial-5857496%20(1).pdf)

Burgardt, A. (2004). El aporte de Max Weber a la constucion del paradigma interpretativo en las ciencias sociales. Recuperado de: <http://cdsa.academica.org/000-045/506.pdf>

Camelo, A. Cifuentes, R. (2006). Aportes para la fundamentación de la intervención profesional en trabajo social. *Revista Tendencia y Retos*, 11. Recuperado de:

<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-11-12.pdf>

Campo, J. Seiffer, T., y Cademortori, F. (2007). Condiciones del Trabajo Social hacia un proyecto crítico, Editorial: EspaciO. (p, 38).

Castellanos, S. Tijaro, D. (2011). *Caracterización de los componentes de intervención profesional en los proyectos de práctica de entrenamiento profesional que incorporan el método de trabajo social de grupo*. Programa de trabajo social, universidad de la Salle. Universidad de la Salle, Bogotá D.C

Cárcamo, H. (2005). *Hermenéutica y análisis cualitativo*. Recuperado de:
<http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/carcamo.htm>

Castro; D. A (2017) sistematización del enfoque praxeológico en las actividades académicas (muestras empresariales, seminarios, talleres, conferencias) para el programa de administración de empresas uniminuto centro regional-Girardot Colombia. Retomado de: <http://www.eumed.net/libros-gratis/actas/2017/educacion/8-sistematizacion-del-enfoque-praxeologico.pdf>

Cazau, P. (2006). *Introducción a la investigación en ciencias sociales*. Recuperado de :
<http://alcazaba.unex.es/asg/400758/MATERIALES/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20EN%20CC.SS..pdf>

Colegio oficial de trabajo social de Soria. (2000). Recuperado de:
<http://www.trabajosocialsoria.org/laprofesion.php>

Del Moral, M. y Fernández, L (1998), Conceptos fundamentales en drogodependencias. En Lorenzo, P., Ladero, J., Leza, J., y Lizasoain, I, *Drogodependencias* (p, 1, 5, 6,7) Madrid (España): Medica PANAMERICANA.

Del Rio, F (2011). La drogodependencia; *Estudio sobre adiciones*. (p, 32). Burgo: Diputacion de burgos

Falla, U. Gómez, S. Rodríguez, R. (2011). La intervención en lo social y la construcción de un proyecto político del trabajo social. *Revista TABULA RAZA*, 15. Recuperado de
<http://www.redalyc.org/pdf/396/39622587011.pdf>

Giraldo, A. (s, f). Conceptos básicos en drogodependencias. Recuperado de <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/02/ConceptosBasicosenDrogodependencias.1281.pdf>

Heinz, K. (2001). *Diccionario enciclopédico de sociología*. Berlín: Herder

Idañez, M. (2015). Recopilación de las definiciones más representativas de la profesión de trabajo social. Recuperado de: <https://inmaculadasol.com/2015/03/20/recopilacion-de-las-definiciones-mas-representativas-de-la-profesion-de-trabajo-social-2/>

Juliao, C. (2011). *El enfoque praxeológico*. Recuperado de la web: repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/bitstream/handle/10656/1446/El%20Enfoque%20Praxeologico.pdf

Kramer, J. F, Cameron, D. C (1975) Cap. Conceptos básicos y terminología. *Manual sobre dependencia de las drogas*. (p, 14). Ginebra

Morales, A. (2017). *Apoyo social en adolescentes embarazadas de una colonia de la ciudad de Toluca* (Tesis de pregrado). Universidad autónoma del estado de México, Toluca, México.

Ramírez, A. (s, f) Acerca del trabajo social. Recuperado de : <http://es.calameo.com/read/005497474922aa9f0b74e>

Salgado, A. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Recuperado de:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009

Sampieri, H; (2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Sánchez, José María. (1996). Qué es la drogodependencia. El mundo de las drogas. (p, 19). Madrid, editorial SAN PABLO

Seregni, José. (1989). Drogodependencia. Segunda edición. *Todo sobre la drogadicción*. (p, 14). Bogotá D.E. Editorial OKAPI CIA LTDA

Vélez, O. (2010). *Reconfigurando el Trabajo Social, perspectivas y tendencias contemporáneas*. (p, 17) Medellín-Colombia. Editorial: EspaciO.

Viscarret, J. (2009). *Modelos de intervención social*. Recuperado de:
<https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Le estamos pidiendo que participe en una investigación,

Usted no tiene que participar en dicha investigación.

Si dice que sí, puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento.

Por favor tome todo el tiempo que necesite para decidir

¿Para qué se firma este documento?

Lo firma para poder participar en el estudio o investigación que se está realizando.

¿Por qué se está haciendo esta investigación?

Primeramente se desea recopilar información extraída de los internos de la fundación PARE para la sistematización que se está realizando.

Esta investigación nos ayudará a aprender y comprender el rol y las funciones que se tiene en el trabajo social.

Se les está pidiendo a personas como usted, que tienen la información suficiente y lo requerido para que colaboren.

¿Qué pasa si digo “sí, quiero participar en la investigación”?

Si su respuesta es “SI” se le preguntara lo siguiente:

- ¿Qué cree usted que en trabajo social se debe emplear o saber para poder intervenir población de personas farmacodependientes o drogodependientes?
- ¿Cuál es el rol o las funciones que se deben tener en trabajo social con una comunidad farmacodependiente o drogodependiente según lo que sepa sobre esto?
- ¿Qué actitudes o cualidades debe tener un profesional de trabajo social, para intervenir dicha población farmacodependiente?
- De las actividades vivenciadas ¿cuál le llamo más la atención y por qué?
- ¿Qué cree usted como miembro de la fundación PARE que en el trabajo social se debió mejorar?
- ¿Cree que el proceso llevado a cabo en la práctica profesional, contribuyó a generar alguna transformación?
- ¿Cómo cree que el trabajo social contribuye a la integración de la familia en el proceso de rehabilitación?

- ¿Cómo cree que el trabajo social puede contribuir en los procesos de rehabilitación y resocialización?

Para esta investigación se le harán las preguntas mencionadas anteriormente y su respuesta será grabada para facilitar el trabajo tomando cada palabra mencionada.

Estas preguntas no tienen respuestas correctas o incorrectas, puede saltar cualquiera si no desea contestarla.

¿Cuánto tiempo tomará el estudio?

El estudio tomará alrededor de 30 minutos de su tiempo.

¿Qué pasa si digo “no quiero participar en el estudio”?

Nadie le tratará de manera diferente, a usted no se le penalizará.

¿Qué pasa si digo que sí, pero cambio de opinión más tarde?

Usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento, a usted no se le penalizará.

¿Quién verá mis respuestas?

Solo personas con fines academicos, en este caso mi asesora de trabajo de grado, los jurados de tesis y compañeros con otras investigaciones.

Se hará todo lo posible para proteger su privacidad.

Cuando se compartan los resultados de la investigación en este caso de la sistematización que estoy realizando sobre comprender la intervención del trabajo social en la fundación Programa de Ayuda en Rehabilitación y Esperanza –PARE-, a partir de la

práctica profesional durante el 2017, para delimitar el rol del trabajo social en una comunidad de personas farmacodependientes, **no incluiremos su nombre, haremos todo lo posible para que nadie fuera de la investigación sepa que usted participó en él.**

¿Me costará algo participar en el estudio?

No.

¿Tengo que firmar este documento?

No, fírmelo solamente si desea participar en la investigación.

¿Qué debo hacer si quiero participar en la investigación?

Tiene que firmar este documento.

Al firmar este documento está diciendo que:

- Está de acuerdo con participar en la investigación.
- Se ha explicado la información que contiene este documento y se han contestado todas sus preguntas.

Usted sabe que:

- No tiene que contestar preguntas que no quiera contestar.
- En cualquier momento, puede dejar de contestar nuestras preguntas y no le pasará nada a usted.

Nombre del investigador(a)

Ana Maria Taborda Peña

2 Luis Alberto P. cc. 71.607.028.

3 Mario Duran cc. 19 281482

4 Alexander Padron cc. 1.017.261.924

5 Miguel Pacheco cc. 4749.106

6 JORDANO SALAZAR cc. 1027965064

7 Wilson C Fren Munillo cc. 1087838517

8 Yennifer Merdoza cc. 1020456712

9 _____ cc. _____

10 _____ cc. _____

11 _____ cc. _____

12 _____ cc. _____

¿Qué cree usted que en trabajo social se debe emplear o saber para poder intervenir una comunidad farmacodependiente o drogodependiente...?

¿Cuál es el rol o las funciones que debe tener un profesional de trabajo social con una comunidad terapéutica según lo que sepa sobre esto?

¿Qué actitudes o cualidades debe tener un profesional de trabajo social, para intervenir dicha población?

De las actividades vivenciadas, cuál le llamo la atención y por qué?

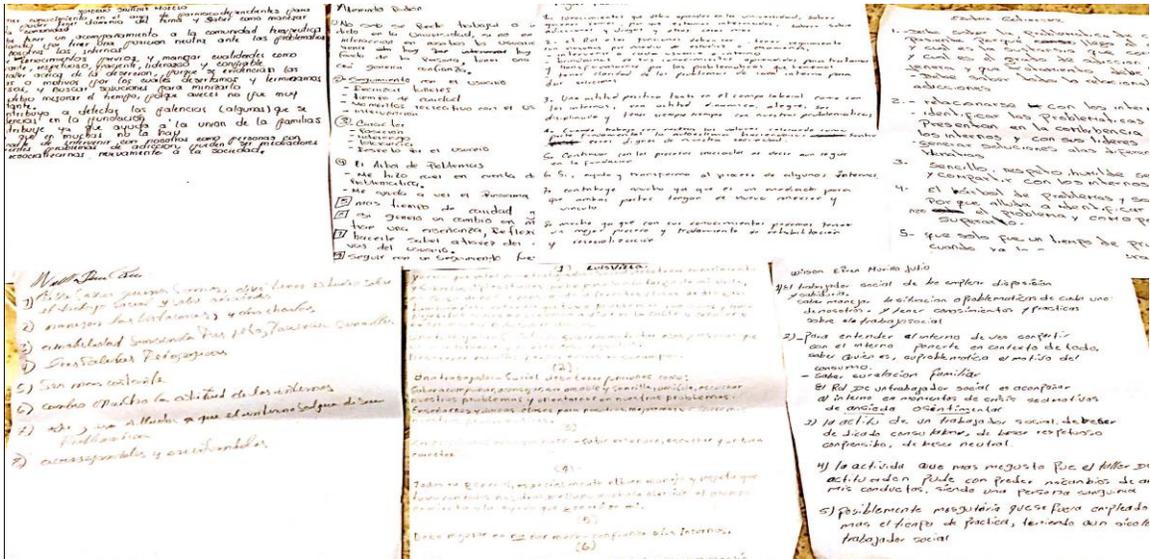
¿Qué cree usted como miembro de la fundación PARE que en el trabajo social se debió mejorar?

Cree que el proceso llevado a cabo en la práctica profesional, contribuyó a generar alguna transformación

Cómo cree que el trabajo social contribuye a la integración de la familia en el proceso de rehabilitación

Cómo cree que el trabajo social puede contribuir en los procesos de rehabilitación y resocialización

Fuente: construcción propia



Fuente: construcción propia



Fuente: construcción propia



Fuente: construcción propia



Fuente: construcción propia