



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA: EL QUEHACER PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR (COF) PARQUE MIRANDA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS.

Periodo: Marzo – Junio de 2016

Tutora académica:
Profa. Gabriela Morillo

Tutora institucional:
Lcda. Osmilen Viñas

Autores:
Goenaga Yajaira
Velásquez Jonathan

Caracas, Octubre de 2016



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA: EL QUEHACER PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR (COF) PARQUE MIRANDA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS.

Periodo: Marzo – Junio de 2016

Tutora académica:
Profa. Gabriela Morillo

Tutora institucional:
Lcda. Osmilen Viñas

Autores:
Goenaga Yajaira
Velásquez Jonathan

Caracas, Octubre de 2016



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



Caracas, agosto de 2016

CARTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍA ACADÉMICA

Yo, Gabriela Morillo, titular de la cedula de identidad N° V- 11.652.390 profesora de la Escuela de Trabajo Social, me dirijo a ustedes con la finalidad de comunicarles que acepto ser tutora académica de los bachilleres Goenaga Yajaira portadora de la C.I. 19.220.075 y Velásquez Jonathan portador de la C.I. 26.783.874, estudiantes regulares de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, quienes realizaron el proceso de pasantías profesionales en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda) de la Fundación José Félix Ribas ubicado en la Av. Rómulo Gallegos, Complejo Deportivo Parque Miranda, frente a la entrada del Sebucán, Caracas – Venezuela, durante el periodo Marzo - Junio de 2016, considerando que dicho Informe de Pasantía reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado que se designe.

Sin otro particular al cual hacer referencia me despido de ustedes.

Atentamente,

Profa. Gabriela Morillo



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
COMISIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



VEREDICTO

Reunidos en: Consejo de Escuela, el día 25-10-16, los
Profesores: Laura Acevedo, Brigitte Borrero, designados
por el Consejo de Escuela en su Sesión de fecha 2-10-16, para examinar el
Trabajo Especial de Grado, titulado:

Sistematización de Experiencia: El Quehacer Profesional
del Trabajador Social en el Programa de Seguimiento
y Control del Centro de Orientación Familiar (COF)
Parque Mirador, de la Fundación José Félix Rivas.

Presentado por los Bachilleres: García Yajaira, Velásquez Jonathan
titulares de la cédula de identidad números: _____,
hemos decidido evaluarlo con la calificación de:

Aprobado

Jurado Evaluador



Prof. Gabriel Moulle

Tutor

Prof. Brigitte Borrero

Jurado

Prof. Laura Acevedo

Jurado



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social



HOJA DE CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente se hace constar los bachilleres Goenaga Yajaira portadora de la C.I. 19.220.075 y Velásquez Jonathan portador de la C.I. 26.783.874, culminaron satisfactoriamente el proceso de pasantías profesionales con un total de trescientos ochenta y cuatro horas (384) académicas, en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda), las mismas fueron desarrolladas en el periodo comprendido de Marzo a Junio de 2016.

Tutora Académica
Profa. Gabriela Morillo

Tutora Institucional
Lcda. Osmilen Viñas

Caracas, agosto de 2016

INDICE GENERAL

	Pp.
CARTA DE ACEPTACIÓN DE TUTORÍA ACADÉMICA.....	iii
HOJA DE CERTIFICACIÓN.....	v
AGRADECIMIENTOS.....	ix
DEDICATORIA.....	xiii
RESUMEN.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. LA SISTEMATIZACIÓN.....	5
1.1. Enfoque metodológico.....	5
1.2.Pasos de la sistematización.....	7
1.2.1. Justificación.....	7
1.2.2. Objetivos.....	8
1.2.3. Contextualización y reconstrucción de la práctica.....	8
1.2.4. Descripción de la práctica.....	10
1.2.5. Interpretación crítica de la práctica reconstruida.....	10
1.2.6. Conclusiones.....	11
1.2.7. Prospectiva.....	11
1.2.8. Socialización.....	12
1.3.Técnicas aplicadas para la recolección de información.....	12
1.4.Instrumentos utilizados para la recolección de información.....	14
CAPÍTULO II. JUSTIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIVIDA.....	15
2.1. Justificación de la experiencia vivida.....	15
2.2. Objetivos planteados.....	18
2.2.1. Objetivo general.....	18
2.2.2. Objetivo específicos.....	18
CAPÍTULO III. CONTEXTUALIZACIÓN Y RECONSTRUCCION DE LA EXPERIENCIA VIVIDA.....	19
3.1. Contexto Institucional de la Fundación José Félix Ribas.....	19
3.1.1. Misión, visión, objetivos y organigrama de FUNDARIBAS.....	20
3.1.2. Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones.....	22
3.1.2.1. Niveles de Atención del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones.....	22
3.1.2.1.1. I Nivel. Centro de Orientación Familiar (COF).....	23
3.1.2.1.2. II Nivel. Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI).....	24
3.1.2.1.3. III Nivel. Comunidad Terapéutica Socialista (CTS)...	

3.1.3. Descripción Operativa del Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda.....	25
3.1.3.1. Organigrama u organización interna.....	27
3.1.3.2. Recursos Humanos, perfil y funciones.....	27
3.1.3.3. Actividades y programas que se ejecutan.....	28
3.1.4. Aspectos Teóricos – Referenciales.....	29
3.1.4.1. Adicción.....	31
3.1.4.2. Tratamiento de las Adicciones.....	31
3.1.4.2.1. Fases de Tratamiento de las Adicciones.....	40
3.1.4.2.1.1. Fase I: Desintoxicación y Adaptación.....	43
3.1.4.2.1.2. Fase II: Reconocimiento.....	43
3.1.4.2.1.3. Fase III: Fortalecimiento (Interno y Externo).....	44
3.1.4.2.1.4. Fase IV: Seguimiento y Control.....	44
3.1.4.2.1.5. Descripción Grafica de las Fases o Etapas del Tratamiento de las Adicciones.....	45
3.1.4.3. Programa de Seguimiento y Control.....	46
3.1.4.4. Identificación de Debilidades y Fortalezas del Programa de Seguimiento y Control Según la Matriz DOFA.....	46
3.1.4.5. Actuación del Trabajador Social en el Programa de Seguimiento y Control.....	49
3.1.4.6. La Familia.....	55
3.1.4.7. Aspecto Legal.....	61
3.1.4.7.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV).....	64
3.1.4.7.2. Ley Orgánica de Drogas.....	64
3.1.4.7.3. Decreto N° 8225 del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones.....	65
3.2. Dimisiones de la Experiencia Vivida.....	66
3.3. Descripción de la Experiencia Vivida.....	67
3.4. Reconstrucción de la Experiencia Vivida.....	72
CAPÍTULO IV. INTERPRETACIÓN CRÍTICA DE LA EXPERIENCIA VIVIDA.....	83
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	102
CAPÍTULO VI. PROSPECTIVA Y SOCIALIZACIÓN.....	111
6.1. Prospectiva.....	115
6.1.2. Instrumentos de acción profesional para el abordaje de los ciudadanos en la IV fase del tratamiento terapéutico del programa Seguimiento y Control del Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda.....	115
6.2. Socialización.....	117
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	151
REFERENCIAS ELECTRÓNICAS.....	

ANEXOS.....	153
Anexo N° 1 Registro de Actividades.....	148
Anexo N° 2 Guía de Observación.....	156
Anexo N° 3 Guía de Entrevista.....	157
Anexo N° 4 Hoja de Evaluación Diagnostica Referencial (Triage)	161
Anexo N° 5 Referencia.....	160
Anexo N° 6 Contrareferencia.....	161
Anexo N° 7 Ficha ONA.....	165
Anexo N° 8 Evaluación Social.....	166
Anexo N° 9 Evolución Social.....	167
Anexo N° 10 Memoria Fotográfica.....	169
	173
	174

AGRADECIMIENTOS

A Dios.

Porque sin él nada soy. Por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera profesional, por gozar de buena salud para lograr mis objetivos, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles, por brindarme sabiduría y entendimiento en el desarrollo de mi trabajo especial de grado.

A mi madre Alicia.

Por su amor, esfuerzo y apoyo incondicional en todo momento, por los valores inculcados y creer en mí, sin tu ayuda hubiera sido imposible culminar mi profesión. Eres mi mayor motivación, todo esto te lo debo a ti.

A mi hermana Airin.

Que siempre ha estado junto a mí, por el apoyo y mensajes de aliento.

A mi novio Luis.

Por los consejos, el apoyo y estar presente en esta última etapa tan importante en mi vida.

A la Universidad Central de Venezuela y a la escuela de Trabajo Social.

Por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de enriquecer los conocimientos y principios de calidad educativa para ser mejor persona y una buena profesional. Llevaré siempre en alto el honor de haber sido estudiante de tan ilustre institución.

A mi tutora académica Profa. Gabriela Morillo.

Por el apoyo, por creer y confiar en nosotros. Por habernos brindado la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimientos, por su dedicación, paciencia y habernos guiado durante todo el desarrollo de nuestro trabajo especial de grado.

A mi tutora institucional Lcda. Osmilen Viñas.

Por su extensa colaboración, recomendaciones y asesoramiento durante nuestra experiencia vivida como pasantes profesionales en el Centro de Orientación Familiar de la Fundación José Félix Ribas.

A la Fundación José Félix Ribas y al Centro de Orientación Familiar Parque Miranda.

Por abrirnos las puertas y habernos brindado la oportunidad de desarrollar nuestras pasantías profesionales en tan valiosa institución.

A mi compañero de estudios Jonathan Velázquez.

Gracias por confiar y creer en mí, por la paciencia, el compromiso, esfuerzo y dedicación; por ese buen sentido del humor que ha hecho los momentos de estrés y preocupación más llevaderos.

Y finalmente, gracias a todas esas personas que de una u otra manera han sido clave en esta última etapa de mi vida académica.

Yajaira Goenaga.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecer a Dios todo poderoso que me ha brindarme la oportunidad de la vida y ha guiado cada paso en ella hasta el día de hoy, dándome el valor, la fuerza y sapiencia para tomar cada decisión y culminar con éxito este camino que tanto anhelo.

A mi ángel de la guarda Eleggua que siempre ha querido lo mejor para mí y ha guiado mi camino hacia el éxito.

Seguidamente, quiero agradecer a mis padres que son un pilar fundamental en mi vida siento el apoyo más importante que tengo y una de las motivaciones que me impulsan a seguir.

De igual forma, quiero agradecer a mi hermano y hermanas que con su amor me fortalecen y me dan la seguridad de saber que quiero ser el mejor ejemplo y modelo a seguir para ellos.

Asimismo, quiero agradecer a mis familiares que se encuentran en la República de Colombia, pues ellos de una u otra forma me han demostrado su cariño y me brindan la fuerza para seguir adelante y me manifiestan lo orgullosos que se sienten de mí por mi gran esfuerzo.

Quiero agradecer a la Universidad Central de Venezuela y personal que la conforma ya que ellos hace un esfuerzo extraordinario día a día por formar profesionales de calidad a fin de construir un mejor país.

A la Escuela de Trabajo Social quien fue nuestro segundo hogar durante estos años de formación y a todos los profesores que allí laboran y hacen un trabajo maravilloso por formar trabajadores Sociales en la excelencia y la calidad.

Al Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda de la fundación José Félix Ribas y todos el personal que allí labora pues desde el primer día nos brindaron el apoyo necesario para realizar con éxito nuestro proceso y nos hicieron

sentir parte del equipo, es un trabajo extraordinario el que allí realizan ¡Sigán adelante con ese gran trabajo!

A nuestra tutora académica la Licenciada en Trabajo Social Gabriela Morillo quien guio de forma acertada durante todo este tiempo nuestro proceso de pasantías profesionales, sin su ayuda todo este trabajo no hubiera sido posible ¡Muchas gracias profesora!

Quiero agradecer especialmente a mi compañera y amiga Yajaira Goenaga pues su apoyo, parencia y compromiso fue fundamental para conseguir con éxito esta meta tan anhelada. ¡Te Quiero Amiga!

Sin duda alguna, quiero agradecer a la Licenciada Brigett Barrios quien ha sido para mí más que una profesora una amiga y me ha aconsejado muchas veces y brindo siempre palabras de aliento, apoyo y cariño ¡muchas gracias!

Finalmente, quiero agradecer a un sin número de personas que han sido parte importante en este camino tan largo y lleno de satisfacciones, no me alcanzarían estas hojas para nombrar personas, sin embargo nombrare a algunas como: mi gran e incondicional amiga Leimis Magdaleno que siempre ha estado conmigo en este proceso, mi madrina Sabrim Guzmán que siempre ha creído en mí, a mi amiga y comadre Mildred Piñero quien no solo me ha brindado su amistad y apoyo sino también me dio el honor de ser el padrino de su hijo ¡Te Amo Samuel Alejandro!, el Doctor Tomas Rivas quien es una persona especial en la historia de mi vida, quien ocupa un lugar especial en mi corazón y quien fue una motivación para iniciar este camino profesional, a mi gran amiga Berimar Sánchez quien siempre ha estado conmigo y me ha brindado el apoyo y su amistad sincera y transparente. Igualmente a mis amigos y compañeros que siempre han estado conmigo y me han dado muestras de cariño, apoyo y momentos de grata felicidad ¡Muchas gracias a todos los quiero sinceramente!

Jonathan Velásquez.

DEDICATORIA

El presente trabajo especial de grado está dedicado primeramente a Dios por ser mi guía y mi luz, por derramar todas sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el inicio de mis estudios universitarios. Gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mi madre Alicia, que siempre ha estado ahí para mí, brindándome su apoyo incondicional, por todos los esfuerzos y sacrificios que juntas hemos pasado. Gracias a ti he logrado llegar hasta aquí y ser la persona que hoy soy. Eres la mejor madre del mundo.

A mi querido amigo y compañero de estudios Jonathan, porque solo tú sabes todo el sacrificio y el esfuerzo de ambos para lograr culminar nuestra carrera con éxito. Ten siempre presente que el tiempo de Dios es perfecto y nos coloca en el camino de la vida a las personas correctas. ¡Lo logramos!

Yajaira Goenaga.

DEDICATORIA

Indiscutiblemente son muchas las personas a quienes me gustaría dedicar el presente Informe Especial de Grado, ya que, forman parte importante no solo de mi vida sino también de mi proceso de formación universitaria y aunque de algunas estoy alejado hace algunos años siguen presentes en mis recuerdos y mi corazón.

En primer lugar le dedico el presente informe a Dios quien me brindo la posibilidad de ingresar a mí querida casa de estudios y me dio la fortaleza de asumir este reto con entereza, es una fortuna para mí amar el Trabajo Social y me siento bendecido por culminar con éxito este proceso y poder decir con mucho orgullo ¡Lo logre soy Trabajador Social de la Universidad Central de Venezuela!

A mi madre a quien no solo le debo la vida sino también porque gracias a su amor, comprensión y sabios consejos me hicieron el hombre de bien que hoy soy ¡Te amo Mamá! Nunca me alcanzara la vida para agradecerle a Dios por permitirme tener una madre como tú.

A mi padre que siempre ha estado allí para apoyarme y brindarme su amor comprensión y apoyo ¡Gracias por ser el mejor!

A mis hermanos Yuliano Andrés, Joselin, Mariangel y María de los Ángeles, porque son las personas más cariñosas que conozco y la vida me dio la fortuna de que formaran parte de mi vida los amo infinitamente.

A la Universidad Central de Venezuela, la Escuela de Trabajo Social y todo el personal que dentro de estas laboran, puesto que, ponen su empeño diariamente por hacer un trabajo de calidad y formar profesionales que capaces de afrontar retos para construir una mejor Venezuela.

A mi tutora académica la Licenciada Gabriela Morillo quien tuvo a bien acompañarnos en este camino y de forma extraordinaria guio nuestro proceso a término de forma exitosa poniendo en el presente informe su esfuerzo y dedicación, no sé cómo expresar mi agradecimiento hacia usted. ¡Le tengo un gran respeto, admiración y aprecio!

De igual forma se lo dedico a mi querida profesora y amiga la Licenciada Brigett Barrios quien siempre creyó en mis capacidades y me brindo más que un acompañamiento en este largo camino, como siempre se lo he dicho usted fue quien hizo que amara mi carrera ¡la quiero mucho mi profe bella!

Es indiscutible que el presente informe se lo dedico a mi compañera de estudios Yajaira Goenaga pues más nadie que ella sabe el sacrificio, empeño y amor que le hemos puesto a todo este proceso que aunque largo estuvo y estará lleno de satisfacciones, este es solo el principio de muchos éxitos y bendiciones que vendrán para nosotros ¡Amiga lo Logramos!

Por ultimo le quiero dedicar este informe a todas esas personas que siempre creyeron en mí e hicieron de una u otra forma posible la realización exitosa no solo de este informe sino también de mi vida profesional.

Son muchas las muestras de afecto y cariño y no tengo como pagar tanto cario y amor más que con este humilde pero muy significativo homenaje a todos ustedes.

¡Muchas Gracias a cada uno de ustedes!

Jonathan Velásquez



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales



Informe de Pasantías Profesionales para Optar por el Título de Licenciados en Trabajo Social

SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIA: EL QUEHACER PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR (COF) PARQUE MIRANDA DE LA FUNDACIÓN JOSÉ FÉLIX RIBAS.

Periodo: Marzo – Junio 2016

Autores:

Jonathan Velásquez
Yajaira Goenaga

Tutora Académica:

Profa. Gabriela Morillo

Tutora Institucional:

Lcda. Osmilen Viñas

RESUMEN

El presente Trabajo Especial de Grado en su modalidad de Informe de Pasantías, se fundamenta en el quehacer profesional del Trabajador Social en el programa de seguimiento y control del Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas. Del mismo modo, reconstruye la experiencia del proceso de pasantías dentro de dicha institución, durante el periodo Marzo – Junio 2016, teniendo como Objetivo General diseñar una propuesta de acción profesional que contribuya con el programa de Seguimiento y Control. En este sentido, la sistematización de la experiencia fue desarrollada por los pasantes, bajo el enfoque y metodología de Antonio Sandoval Ávila (2001), considerando la aplicación de técnicas e instrumentos de recolección de información tales como: observación no participante, informe de actividades, recolección, revisión y registro documental. Esto conllevó, a dar respuestas a las debilidades encontradas, mediante las estrategias creadas por los pasantes para una mejor atención a los ciudadanos del COF – Parque Miranda.

Descriptor: trabajo social, programa, seguimiento y control, propuesta, sistematización de experiencias, ciudadanos.

INTRODUCCIÓN

El informe presentado a continuación recoge de forma ordenada, cronológica y sistemática la experiencia de las pasantías profesionales realizadas por los bachilleres Yajaira Goenaga y Jonathan Velásquez en la Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS), concretamente, en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda), el cual se encuentra ubicado en la Av. Rómulo Gallegos, Complejo Deportivo Parque Miranda, cumpliendo un total de 384 horas en un lapso de 16 semanas, comprendido entre los meses de Marzo a Junio del 2016.

Según el proyecto curricular de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, las pasantías profesionales están concebidas como un trabajo especial de grado, definiendo la misma:

... como una experiencia de aprendizaje que le permita a los estudiantes, al término de la carrera, contactos directos con el mercado laboral, a los fines de participar en el diseño, ejecución de diagnósticos sociales; diseño, ejecución y evaluación de proyectos y programas sociales. [Página web en línea.] Disponible: http://tsdocs.webcindario.com/general/Proyecto-curricular-1994_actualizado-al-2008.pdf [Consulta: 2016, julio 15] (P. 60)

A partir de esto, debe entenderse que las pasantías profesionales son un espacio académico que le permite al estudiante no solo poner en práctica los conocimientos teóricos aprendidos, sino también, desarrollarse en el ámbito profesional conociendo los diferentes roles en los cuales se desarrolla el quehacer del Trabajo Social, de esta forma se cumple con un requisito académico y a su vez, permite estar más apto para su futuro profesional.

Es importante señalar, que el proceso de pasantías que se describe a continuación contó con el valioso y oportuno acompañamiento de dos grandes profesionales quienes guiaron el proceso, la Profa. Gabriela Morillo en calidad de tutora académica y la Lcda. Osmilen Viñas como la tutora institucional, dando cumplimiento a lo señalado en el programa de pasantías profesionales de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, el cual establece:

La asignatura contará con dos tipos de tutores, el Tutor Institucional o Empresarial responsable de supervisar el cumplimiento de la línea

programática y el Tutor Académico responsable del cumplimiento de las actividades pedagógico - profesionales... [Página web en línea.] Disponible: <http://tsdocs.webcindario.com/programas/7600-Pasantias.pdf> [Consulta: 2016, julio 15] (P. 5)

Teniendo en cuenta esto, se debe señalar en primera instancia que en el presente informe se recogen las diferentes actividades ejecutadas por los estudiantes en calidad de pasantes dentro del Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda), inicialmente se realizó un acercamiento institucional para conocer las diferentes funciones del centro y de esta forma adentrarse en el trabajo realizado por el mismo, posteriormente se efectuó un arqueo bibliográfico para conocer a profundidad no solo la Fundación anteriormente mencionada, sino también su misión, visión, objetivo y su estructura organizativa a fin de ahondar más en el trabajo realizado.

Posteriormente, se pudo ser participe como observadores de una serie de actividades que permitieron conocer la labor efectuado por el profesional del Trabajo Social dentro del centro, asimismo, se pudo conocer los programas que se llevan a cabo como parte del tratamiento terapéutico de los ciudadanos.

A partir de esto, se designaron tareas en los diferentes programas que permitieron identificar debilidades y fortalezas, es en este momento cuando se decide centrar la mayor parte de las actividades al programa de seguimiento y control a fin de fortalecer el mismo.

En este sentido, se realizaron una serie de actividades con las cuales se pudo identificar la necesidad de crear una serie de instrumentos que permitan no solo facilitar el quehacer profesional de los Trabajadores Sociales, sino también permitiéndoles recolectar la mayor información posible que dé cuenta la evolución de los diferentes ciudadanos y ciudadanas, que se encuentran en la cuarta fase de su tratamiento terapéutico.

Por otra parte, se busca fortalecer con el acompañamiento de un equipo multidisciplinario el tratamiento terapéutico de los ciudadanos y ciudadanas identificando las áreas sociales en las cuales se debe reforzar a los mismos, y así, de

esta forma puedan tener su egreso efectivo y eficaz de la cuarta fase de su tratamiento terapéutico.

En este orden de ideas, se debe destacar que el presente informe fue elaborado bajo el enfoque de sistematización de experiencias de Antonio Sandoval Ávila (2001) expresado en su libro ***Propuesta Metodológica para Sistematizar la Práctica Profesional del Trabajo Social***, el mismo plantea que para lograr con éxito la sistematización, se deben tomar en cuenta ocho pasos con los cuales se recoge de forma ordenada toda la experiencia vivida.

Desde esta perspectiva, es válido señalar que el presente informe estará compuesto por un total de seis capítulos, en los cuales estará plasmada toda la experiencia en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda).

Capítulo I: La sistematización, en este primer capítulo se hace referencia de forma detallada los aspectos metodológicos tales como: la metodología utilizada, los pasos a seguir y las técnicas e instrumentos a los que se recurrieron para obtener la información.

Capítulo II: Justificación de la experiencia vivida, en este se expresa la razón por la cual se realiza la sistematización de la experiencia, asimismo, fundamenta los objetivos propuestos de acuerdo a las debilidades detectadas.

Capítulo III: Contextualización y reconstrucción de la experiencia vivida, este capítulo consiste en la reseña institucional (historia, misión, visión, programas desarrollados, actividades realizadas, entre otros). Así como la descripción minuciosa de toda la experiencia vivida durante el proceso de pasantías.

Capítulo IV: Interpretación crítica de la experiencia vivida, en el mismo, se hace un análisis crítico de los aspectos más relevantes que ocurrieron durante la experiencia, y que de una manera u otra influyeron tanto positiva como negativamente.

Capítulo V: Conclusiones, aquí se hace referencia a los resultados que se pudo obtener tras la experiencia vivida.

Capítulo VI: Prospectiva y Socialización, en este se ponen en manifiesto los diferentes instrumentos que se crearon para fortalecer el trabajo realizado por la

institución, por otra parte se realizan una serie de recordaciones para futuras experiencias, asimismo, se presenta de forma creativa un documento que en forma de línea de tiempo expresa claramente la experiencia vivida.

Finalmente, es importante señalar que a este compendio de capítulos lo acompañan las referencias bibliográficas que fueron las bases con las cuales se realizó la construcción del informe, de igual forma, están los anexos en los cuales se ilustran algunos documentos que ayudaron a la recolección de información útil para la experiencia.

CAPITULO I

SISTEMATIZACIÓN

1.1. Enfoque Metodológico

La Sistematización es un proceso en el cual se relaciona la práctica con la teoría, donde la dinámica se articula con el contexto social, permitiendo de esta manera conocer nuevas situaciones y procesos, a fin de evaluar y realizar una reconstrucción de la experiencia vivida, para un posterior análisis e interpretación.

Según el autor Antonio Sandoval Ávila en su libro *Propuesta Metodológica para Sistematizar la Práctica del Profesional del Trabajo Social* (2001) afirma que la sistematización es *“un proceso permanente, acumulativo, de creación de conocimientos a partir de la práctica de intervención de una realidad social, como un primer nivel de teorización sobre la práctica”*. (Pp116) desde esta conceptualización debe entenderse que la sistematización es un proceso metodológico donde el profesional debe crear conocimientos a partir de la práctica y la recolección de la experiencia vivida desde el contexto social en el que se desarrolla, contraponiendo la teoría existente con la realidad y las necesidades que se presentan.

Asimismo, el autor Oscar Jara H. en su artículo *Dilemas y Desafíos de la Sistematización de experiencias* (2001) manifiesta que en la sistematización se pretende *“...hacer una reconstrucción de lo sucedido y un ordenamiento de los distintos elementos objetivos y subjetivos que han intervenido en el proceso, para comprenderlo, interpretarlo y así aprender de nuestra propia práctica”*. (Pp2) partiendo de esta afirmación se debe comprender que la sistematización es un proceso mediante el cual se recopila información de forma ordenada, sistemática y en línea de tiempo que permite comprender una realidad, analizarla y estudiarla con el fin de aprender desde y por la práctica o experiencia vivida.

Por otra parte, debe entenderse que la sistematización busca tener una comprensión más profunda de la práctica reconstruida ordenadamente, a fin de establecer los factores que interactúan en dicha realidad. En este sentido, se debe aportar mediante la reflexión nuevos conocimientos surgidos de la práctica, reorientando la misma para dar respuesta a las necesidades observadas, es así como los nuevos conocimientos permite transformar la práctica según la teoría y las realidades sociales existentes.

Aunado a esto es importante resaltar que aunque la sistematización se logra desarrollando de forma escrita la experiencia vivida, no se queda solo en escritos ya que se debe obtener conocimientos para posteriormente difundirlos, es por ello que el autor Antonio Sandoval Ávila en su libro referido con anterioridad citando a (Cadena, 1987: 50-60). Menciona que *“el objetivo de la sistematización es reconstruir la práctica para entender mejor lo que se hace e identificar la similitud que tiene con la que realizan otros sujetos en otros contextos”* Pp 119

Ahora bien, se debe resaltar que la sistematización de experiencias es el método que se ha utilizado para recopilar y ordenar toda la información obtenida en el proceso de las pasantías realizadas en el Centro de Orientación Familiar (COF), adscrita a la fundación José Félix Ribas, directamente dentro del programa de seguimiento y control a los ciudadanos que se encuentran en cuarta fase del tratamiento terapéutico para superar las adicciones, teniendo un trato directo con los ciudadanos y el equipo multidisciplinario a fin de detectar las debilidades y fortalezas de dicho programa.

Cabe destacar que el autor Antonio Sandoval Ávila (2001), indica que hay una serie de pasos que ayudan a la recolección e interpretación de los elementos objetivos y subjetivos que intervinieron durante la práctica a fin ordenar la información, crear conocimientos y generar propuestas que den respuesta a las necesidades evidenciadas durante el proceso.

Sandoval Ávila (2001), en su propuesta metodológica para presentar una vivencia sistematizada, señala ocho (8) pasos que responden de forma eficaz al ser puesta en práctica, dichos pasos son: 1) justificación, 2) objetivos, 3) contextualización y reconstrucción de la práctica, 4) descripción de la práctica, 5) la interpretación crítica de la práctica reconstruida, 6) conclusiones, 7) prospectiva y 8) socialización.

1.2. Pasos de la Sistematización

1.2.1. Justificación

En la ejecución de este paso se debe delimitar la unidad de análisis que permitirá establecer el aspecto principal de la práctica, que a manera de eje transversal unifica los diferentes aspectos, permitiendo así determinar con mayor facilidad y rapidez la información. Es así, como el autor anteriormente referido afirma que en este momento se deben tener en cuenta aspectos como *“¿Cuál será el enfoque desde el cual se va a abordar la sistematización que se quiere hacer? Es decir, ¿desde qué ángulo? El ángulo es la perspectiva desde la cual se plantea el problema que representa la práctica que se quiere sistematizar y que puede ser muy variado...”*.

Seguidamente, el mismo autor indica que se debe tomar en cuenta otros aspectos que son determinantes dentro de la sistematización ya que permitiría una mayor comprensión al momento del análisis de la información recolectada del proceso vivido, estos aspectos son:

¿Por qué se quiere sistematizar precisamente ese aspecto principal de esta práctica? ¿Cuáles son las razones que mueven a hacerlo? Es decir, ¿cuáles son las inquietudes, interrogantes, vacíos, necesidades, conflictos o desafíos que el aspecto principal de la práctica seleccionada para sistematizar plantea y que se busca con la sistematización clarificar, dar respuesta o solución?

Partiendo de esta premisa se puede determinar la importancia de contextualizar el ¿por qué? y ¿para qué? se determina el aspecto más importante a caracterizar en la práctica y la importancia del mismo.

Es por ello que, para la elaboración de la sistematización de nuestras pasantías, precisamos como unidad de análisis el 4to programa de seguimiento y control que ejecuta el Centro de Orientación Familiar (COF), ya que al examinar la dinámica dentro del programa, mediante la observación e intervención en las diversas actividades desarrolladas como pasantes en el mismo, pudimos dar paso a la creación de nuestros objetivos.

1.2.2. Objetivos

Durante este paso, se debe clarificar y delimitar el trabajo que se va a realizar durante la práctica, orientando las acciones al cumplimiento de los mismos, llevando un hilo conductual ordenado y sistemático que permita responder a una serie de interrogantes que el autor referido plantea, las mismas son:

¿Para qué se quiere sistematizar la práctica? ¿Para comprenderla mejor y mejorarla? ¿Para extraer sus enseñanzas para compartirlas con otros? ¿Para construir una propuesta de trabajo que responda a un determinado desafío? ¿Para qué sus resultados sirvan de base para iniciar la teorización sobre esta práctica?...
(P 139) (Jara, 1997: 103-125).

A partir de estas interrogantes los objetivos planteados deben estar direccionados al desarrollo de la práctica, al análisis de los programas institucionales, debilidades fortalezas y a la creación de nuevos conocimientos que respondan a las necesidades detectadas.

De esta manera, pudimos formular los objetivos de nuestro proceso de pasantías, tomando en cuenta las debilidades y fortalezas del programa de seguimiento y control, con el fin de diseñar una propuesta que pueda aportar y complementar a la institución y a dicho programa, un mejor funcionamiento de los mismos y brindar a las personas que se encuentre en la IV fase del tratamiento una atención eficaz y de calidad.

1.2.3. Contextualización y Reconstrucción de la Práctica

En este paso se debe recopilar la información que ha surgido a lo largo de la práctica ordenándola de forma cronológica, destacando la importancia de la misma para la creación de conocimiento, esto aunado al hecho de que durante la práctica intervinieron diferentes dimensiones tales como: la económica, la política, la social, la cultural, entre otras, y a partir de estas dimensiones y el contexto en que se ubica la práctica se debe reconstruir la información obtenida. Sabiendo esto, es importante destacar que el autor indica que para la realización de este paso se debe tener en cuenta que:

Hay que identificar los elementos de la práctica, clasificarlos y ordenarlos para objetivar lo vivido, para convertir la práctica en objeto de estudio e interpretación teórica, a la vez que en objeto de transformación. Ubicar los distintos elementos del proceso que surgieron de manera desordenada en el transcurso de la práctica. Se trata de lograr una visión global, o lo más amplia posible, de los principales o más significativos acontecimientos que han ocurrido en el lapso en que se va a sistematizar la práctica. (p. 140)

A partir de este concepto, el autor plantea que se deben elegir los elementos principales para reconstruir la práctica de forma ordenada, ubicando los diferentes elementos inmersos en la misma, generando conocimientos desde y por la práctica reconstruida.

Desde esta perspectiva, para la contextualización y reconstrucción de nuestra experiencia vivida como pasantes en el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda, puntualizamos de manera general información referente al contexto histórico institucional de la Fundación José Félix Ribas, los niveles de atención y tipos de tratamientos que los centros de atención brindan y las bases legales por las cuales se rigen; asimismo, describimos el funcionamiento operativo del personal que labora en el COF, haciendo énfasis en la acción profesional del Trabajador Social dentro de los programas que el centro ejecuta para el abordaje de los ciudadanos en atención.

Es así como, todos los aspectos identificados mediante el análisis, la investigación, documentación y participación en las actividades realizadas en el COF desde nuestros objetivos propuestos, logramos recolectar y sistematizar de una manera ordenada cronológicamente y especifica todo lo vivido durante las pasantías.

1.2.4. Descripción de la Práctica

En este paso, se debe estructurar ordenada y cronológicamente los elementos que formaron parte de la práctica, los cuales fueron apareciendo desordenadamente, pero a su vez sirvieron para fundamentar la misma y apoyar el proceso. Es así como el autor Sandoval Ávila (2001) indica que para lograr esto se:

Elabora un documento en el que se ordenan, de manera lógica y cronológica, los componentes del proceso de la práctica que fueron apareciendo en el proceso de reconstrucción de la misma, para articular la información obtenida en torno a los aspectos básicos de ella. (Pp. 152, 153)

En síntesis, se debe organizar la información de forma clara y visible y apoyarse en todos los registros que se hayan realizado u obtenido durante la práctica. Es de esta manera, que para la reconstrucción y articulación de la información con nuestro proceso de pasantías, elaboramos una matriz en el cual, se pudo registrar todas las actividades cumplidas diariamente y que de forma cronológica y organizada nos permitiera sistematizar nuestra experiencia desde el primer punto de partida, dando cuenta así del cumplimiento de 384 horas académicas de trabajo institucional.

1.2.5. Interpretación Crítica de la Práctica Reconstruida

Este paso consiste en entender cómo y por qué se llevó acabo todo el proceso de práctica, describiendo a través de la elaboración de un análisis, la interpretación crítica de la misma, tomando en cuenta los aspectos fundamentales del proceso y profundizando cada momento de la práctica para realizar una síntesis que exponga con coherencia de todo lo transcurrido.

En este sentido, Sandoval hace mención a la elaboración de una reconceptualización de toda la experiencia vivida desde la reconstrucción articulada

de dicho proceso, a fin de dar una descripción y reflexión a fondo, y de manera general que permita la formulación de un análisis crítico de todo lo acontecido en la práctica.

Desde esta perspectiva, se entiende que en nuestra experiencia de pasantías en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, hubo una serie de aspectos que fueron fundamentales e influyeron de forma positiva o negativa en el proceso y las actividades realizadas, los mismos, fueron cruciales e hicieron que nuestra experiencia fuera enriquecedora no solo para nosotros como pasantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, sino también para la Fundación previamente mencionada.

1.2.6. Conclusiones

Generalmente, entendemos como conclusión el resultado final que se obtiene luego de un proceso previo, y en este sexto paso Sandoval lo considera en dos niveles: el primero como la relación de la satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria a la que se procuró dar respuestas, y en segundo lugar a los objetivos propuestos en el proyecto con relación a lo que se esperaba lograr desde el primer momento.

De esta manera, tomando en cuenta lo antes expuesto, pudimos elaborar las conclusiones de nuestras pasantías profesionales, describiendo los resultados y las enseñanzas que aportaron las actividades desarrolladas dentro del COF, iniciando en primer lugar, con la satisfacción que generaron las dinámicas de los programas del centro al brindarnos las herramientas para el buen desempeño como futuros Trabajadores Sociales y el abordaje de los mismos, detallando por último y segundo lugar los logros obtenidos en cuanto al cumplimiento de los objetivos planteados.

1.2.7. Prospectiva

En este paso, de acuerdo a las enseñanzas que se hayan obtenido en el proceso de las pasantías, se deben tomar en cuenta las decisiones que puedan tomarse a través

de nuevas alternativas para mejorar y generar una práctica de manera eficaz. Es por ello que Sandoval (2011) citando a (Peresson, 1996: 54-79) señala:

¿Cómo se puede transformar esta práctica para lograr mejores resultados? Con base en las enseñanzas que se obtuvieron, ¿qué perspectivas se abren para plantear nuevas alternativas para generar una nueva práctica más rica y eficaz? ¿Qué decisiones se pueden tomar para mejorar la práctica? Es decir: ¿qué sugerencias y recomendaciones se pueden hacer para el mejoramiento de la práctica? ¿Qué elementos de la práctica se deben dejar de lado y cuáles se deben consolidar? ¿Cuáles deben innovar y cuales se deben crear? ¿Cuáles deben ser los nuevos ejes estructuradores de la práctica? ¿Cómo se deben reformular los objetivos? ¿Cuáles deben ser las nuevas estrategias metodológicas?

En este sentido, para la elaboración de la prospectiva en el presente informe, tomamos en cuenta las debilidades y fortalezas dentro de las actividades del programa seguimiento y control, para aportar al mismo, una propuesta que permita a futuro, brindar una mejor atención a los ciudadanos que se encuentran en la IV fase de tratamiento terapéutico, con la finalidad de dar continuidad y mayor alcance a su proyecto de vida.

1.2.8. Socialización

Socialización es el último paso que el autor Sandoval plantea como propuesta para sistematizar la práctica profesional, y este consiste en compartir la experiencia, a través de un documento que recopile de forma ordenada, toda la trayectoria de la experiencia vivida, a fin de comunicar la misma.

Es por ello, que en este punto no se debe elaborar un documento en el cual solo narre como se realizó la sistematización, sino crear un documento creativo que permita exponer de una manera clara todo el proceso práctico y este material puede ser, bien sea una ficha, pendón, videos, entre otros.

Tomando en cuenta este enfoque en la socialización de nuestro proceso, pudimos compartir esta experiencia, elaborando un pendón, que de forma cronológica, pudiera comunicar todo el proceso práctico de nuestras pasantías en el Centro de Orientación Familiar Parque Miranda y que a su vez permita realizar una nueva objetivación de lo vivido.

1.3. Técnicas Aplicadas para la Recolección de Información

Para el autor Fidias G. Arias en su libro El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica (2006), *“Se entenderá por técnica, el procedimiento o forma particular de obtener dato o información”*. (P.67)

En este sentido, se debe destacar que la primera técnica que se utilizó para la sistematización dentro del Centro de Orientación Familiar (COF) fue la observación, ya que, nosotros como pasantes de la Escuela de Trabajo Social en un primer acercamiento a la institución pudimos conocer el trabajo realizado siendo partícipes de un taller de prevención a las sustancias lícitas e ilícitas, asimismo, pudimos constatar cómo se realizan las entrevistas diagnóstico referenciales y las entrevistas de seguimiento y control.

De igual manera, el autor Fidias G. Arias manifiesta que: *“La observación es una técnica que consiste en visualizar o captar mediante la vista, en forma sistemática, cualquier hecho, fenómeno o situación que se produzca en la naturaleza o en la sociedad...”* (P. 69). De esta manera, se debe resaltar que el autor menciona dos tipos de observación, entre ellas: la observación simple o no participante y la observación participante; desde esta perspectiva la observación utilizada por el grupo de pasantes fue la simple o no participante tomando en cuenta lo que el autor manifiesta: *“Es la que se realiza cuando el investigador observa de manera neutral sin involucrarse en el medio o realidad en que se realiza el estudio”*. (P.69)

Posteriormente, realizamos una revisión y registro documental de los siguientes escritos: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), Ley Orgánica de Drogas (LOD), decreto N° 8225 del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones, el Programa de Seguimiento y Control efectuado por el COF.

Esta información sirvió para comprender el contexto legal e institucional bajo el cual se rige la Fundación, asimismo, permitieron conocer las directrices por las que se rige el Centro de Orientación Familiar en la continuación del tratamiento a los

ciudadanos que ingresan a una cuarta fase del mismo, conociéndose las actividades y/o trabajo del equipo multidisciplinario dentro del mencionado programa. De esta manera se debe señalar que en este caso se utilizó la técnica de recolección de información documental, según el autor Ezequiel Ander-Egg en su libro Técnicas de Investigación Social (1982) define la recolección documental como “...*un instrumento o técnica de investigación social cuya finalidad es obtener datos e información partir de documentos escrito y no escritos, susceptibles de ser utilizados dentro de los propósitos de una investigación en concreto...*” (P. 213).

De lo antes expuesto, se debe mencionar que fue la técnica utilizada para la recolección y comprensión de las bases legales que fundamenta el trabajo institucional, de igual manera, se utilizó para vincularse de una forma más exhaustiva en el proceso de tratamiento terapéutico a las adicciones a nivel nacional, así como también las directrices de atención enmarcadas en el programa de seguimiento y control del COF.

1.4. Instrumentos Aplicados para la Recolección de Información

Según la autora Jacqueline Hurtado de Barrera en su libro El Proyecto de Investigación: Metodología de la Investigación Holística (2006) define que los instrumentos

...representan la herramienta con la cual se va a recoger, filtrar y codificar la información, es decir, el con qué. Los instrumentos, pueden estar ya elaborados e incluso normalizados, como es el caso de los test y algunas escalas, sin embargo, si se trata de eventos poco estudiados, puede ser necesario que el investigador elabore sus propios instrumentos, y estos pueden ser lista de cotejo, escalas o cuestionarios, entre otros... (P. 148)

A partir de esta contextualización, se debe indicar que el instrumento que utilizamos para nuestras pasantías durante todas las actividades en el Centro de Orientación Familiar (COF) fue el informe de actividades. Según el autor Raúl Rojas Soriano en su libro Investigación Social: Teoría y Praxis (2002) manifiesta que: “*Es el resumen que se realiza de los diferentes aspectos de la investigación para difundir los resultados del trabajo...*” (P. 154), cabe destacar que a partir de la planificación y

ejecución de las actividades, en este instrumento se ha podido reflejar los detalles en la realización de cada tarea, el objetivo de la misma y tiempo en que se desarrolló cada una de ellas.

CAPÍTULO II

2.1. JUSTIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIVIDA

Las adicciones es un tema que cada vez cobra más fuerza dentro de las sociedades a nivel mundial, es muy común observar que las edades de inicio de consumo de sustancias lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, heroína, crack, entre otras) es cada vez menor, sumado al hecho de que los medios de comunicación de una u otra forma fomentan el consumo de las sustancias lícitas. Es como el Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones en Venezuela 2012 – 2019 manifiesta que:

Según estudios recientes de la Organización Mundial de la Salud, entre el 3,5% y 5,7% de la población mundial está en consumo de drogas, si extrapolamos estas cifras al contexto venezolano, se estima que cerca de 1.400.000 personas están en consumo y si agregamos el impacto que produce en el entorno familiar, entonces existen, aproximadamente, siete millones de personas afectadas directamente... (P 3)

Teniendo en cuenta esto, se debe entender que Venezuela no se escapa de esta realidad, ya que, el consumo de este tipo de sustancias ha incrementado notablemente pudiéndose observar en cualquier lugar público a cualquier hora del día jóvenes consumiendo alcohol tabaco e incluso marihuana, lo más preocupante de esta situación son las edades de inicio del consumo, que oscilan entre los 10 y 14 años, no obstante, es importante resaltar que dicho consumo conlleva a situaciones de mayor impacto como la violencia, la delincuencia y situación de calle (indigencia), que afectan a la sociedad.

Desde este punto de vista es importante resaltar que la problemática del consumo de sustancias lícitas e ilícitas no es un tema que haya surgido a lo largo de este siglo, ya que debido a esta situación el Estado Venezolano se vio en la necesidad de crear bajo decreto presidencial N° 1.366 el 20 de noviembre de 1986 la Fundación José Félix Ribas, con la finalidad de crear política públicas para la prevención, tratamiento, vigilancia epidemiológica e investigación en materia de adicciones.

Es por ello, que a través de dicho decreto se creó el Sistema Público Nacional de Tratamiento para las Adicciones, siendo este el encargado de formar tres centros de atención los cuales se mencionan a continuación: Centro de Orientación Familiar (COF), Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI) y la Comunidad Terapéutica Socialista (CTS). En dichos centros, laboran un equipo multidisciplinario de profesionales (Psicólogos, Psiquiatras, Médico General Integral, Terapeutas Ocupacionales, Enfermeros, Promotores Sociales y Trabajadores Sociales) quienes brindan una atención integral bajo los lineamientos de los programas que ejecutan cada centro.

En este sentido, es importante destacar la labor realizada por el profesional del Trabajo Social dentro de esta institución y de forma más precisa dentro del Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda donde se fundamentaron nuestras pasantías, y a través de sus cuatro programas: prevención comunitaria, orientación y atención, formación comunitaria y seguimiento y control, desarrollamos nuestras actividades durante el tiempo (384 horas académicas) estipulado en el Programa de Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

Es por ello, que el Trabajador Social en la Universidad Central de Venezuela está formado para ejercer profesionalmente en cualquiera de estos cinco (5) roles: investigador social, analista de política social, planificador y gerente social, dinamizador de procesos sociales-locales y dinamizador de procesos familiares-locales.

De este modo, el quehacer profesional del Trabajador Social dentro del programa de seguimiento y control, ejerce el rol de dinamizador de procesos sociales – locales y el de dinamizador de procesos familiares – locales, los mismos, son desarrollados a través de las siguientes actividades: evaluar y fortalecer herramientas sociales a nivel individual y grupal que permitan prevenir las recaídas y mantener la abstinencia; orientar, supervisar y dar continuidad al proyecto de vida de los

ciudadanos y ciudadanas y su familia; realizar grupos de apoyo de egresados, familiares y comunitarios; establecer y programar actividades psico-educativas de corte recreacional y/o reflexivas, así como actividades complementarias; definición de los ámbitos de inclusión de acuerdo al proyecto de vida individual y su nivel de coherencia; constatar si la familia se encuentra cumpliendo con su rol de co-terapeuta y comparar y resaltar los avances de información e instrucción de los egresados en el proceso de inclusión, evaluando su desarrollo en la comunidad a partir de sus aportes.

Es así, como a través de la observación e intervención en las actividades realizadas en los diferentes programas ejecutados por el COF – Parque Miranda y la acción profesional de los Trabajadores Sociales, concluimos enfocar nuestras acciones como pasantes de la Escuela de Trabajo Social, al 4to Programa de Seguimiento y Control, convirtiéndose el mismo en nuestra unidad de análisis.

El programa de seguimiento y control es el encargado de brindar atención mediante el tratamiento terapéutico ambulatorio a los ciudadanos egresados de los CEPAI, CTS u otras instituciones que aborden la problemática de las adicciones, fortaleciendo así, las herramientas adquiridas en las primeras fases de tratamiento terapéutico para la continuidad o ceración del proyecto de vida, previniendo las recaídas y manteniendo la abstinencia de los mismos.

Sabiendo esto, se debe mencionar la importancia no solo del programa de seguimiento y control como parte de un proceso terapéutico llevado a cabo para los ciudadanos, sino también la importancia del Trabajador Social dentro de este proceso, ya que, son precisamente las acciones de este profesional (orientación, evaluación, acompañamiento, actividades de formación, entrevistas, entre otras) las que refuerzan el trabajo que ya se viene realizando con los ciudadanos para culminar con éxito el tratamiento terapéutico.

Por lo antes expuesto, es este el punto de partida que guio el trabajo realizado durante el proceso de nuestras pasantías, examinando la importancia del programa de seguimiento y control, direccionando nuestras actividades al análisis de las fortalezas

y debilidades del mismo, en pro de mejorar el desarrollo de las actividades mencionadas anteriormente y de esta manera fortalecer el trabajo que realiza el profesional del Trabajo Social, mejorando de esta forma la atención y el proceso terapéutico que se brinda a los ciudadanos y ciudadanas.

A partir de este análisis, la intervención y la participación en las actividades realizadas durante nuestro proceso de pasantías en el programa de seguimiento y control ejecutado por el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda se plantearon los siguientes objetivos.

2.2. OBJETIVOS PLANTEADOS

2.2.1. Objetivo General

Diseñar una propuesta de acción profesional que contribuya con el programa de seguimiento y control en el Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda.

2.2.2. Objetivos Específicos

- Examinar el programa de seguimiento y control ejecutado por el COF - Parque Miranda
- Identificar debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas del programa de seguimiento y control ejecutado por el Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda.
- Describir el ejercicio profesional del Trabajador Social dentro del programa de seguimiento y control para el tratamiento de los ciudadanos abordados.
- Diseñar instrumentos que contribuyan con el ejercicio profesional del Trabajador Social dentro del programa seguimiento y control ejecutado por el Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda.

CAPÍTULO III

CONTEXTULIZACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA VIVIDA

3.1. Contexto Institucional Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS)

La Fundación José Félix Ribas es una institución sin fines de lucro, adscrita desde el 2011 al Ministerio del Poder Popular del Despacho de la Presidencia y Seguimiento de la Gestión de Gobierno, la misma, fue creada por el Estado Venezolano, el 20 de noviembre de 1.986, según decreto presidencial No. 1.366 siendo para la época un órgano que formaba parte del Ministerio de Salud.

Dicha institución tiene la responsabilidad de ejecutar las políticas públicas dirigidas a la prevención, el tratamiento, la vigilancia epidemiológica y la investigación del consumo indebido de sustancias lícitas e ilícitas, así como de las adicciones del comportamiento y a su vez se encarga de promover la inclusión social y la formación de redes de apoyo a las personas, familiares y comunidades afectadas por las adicciones.

Es importante resaltar que dicho trabajo se realiza a través de un modelo de atención integral accesible, solidario, gratuito, universal y de calidad, esta acción es una labor en la cual convergen y se articulan las Instituciones de Estado, las organizaciones no gubernamentales y las expresiones de la comunidad organizada (concejos comunales), lo cual da cumplimiento a los mandatos emanados del artículo II de la Ley Orgánica de Drogas, del Decreto Presidencial 8.225, del 18 de mayo de 2011 publicado en Gaceta Oficial No. 39.676, y del Decreto Presidencial 506, del 25 de octubre de 2013, publicado en Gaceta Oficial No. 40.280.

Los instrumentos jurídicos mencionados con anterioridad establecen como responsabilidades del Ejecutivo Nacional la creación de un Sistema Público de Atención y Tratamiento de las Adicciones, para todas aquellas personas en

condiciones de vulnerabilidad social, de cuya implementación se encarga Fundaribas como ente rector en materia de tratamiento, en estrecha relación con todas las misiones sociales del Estado venezolano.

Es relevante destacar la importancia de la fundación José Félix Ribas en el contexto socio-cultural venezolano en la actualidad, ya que, las adicciones de cualquier tipo son una problemática que no se escapa a la realidad de muchas familias en nuestra sociedad.

3.1.1. Misión, Visión y Organigrama de la Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS)

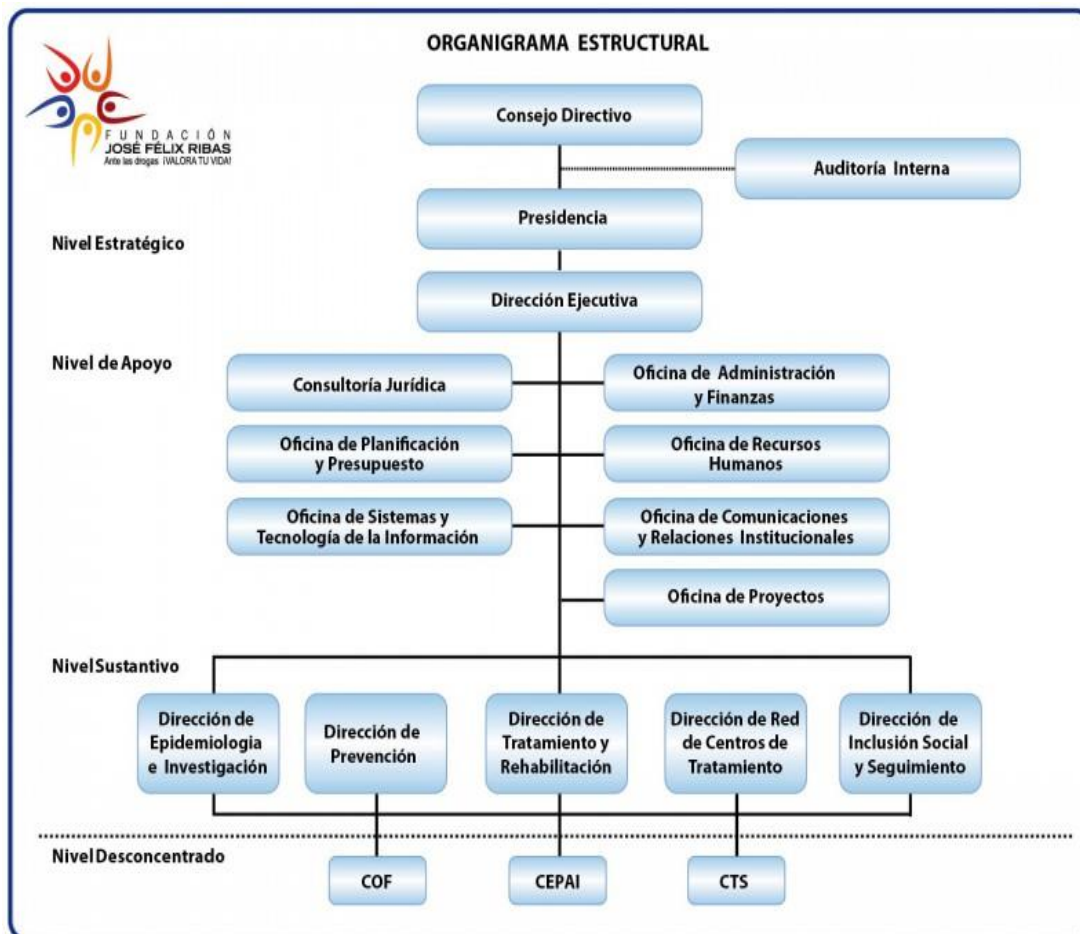
La Fundación José Félix Ribas, a través de su modelo único de atención integral, cuenta con la siguiente misión:

Misión Ejecutar políticas públicas dentro del Sistema Público Nacional de Salud, en materia de prevención, tratamiento, inclusión social e investigación; que atienda a las personas en riesgo o víctimas de adicciones comportamentales y de drogas lícitas e ilícitas.
Fundación José Félix Ribas (2016). [Página Web en Línea]. Disponible en:http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1761[Consulta:2016, mayo 28].

Del mismo modo, para dar una atención de calidad y eficaz tiene como visión:

Visión: Ser la institución modelo de tratamiento que brinde, de manera oportuna y eficaz, atención integral a las personas con problemas de adicción en todas sus modalidades, en pro de la calidad de vida de la población venezolana.
Fundación José Félix Ribas (2016). [Página Web en Línea]. Disponible en:http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1761[Consulta:2016, mayo 28].

En este sentido, es importante destacar que FUNDARIBAS mediante su misión y visión enfoca su labor a los sectores vulnerables, previniendo y tratando a las personas con problemas de adicciones, bien sea a sustancias lícitas e ilícitas, como las adicciones comportamentales.



Fuente: Fundación José Félix Ribas (2016). [Página Web en Línea]. Disponible: http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1622http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1761[Consulta:2016, mayo 28].

3.1.2. Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA)

El Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones creado por el Gobierno Bolivariano el 18 de Mayo de 2011, bajo el decreto presidencial N° 8.225, aborda la problemática existente relacionada con el consumo de sustancias lícitas e ilícitas en todo el territorio nacional, a través de un modelo único de atención y de intervención profesional sobre la base de la diversidad, características de la adicción y evaluación individual del paciente, su familiares y entorno social.

Desde esta perspectiva se debe entender que el Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA) se encarga de atender de forma integral, oportuna, eficaz y eficiente a toda la población venezolana que padece de algún tipo de adicción, ya sea a sustancias lícitas e ilícitas y como a las adicciones comportamentales, que impidan su desarrollo social a través de los centros de atención a nivel municipal, estatal y nacional. Al igual que a estas personas, también se le brinda apoyo a las familias que se ven afectadas en sus relaciones intrafamiliares por dichas adicciones; por otra parte la fundación también se encarga de promover en las comunidades la prevención a las adicciones, brindando las herramientas necesarias para detectar, prevenir y evitar la propagación de cualquier tipo de adicción.

3.1.2.1. Niveles de Atención del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones

La Fundación José Félix Ribas (FUNDARIBAS), entidad que asume la plataforma sobre la cual se apoyará el Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, en conjunto con distintos entes públicos de carácter social, así como de organizaciones no gubernamentales, religiosas, misiones, y comunidades organizadas comprende de tres niveles de atención que trabajan mancomunadamente para una atención integral, y entre ellas se destacan a continuación:

3.1.2.1.1. I Nivel. Centro de Orientación Familiar (COF)

Los Centros de Orientación Familiar desarrollan una atención social ambulatoria dirigida a miembros de la comunidad: niños, niñas, adolescentes y adultos masculinos y femeninos con alta vulnerabilidad individual y familiar, basada en un modelo humanista de atención integral y de intervención comunitaria. La atención se despliega a partir de cuatro (4) programas de intervención:

Prevención comunitaria: programa dirigido al desarrollo de estrategias que una comunidad debe practicar para prevenir, evitar y reducir el consumo de drogas en sus miembros. Tiene como objetivo identificar y potenciar los distintos factores que influyen en el desarrollo saludable de las comunidades: calidad de las organizaciones de base, capacidad de convocatoria, líderes comunitarios, gestión de gobierno comunal, participación, redes sociales, entre otros.

Orientación y atención: es un programa de atención integral e inmediata dirigido a prevenir, evaluar, diagnosticar, atender y referir a los ciudadanos(as) a las distintas instalaciones de la red hospitalaria y del sistema de atención relacionado con las adicciones.

Formación comunitaria: programa dirigido a la formación y capacitación del equipo de salud y la comunidad organizada en: diagnóstico situacional, planificación participativa, ejecución y evaluación de los proyectos, planes e investigaciones, con el fin de desarrollar capacidades autónomas en las comunidades para participar con criterios e iniciativas propias en la prevención de la problemática social en especial de las adicciones.

Seguimiento y control: programa dirigido a brindar atención a través de tratamiento ambulatorio a los ciudadanos(as) que egresan de los CEPAI, CTS u otras instituciones que abordan la problemática de las adicciones, permitiéndoles reforzar y

consolidar las herramientas para mantener la abstinencia, prevenir las recaídas y lograr un funcionamiento adecuado en las diferentes áreas del desarrollo humano.

Asimismo, es importante destacar que en el COF se realizan actividades de promoción de salud prevención de enfermedades en general y de adicciones en particular, también, brindan atención psicosocial a los miembros de la comunidad, fortaleciendo redes de apoyo social, familiar y comunitario (familia, pareja, compañeros de trabajo, amigos, vecinos, entre otros) y perfeccionan acciones de seguimiento y control. Donde se brinda atención especializada a los miembros de la comunidad en diversas problemáticas, promover estilos de vida saludable y prevenir diferentes enfermedades, en especial las adicciones.

Es importante señalar que este nivel de atención compone una modalidad de intervención inicial, integral e inmediata que tiene como finalidad prevenir, evaluar, diagnosticar, orientar y referir a los usuarios y usuarias a los siguientes niveles de atención pertenecientes a la red de salud. Por otra parte brindan orientación a menores de edad que son referidos de forma inmediata al Instituto Autónomo Concejo Nacional de Protección de Niños Niñas y Adolescentes (IDENNA), asimismo ofrecen atención y orientación a personas en situación de calle que son referidas a los diferentes puntos de Negra Hipólita y Centros de Captación.

3.1.2.1.2. II Nivel. Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI)

El Centro Especializado de Prevención y Atención Integral (CEPAI), desarrolla una atención basada en un modelo de atención integral comunitario y biopsicosocial especializado en adicciones a drogas lícitas, ilícitas y comportamentales, a través de tres programas de modalidad ambulatoria:

Programa de desintoxicación ambulatoria: es un programa que está dirigido al tratamiento médico de las alteraciones producidas de la o las droga(s) consumida(s), el síndrome de abstinencia y el consumo compulsivo en ciudadanos y ciudadanas dependientes.

Programa de asistencia ambulatoria: programa de atención abierto, dirigido a mantener la abstinencia, orientar y fortalecer los factores de protección y evitar las recaídas, garantizando así el proyecto de vida de los ciudadanos y ciudadanas que presentan consumo ocasional o habitual, que ejecutan sus roles familiares y sociales y que posee contención familiar.

Programa de residencia diurna: es un programa de permanencia diurna estructurado en (03) fases, donde se contempla la atención biopsicosocial (biológica, psicológica, y social), dirigida al abordaje de la adicción a las drogas en ciudadanos y ciudadanas que presenta consumo ocasional, habitual o compulsivo, con dificultades en la ejecución de sus roles familiares y sociales, que poseen poca contención.

Estos centros brindan atención especializada en el área de adicciones a los adultos (masculinos y femeninos) dependientes o consumidores ocasionales y habituales, con capacidad de autocontrol para manejarse con mínima contención que no amerita ser referidos a las Comunidades Terapéuticas Socialista (CTS). Donde se persigue mantener la abstinencia de los ciudadanos y ciudadanas a través de la aplicación de programas abiertos que les permita conducir su nuevo proyecto de vida, y ejercer un activo como actores y constructores de una nueva sociedad.

En este sentido, los CEPAI tienen como propósito eliminar el consumo y mantener la abstinencia a través del rescate de las potencialidades de los ciudadanos y ciudadanas en la conducción de su nuevo proyecto de vida, para su reinserción social, brindando atención a los estados leves y moderados de consumo, dependencia o consumo ocasional con capacidad de autocontrol para manejarse con mínima contención y que se encuentren laborando y estudiando.

3.1.2.1.3. III Nivel. Comunidad Terapéutica Socialista (CTS)

Las Comunidades Terapéuticas Socialista (CTS), desarrollan una modalidad de tratamiento permanente (24 horas), orientado a la rehabilitación gratuita, personalizada, oportuna y permanente, a partir de un programa de residencia cerrada, donde se ofrece atención a ciudadanos y ciudadanas con patrón de consumo

compulsivo de drogas lícitas e ilícitas y con grave deterioro en el funcionamiento individual, familiar, social, laboral y académico con reincidencia a múltiples tratamientos, sin red de apoyo familiar ni social. Se desarrolla un modelo biopsicosocial especializado en adicciones a través de 2 programas:

Programa de desintoxicación cerrada: es un programa de atención médica cerrado, que tiene como objetivo el tratamiento de las alteraciones producidas por la intoxicación de las drogas, el síndrome de abstinencia (generalmente severo) y el consumo compulsivo en pacientes dependientes.

Programa de atención biopsicosocial, educativo y socio-productivo: es un programa con permanencia las 24 horas del día, desarrollado en las (03) fases de tratamiento por un equipo multidisciplinario, que brinda atención integral especializada en ambientes protegidos a ciudadanos y ciudadanas que presentan consumo compulsivo de drogas con escasa o ninguna contención familiar.

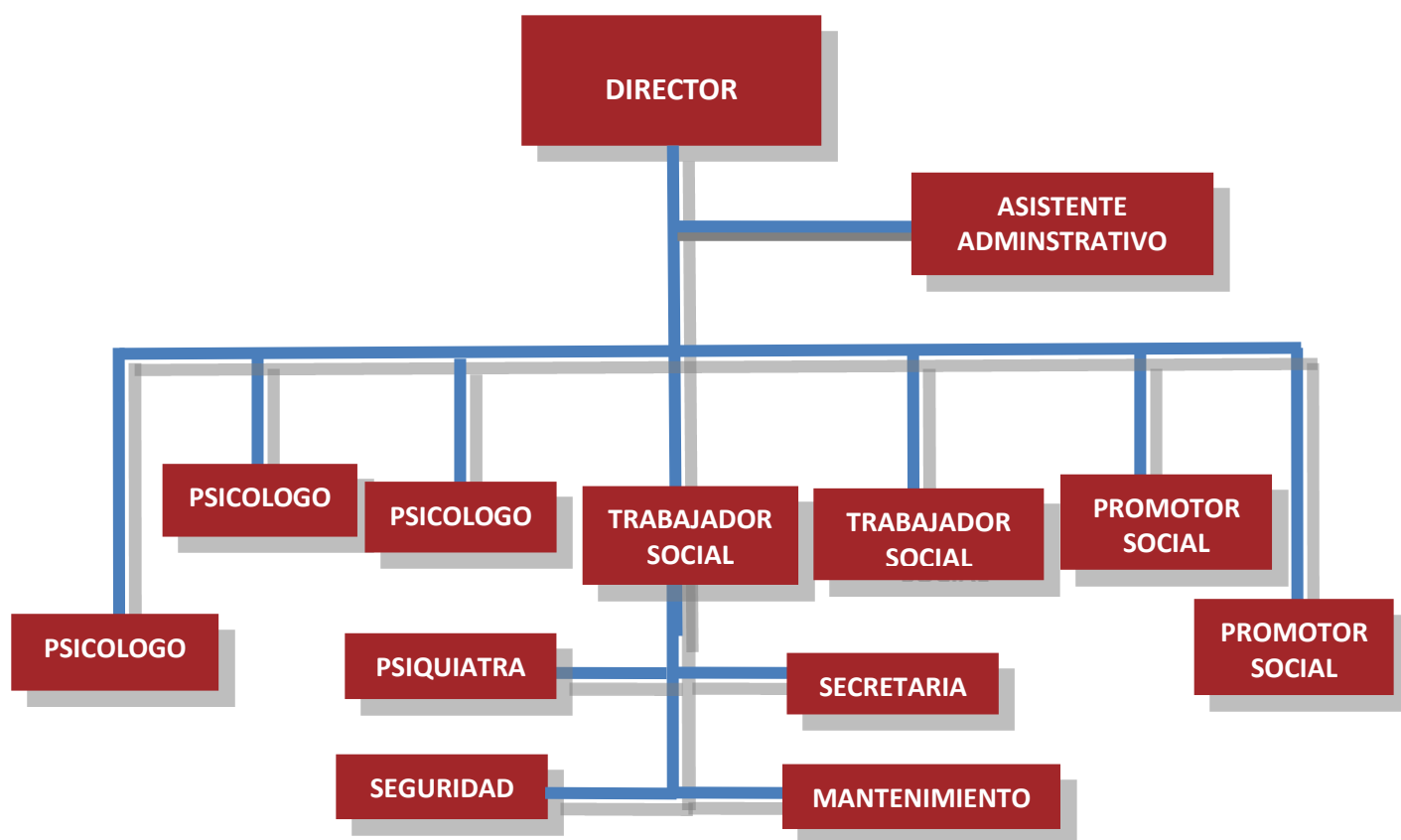
Se pretende el mantenimiento de la abstinencia y la optimización de las potencialidades de los ciudadanos y ciudadanas para garantizar el rescate de su dignidad, su condición humana, su capacidad de autogestión y sus responsabilidades como actores y protagonistas de las transformaciones de una sociedad más justa y equitativa.

Se garantizará la atención biopsicosocial y multidisciplinaria de carácter permanente (24 horas) a los ciudadanos y ciudadanas con problemas de adicción, bajo un modelo terapéutico humanista de probada validez científica, que facilite el cese del consumo, el mantenimiento de la abstinencia, la realización de un nuevo proyecto de vida y el desarrollo de las potencialidades físicas, emocionales, sociales, educativas y socio-productivas, de los(as) ciudadanos(as), en pro del rescate de su dignidad y de sus responsabilidades como actores y protagonistas de las transformaciones de una sociedad más justa y equitativa.

Es así como se entiende que la CTS constituye el tercer nivel de atención teniendo como objetivo mantener la abstinencia y la optimización de las potencialidades del ciudadano y ciudadana, garantizando el rescate de su condición humana y su responsabilidad como sujetos y protagonistas de la transformaciones sociales. Las CTS brindan atención a personas con un patrón de consumo compulsivo y con graves deterioro en el funcionamiento individual, familiar, social, laboral, académico y con repetitivos tratamiento previos.

3.1.3. Descripción Operativa del Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda

3.1.3.1. Organigrama u Organización Interna



3.1.3.2. Recursos Humanos, Perfil y Funciones

Según el Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de la Adicciones, recursos humanos del Centro de Orientación Familiar (COF) debe de estar conformado por el personal gerencial y administrativo (Director(a), Secretaria(o), Asistente Administrativo); asistencial y clínico (Médico(a) General Integral, Psiquiatras, Psicólogos(as), Trabajadores(as) Sociales Preventores Comunitarios, Comisionado de la ONA); personal de apoyo voluntariado (miembros de Consejos Comunales, Comité de Salud, Milicia Bolivariana, Frente Francisco de Miranda, Familias, Pasantes Institucionales, entre otros); mantenimiento (Mantenimiento y Vigilante).

En este sentido, es importante resaltar las funciones que el Trabajador Social debe desempeñar en el COF, a fin de dar fiel cumplimiento a los objetivos constitucionales e institucionales de la Fundación José Félix Ribas, las mismas se encuentran plasmadas en el Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de la Adicciones y de esta manera detallamos a continuación las ocupaciones a desarrollar dentro de sus labores:

1. Realizar informes sociales, entrevistas, de los ciudadanos y ciudadanas, con el objetivo de obtener las caracterizaciones individuales y establecer la intervención social.
2. Realizar el estudio de casos sociales cuya problemática central no sea el consumo de drogas y que puedan acceder a la inclusión temprana o a instituciones distintas a los COF.
3. Planificar y ejecutar charlas, talleres, video-foros, socio-dramas, entre otras actividades de formación e información.
4. Brindar orientación respecto a la definición de objetivos y metas del proyecto de vida.

5. Realizar grupos terapéuticos en el área donde sea pertinente su labor (factores de riesgo, valores, familia, entre otros).
6. Servir de ente articulador entre el Centro y el personal responsable de la Dirección de inclusión Social, Seguimiento y Control, para la incorporación a la etapa de inclusión de aquellos ciudadanos y ciudadanas que completen las etapas del proceso de Atención Integral.
7. Participar en las reuniones clínicas y presentaciones de casos.
8. Realizar visitas domiciliarias y localizaciones familiares.
9. Canalizar las ayudas técnicas necesarias en los casos que ameriten operaciones.
10. Canalizar las ayudas económicas para aquellas familias que son partícipes del proceso de rehabilitación.
11. Realizar los enlaces institucionales necesarios para el buen funcionamiento de los Centros.
12. Participar en acciones de promoción de salud.
13. Desarrollar acciones de prevención de riesgo junto con el resto del equipo.
14. Participar en la capacitación al equipo de especialistas en Acciones de salud mental y adicciones.
15. Participar en actividades docentes y de investigación.
16. Participar en todas las actividades preventivas, educativas y de orientación tanto del Centro como de la comunidad.
17. Participar en las reuniones de discusión de casos clínicos.

Fuente: Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de la Adicciones (2011). (Pp. 254,253)

3.1.3.3. Actividades y Programas que se Ejecutan

El Centro de Orientación Familiar (COF) ejecuta 4 programas de intervención: 1) prevención comunitaria, 2) orientación y atención, 3) formación comunitaria y 4) seguimiento y control, siendo este último donde se desarrollaron

nuestras pasantías. Del mismo modo, vale destacar, que este centro de atención desarrolla las siguientes actividades:

1. Ejecutar programas de prevención comunitaria, en forma temprana y oportuna, entorno a enfermedades en general y de adicciones en particular.
2. Prevenir el consumo inicial de drogas legales e ilegales en la población en general.
3. Evaluar, diagnosticar, atender, orientar y referir a los ciudadanos y ciudadanas a las distintas instancias de la red de salud (Centro de Diagnósticos Integrales, Salas de Rehabilitación Integral, Hospitales, Consultorios Populares y demás organizaciones de la Red de Salud).
4. Evaluar, diagnosticar y referir a los ciudadanos y ciudadanas a los Centros especializados en atención de adicciones (CEPAI y CTS).
5. Conformar una red de apoyo entre los diferentes centros de salud, Fundaciones, Universidades, centros de investigación con la finalidad de ensayar respuestas inmediatas, eficaces a las necesidades de los usuarios del COF.
6. Realizar convenios con instituciones educativas, con el objeto de dar continuidad a la educación básica, técnica o especializada de los usuarios(as) del COF (INCE, Misiones, entre otras), y garantizar su ingreso al sector académico o laboral del país.
7. Capacitar continuamente al personal profesional técnico, administrativo y de servicio que labora en el COF, en las áreas de salud mental, promoción de salud y prevención de las adicciones.

8. Prevenir recaídas y fortalecer el proyecto de vida de los ciudadanos y ciudadanas que egresan de los CEPAI, CTS u otros entes de atención, brindando seguimiento individual y grupal.
9. Crear una base de datos completa, segura y confiable que permita conocer la trayectoria de la población sujeto atendido.

Fuente: Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de la Adicciones (2011). (Pp. 99,100)

3.1.4. Aspectos Teóricos – Referenciales

3.1.4.1. Adicción

Las adicciones son un tema complejo ya que tienen muchísimas implicaciones no solo a nivel personal sino también en el contexto social, directa o indirectamente afecta a toda la población a nivel mundial, hacer referencia a la palabra adicción automáticamente hace pensar en una dependencia compulsiva de una persona por una sustancia, objeto, comportamiento o persona, para ser más específicos con respecto a esta conceptualización en el libro Glosario de términos de alcohol y drogas desarrollado por la organización mundial de la salud en el año 2008 definen el término de la adicción como:

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor (denominado adicto) se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia (o las sustancias) preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio. (P.13)

Teniendo esto en cuenta, es valedero tener otro concepto desarrollado por el autor Ezequiel Ander-Egg donde explica la adicción desde otro punto de vista, en su diccionario del trabajo social en el año 2013 define a la adicción como:

Tendencia compulsiva hacia algo como consecuencia de la cual el individuo pierde su capacidad de dominio, ya se trate del alcohol, tabaco, drogas o el uso de objetos, como son la televisión o las nuevas tecnologías. Estas que han invadido la vida cotidiana de millones de personas, especialmente a través de internet, los videojuegos y los teléfonos móviles. Se trata de un nuevo tipo de adicciones a los que algunos denominan “ciberadicciones” y otras adicciones “virtuales” o “cibernéticas”. Estas se producen cuando la persona dedica más de tres horas diarias para utilizarlas, pierde horas de sueño y deteriora la capacidad de comunicación interpersonal y la convivencia familiar (P. 29)

Desde esta perceptiva se entiende por adicción no solo el consumo de sustancias tales como el alcohol, tabaco o cualquier tipo de drogas, ya que también existen adicciones a juegos de azar, personas, situaciones, sexo, entre otros. Cabe destacar que existen dos tipos de adicciones denominadas: adicciones de conducta y adicciones de ingestión, tales adicciones se caracterizan por una serie de conductas propias que padece la persona.

Es así como el autor Dr. César Sánchez Bello médico Psiquiatra en el IV Congreso Internacional de Adicciones: “De las Drogas a las Dependencias no Químicas” realizado en el año 2011 define que las adicciones comportamentales son aquellas “...en las cuales se desarrolla un proceso adictivo sin que medie la ingestión de alguna sustancia y que sé que se presentan asociadas a una determinada conducta o actividad...” [Página Web en Línea]. Disponible: <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/03/PonenciaDrCesarSanchezBello.1385.pdf> [consulta: 2016, mayo 30]

A partir de esto, se debe conocer que las adicciones de conducta o comportamentales, están divididas en 6 tipos de adicción y a su vez dos de estas tipos de adicción se dividen en otros tipos que presentan características propias, divididas en:

Adicción al Juego: La adicción al juego, ludopatía o juego patológico, como también se le ha llamado, es un desorden adictivo caracterizado por la conducta descontrolada en relación al juego de azar y a las compras. La inversión de tiempo, energía y dinero en las actividades de juego aumenta con el tiempo y la persona se va haciendo más dependiente del juego para enfrentar la vida diaria... [Página Web en Línea]. Disponible:

<http://www.adicciones.org/enfermedad/juego/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

Esto, hace referencia al trastorno psicológico que pueden sufrir algunas personas, en el cual se les hace necesario la inversión tanto de tiempo como de dinero de la práctica de diferentes juegos de azar hasta el punto de transpolar esta actividad a los diferentes aspectos de su vida.

Adicción al Sexo: ...La adicción sexual se manifiesta, tal como la hacen otras adicciones, a través de un patrón de descontrol en la conducta sexual, alternados con períodos de relativa calma. La negación, racionalización, justificación y el sistema relacional completo es muy similar al de otras adicciones, y además forma parte del desorden... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/enfermedad/sexo/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

Lo mismo, se refiere a necesidad desenfrenada de quien lo padece por tener relaciones sexuales constantemente, al igual que las otras adicciones la negación y justificación a la misma son parte de dicho desorden.

Adicción a las Relaciones: La adicción a las relaciones es un término que incluye a varios desórdenes adictivos, Todas estas adicciones impiden a las personas que las sufren de poder establecer intimidad sana, provocando una incapacidad para establecer y mantener relaciones constructivas con otras personas, incluyendo sus familiares... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/enfermedad/relaciones/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

Lo anterior, describe la incapacidad de mantener relaciones sanas y duraderas de cualquier tipo (familiar, personal, amoroso, entre otras) con otras personas.

Codependencia: La codependencia se define como el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y alienante, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/familia/codependencia.html> [consulta: 2016, mayo 30]

Esto, se refiere a la relación enfermiza que se puede tener por una persona que se encuentra en algún tipo de adicción, a su vez, puede ser por alguna situación toxica, dañina o que produce insatisfacción.

Adicción a la Religión: Cuando una persona cae en una adicción a la religión (cristiana, falso judío, falso mesiánico, falso noajismo, etc.) existen muchas y diversas causas pero entre ellas la más importante es por su mal estar interior. Esto es consecuencia de la incapacidad, que siente de ser, actuar, pensar, y hacer de acuerdo a una expectativa equivocada de vida... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://fulvida.com/2010/10/04/adictos-a-la-religion/> [consulta: 2016, mayo 30]

En este apartado, se hace referencia a la idea compulsiva que pueden tener las personas que sufren de este tipo de adicción, por el pensar y actuar de acuerdo a algunas directrices religiosas debido a alguna insatisfacción personal que pretenden satisfacer de esta forma.

Adicción al Trabajo: Lo relaciona con la implicación irracional al trabajo excesivo y la incapacidad de encontrar otra fuente de ocupación que le atraiga... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/02/PonenciaDrJaimeArroyave.1284.pdf> [consulta: 2016, mayo 30]

Aquí, se pone en manifiesto la necesidad apremiante de tener excesivas cargas laborales debido a la imposibilidad de encontrar otros mecanismos en los cuales invertir el tiempo libre o de ocio.

Adicción a la Internet: La adicción a la internet es una categoría que agrupa a una serie de desórdenes relacionados, a saber: 1. compulsión por actividades en-línea, 2. adicción al cyber-sexo, 3.- adicción a los cyber-romances, 4. adicción a la computadora. La adicción a las actividades en línea incluye, la compulsión por: las subastas, la navegación web, el juego de azar en línea. La obsesión con la programación, con los juegos de computadora, así como la búsqueda compulsiva de sexo y relaciones... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/enfermedad/internet/index.html> [consulta: 2016, mayo 30]

Esto, hace referencia a la inversión descontrolada de tiempo que se está frente a la computadora realizando cualquier actividad, este trastorno incluye actividades tales como: la pornografía, las compras, los juegos, entre otros.

Por otra parte, existe otro tipo de adicción conocida como la de ingestión la cual *“...se caracterizan por el consumo de diferentes sustancias químicas en diferente formato, por ejemplo; el alcohol, las drogas de cualquier tipo y también se puede hacer referencia a algunos trastorno como adicción de ingestión”*. [Página Web en Línea]. Disponible: <https://prezi.com/squz11a2tx2/adicciones-de-ingestion/> [consulta: 2016, mayo 30].

Así pues, se debe señalar que estas se dividen en 2 tipos, que de igual forman poseen características propias, las cuales son:

Según el autor Francisco Alfonso Fernández en su libro Las Nuevas Adicciones (alimento, sexo, compras, televisión, juegos, trabajo internet) (2003) define que: *“.... Las adicciones químicas son abuso de sustancias, es decir, como trastornos ligados a la utilización de sustancias...”* (P. 21), es importante señalar que este tipo de adicciones comprende distintas características según la sustancia que se ingiera, estas son:

Adicción al Alcohol o Alcoholismo: es una de las adicciones más endémicas conocidas. El etanol que es la sustancia química activa en el alcohol, produce un efecto depresivo sobre el cerebro y con el tiempo llega a desarrollarse dependencia en las personas predispuestas. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/enfermedad/alcohol/index.html> [consulta: 2016, mayo 30]

Lo anterior, hace referencia al consumo constante de cualquier sustancia que contenga etanol, de esta forma se produce una adicción al mismo en las personas que se encuentran predispuestas a su consumo.

Adicción a la Cocaína: ...la cocaína produce supresión de la necesidad de dormir y reduce el hambre. Los efectos psicológicos incluyen una sensación de bienestar y un sentido

grandioso de poder y capacidad mezclados con ansiedad e inquietud. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.narconon.org/es/drogadiccion/adiccion-cocaina.html> [consulta: 2016, mayo 30]

De lo anterior, se entiende como el consumo constante de una sustancia que produce sensación de bienestar y estado de alerta, de igual forma suprime la necesidad de dormir y produce ansiedad en las personas que la consumen.

Adicción a la Nicotina o Tabaquismo: La nicotina es una de las sustancias más adictivas conocidas. Muchas veces el síndrome de abstinencia que sufren los adictos a la nicotina cuando dejan de fumar, es tan o más incómodo que el síndrome de abstinencia de la heroína. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.adicciones.org/enfermedad/nicotina/index.html> [consulta: 2016, mayo 30]

Esto, se refiere al consumo contante y descontrolado de la nicotina, sustancia encontrada en lo cigarrillo y sus derivados, asimismo, se entiende que los síntomas de abstinencia de los fumadores son muy fuertes y difíciles de sobrellevar.

Adicción a la Marihuana: Es una droga ilegal. Se la llama MARIHUANA (porro, faso, etc.) al preparado elaborado a partir de las flores, hojas y tallos pequeños provenientes de la planta Cannabis Sativa. En la actualidad, se la tiende a considerar como una droga depresora del Sistema Nervioso Central, ya que sus efectos son, en cierta medida, similares a los del alcohol. Sus efectos específicos modificadores de la percepción... [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.saludlibertad.com/publicaciones/adicciones/tipos-de-adicciones/adicciones-quimicas/adiccion-marihuana/> [consulta: 2016, mayo 30]

Lo mismo, se refiere a los efectos depresivos que causa en el sistema nervioso el consumo de marihuana alterando la percepción del entorno de quien la consume, esta sustancia distribuida de forma ilegal se prepara a partir del proceso al que se someten las flores, las hojas y el tallo de la planta conocida científicamente como “Cannabis Sativa”.

Adicción a los Sedantes Hipnóticos: Los sedantes hipnóticos se administran por vía oral o intravenosa. Deprimen el SNC de manera no selectiva (a excepción de las benzodiacepinas que deprimen básicamente el sistema límbico) y dependiendo de la

dosis, producen diferentes efectos. Dosis bajas disminuyen la intranquilidad, la tensión emocional y la ansiedad sin mermar ostensiblemente la percepción sensorial y el estado de alerta; dosis medias provocan calma o somnolencia (sedación); dosis altas, sueño (hipnosis farmacológica); y dosis mayores, inconsciencia, anestesia quirúrgica, coma y depresión fatal en las funciones respiratoria y cardíaca. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://www.mind-surf.net/drogas/sedantes.htm> [consulta: 2016, mayo 30]

De lo anterior, se entiende como las respuestas corporales al consumo de esta sustancia dependiendo de la cantidad que se administra en el organismo, de igual forma, se destaca que dichas respuestas obedecen a la depresión del sistema nervioso central, no obstante, exalta la utilización de la misma en procesos médicos.

Adicción a las Anfetaminas: Las anfetaminas estimulan ciertas áreas del cerebro y producen un aumento de los niveles de determinados neurotransmisores, como la norepinefrina y la dopamina, causando un efecto estimulante, estado de ánimo eufórico, aumento del nivel de energía, disminución del apetito y sensación de bienestar. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://motivacion.about.com/od/adiccion/a/La-Adiccion-A-Las-Anfetaminas.htm> [consulta: 2016, mayo 30]

En este apartado, se indica los efectos que causa el consumo de las anfetaminas en el funcionamiento cerebral, por otra parte, se destaca que su ingesta produce un estado de alerta, euforia y disminución del apetito en la personas.

Adicción al Éxtasis: El éxtasis es una droga psicoactiva de origen sintético con propiedades estimulantes y empatógenas de sabor amargo. El éxtasis se particulariza por sus efectos empatógenos, relativos a una sensación subjetiva de apertura emocional e identificación afectiva con el otro. [Página Web en Línea]. Disponible: <http://las-drogas.net/extasis/> [consulta: 2016, mayo 30]

Con respecto a lo anterior, se entiende que esta sustancia es de elaboración sintética que produce en el cuerpo de quien lo consume sensación de empatía por el entorno, situaciones o las personas que lo rodean.

Adicción a la Heroína: La heroína es una droga con gran potencial adictivo cuyo abuso tiene repercusiones que van mucho más allá del usuario individual. Las consecuencias médicas y sociales del abuso de drogas –el VIH/SIDA, la tuberculosis, los

efectos sobre el feto, el crimen, la violencia y los problemas en el entorno familiar, laboral y educacional– han tenido un impacto social devastador con un costo de miles de millones de dólares cada año. [Página Web en Línea]. Disponible: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-heroina-abuso-y-addicion/nota-de-la-directora> [consulta: 2016, mayo 30]

De acuerdo con esto, se entiende que esta sustancia es una de las más adictivas, que no solo tiene efectos en la persona que la consume sino también en su entorno, ya que, tiene efectos no solo físicos sino también sociales con consecuencias altamente devastadoras.

Adicción al Opio: El opio una de las drogas más antiguas que existen y que tiene su origen en la zona de Asia y Oriente Medio, donde se lleva consumiendo desde hace miles de años. [Página Web en Línea]. Disponible: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-heroina-abuso-y-addicion/nota-de-la-directora> [consulta: 2016, mayo 30]

De este modo, se entiende al opio como una de las sustancias más antiguas conocidas, la misma tiene sus orígenes en Oriente Medio y Asia donde se consume desde hace miles de años.

Ahora bien, existe otro tipo de adicción de ingesta en las cuales no se ven involucradas sustancias químicas, esta es la adicción a la comida y sus derivados

Según los autores William H. Philpott y Sharon Taplin en su libro Guía Práctica de Magnetoterapia Medica (1994) definen que la adicción a la comida es: “...una adicción narcótica autentica, y sigue todas las reglas de las respuestas biológicas a los narcóticos, incluidos por supuesto una serie lamentable de síntomas de abstinencia, sino se come con regularidad...”. (P. 43), por otra parte, se debe mencionar que este tipo de adicción se divide en tres subtipos que poseen características propias que las diferencian entre ellas, estas son:

Comedor Compulsivo: El comedor compulsivo sufre de ciclos alternantes de compulsión por comer y síntomas depresivos acompañados de vergüenza, culpabilidad y remordimiento. El

comedor compulsivo utiliza la comida para lidiar con sus sentimientos. La obesidad y todos los problemas relativos al sobrepeso son consecuencias de este desorden.
<http://www.adicciones.org/enfermedad/comida/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

En este sentido, se entiende como el medio de escape de quien padece este trastorno con la finalidad de evadir sus problemas o liberarse de las cargas de estrés, por lo general, esto conlleva sentimientos de culpabilidad después de la ingesta de grandes cantidades de alimentos.

Bulimia: La bulimia es un desorden donde ocurren ciclos alternos de comer compulsivamente y de "purga" donde se inducen vómitos o se establecen regímenes severos de dietas, ejercicios o laxantes para inducir la pérdida de peso luego de la compulsión.
<http://www.adicciones.org/enfermedad/comida/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

Con respecto a esto, se entiende por las grandes ingestas de alimentos que posteriormente producen culpabilidad en la persona, por lo cual, son expulsadas del cuerpo mediante la auto-provocación del vomito o mediante el consumo de laxantes para dicho propósito.

Anorexia Nerviosa: La anorexia nervosa es un desorden donde la obsesión por la abstinencia alimenticia es el síntoma principal. El anoréxico participa compulsivamente en regímenes dietéticos severos y autoimpuestos con el fin de "bajar de peso", aunque muchas veces están muy por debajo del peso ideal debido a la propia patología. La percepción de la autoimagen está distorsionada y es común el uso inapropiado de laxantes y diuréticos. La muerte puede sobrevenir por desnutrición y desequilibrio electrolítico. Disponible:
<http://www.adicciones.org/enfermedad/comida/index.html>
[consulta: 2016, mayo 30]

En este sentido, se entiende como una condición psicológica de la auto-percepción de quien padece este trastorno, sometiéndose a numerosas y rigurosas dietas que ponen en riesgo el funcionamiento de los organismos de este y pueden conllevar a la muerte del mismo por una desnutrición severa.

Es fundamental mencionar que la información desarrollada con anterioridad fue extraída de la página web de la fundación Rehab in México, destinada a la prevención de adicciones en dicho país, esta organización está bajo la dirección de la Lic. Virginia Perea Bonilla, el contenido de dicha página otorga una visión más amplia con respecto a las adicciones con respecto a sus caracterizaciones.

Así mismo es importante destacar, de acuerdo a las tipologías anteriormente mencionadas, la más frecuente en Venezuela es la de ingesta, de acuerdo a la experiencia vida en el Centro de Orientación Familiar Parque Miranda, se ha podido evidenciar a través de las entrevistas diagnósticas referenciales la mayoría de la población que acude en busca de tratamiento, manifiestan adicción al tabaco, alcohol y a las sustancias químicas (marihuana, crack, cocaína, heroína) entre otras. De igual forma los ciudadanos que se encuentran en 4ta fase del tratamiento, presentaron este tipo de conductas adictivas.

Aunado a esto, se debe destacar que las adicciones comportamentales o de conducta, la más común entre los ciudadanos suele ser la adicción a los juegos o ludopatía, la cual se complementa en la mayoría de los casos por el consumo de alcohol y tabaco. Por otra parte, se debe mencionar que algunas de estas personas suelen cambiar su adicción a la ingesta de productos químicos reemplazándola por una adicción de codependencia a alguna relación sentimental.

3.1.4.2. Tratamiento de las Adicciones

Para dar una definición precisa al tratamiento de las adicciones, es importante conceptualizar previamente el tratamiento como un proceso para tratar los problemas de la salud, bien sea quirúrgicos, farmacológicos, físico o por el abuso del consumo de drogas, teniendo como finalidad el alivio o curación de las enfermedades luego de que se haya realizado un diagnóstico.

El tratamiento de las adicciones se entiende como una serie de intervenciones estructuradas para ayudar a las personas que se encuentre bajo la problemática

causada por el consumo de drogas, a obtener una mejor calidad de vida recuperando su capacidad física y mental.

En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998), define el tratamiento de las adicciones como: *“...un enfoque de atención integral destinado a la identificación, asistencia, atención de salud e integración social de las personas que presentan problemas provocados por el uso de cualquier sustancia psicoactiva”*.

Es por ello, que el tratamiento de las adicciones tiene como objeto erradicar el consumo compulsivo de las drogas y de esta manera el trastorno adictivo, brindando a las personas que se encuentren en esta condición la posibilidad de una completa recuperación y cambio personal.

Asimismo, la Ley Orgánica de Drogas (LOD) en su artículo 132 define el tratamiento de la persona consumidora de la siguiente manera:

...es un proceso de intervenciones multidisciplinarias concretas que se inicia cuando la persona consumidora entra en contacto con un proveedor de servicio de salud u otro servicio comunitario, hasta que se complete el proceso de rehabilitación posible, con el propósito de recuperar un patrón de funcionalidad plena en lo personal, familiar, social y económico.

Durante el proceso de tratamiento, se puede hacer residir o no la persona consumidora en un centro especializado de rehabilitación a fin de reducir el daño creado por esta sustancia.

El tratamiento de la persona consumidora siempre debe entrañar la desintoxicación de las sustancias que ha consumido. (Pp. 65, 66)

En este sentido, el artículo antes mencionado define el tratamiento de la persona consumidora como un proceso que es interactuado por un equipo terapéutico (Psicólogos, Psiquiatras, Trabajadores Sociales, Médico General, entre otros) al momento de iniciar su desintoxicación en un centro de atención dirigido específicamente a los ciudadanos que se encuentre dependientes a las drogas, para su total rehabilitación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998) manifiesta que para el tratamiento de las adicciones se debe lograr como objetivos:

- Reducir la dependencia y prolongar la abstinencia a las sustancias psicoactivas.
- Reducir la morbilidad y mortalidad provocadas por el uso de sustancias psicoactivas o asociadas a ella.
- Velar porque los pacientes aprovechen al máximo su capacidad física, mental y social.
- Recuperar un patrón de oportunidades plenas en lo personal, social y económico.
- Propiciar el acceso a servicios y aprovechamiento de oportunidades para la inclusión social en la familia, el trabajo, la educación y la comunidad.

Para llevar a cabo estos objetivos que plantea la OMS y brindar un tratamiento efectivo y de calidad, el Sistema Público Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones en Venezuela, destinan los niveles de atención que se ejecutan en los centros de tratamiento (COF, CEPAI y CTS) a toda la ciudadanía sin importar edad, genero, raza o estatus social, en el cual es de gran interés la participación de la familia y la comunidad como sistema de apoyo para la disminución de los factores de riesgo (situación o circunstancia con gran probabilidad de que surjan problemas que afecten al individuo) y de esta manera aportar mayores posibilidades a la persona dependiente del uso de las drogas mantenerse en el proceso de tratamiento.

Por otra parte, es importante mencionar que el Sistema Público Nacional para la Atención y Tratamiento de las Adicciones en Venezuela 2012 – 2019.

Promueve la creación de una red interinstitucional para el abordaje de las diferentes áreas programáticas y operacionales, a partir de la definición de líneas políticas, estrategias, objetivos, actividades y sus indicadores de gestión e impacto, que garanticen los servicios dirigidos a los diferentes grupos de población en todo el país. (Pp. 3)

Desde esta visión, el Sistema Público Nacional de Atención y tratamiento de las Adicciones, origina la creación de un modelo de atención único e integral para el abordaje de la problemática de las adicciones a nivel nacional, teniendo como propósito impedir, atender y controlar el consumo de drogas y minimizar las secuelas que ésta causa en los ciudadanos y ciudadanas.

En este mismo orden de ideas, es importante resaltar, que este plan de tratamiento que se lleva a cabo actualmente en nuestro país para las personas con problema de adicción, se rige por una concepción humanística, que coloca en primer lugar al ser humano su dignidad y el respeto de sus derechos, brindándoles apoyo para que tomen conciencia y le permita salir del estado de dependencia y construir una mejor alternativa para la vida.

3.1.4.2.1. Fases de Tratamiento de las Adicciones

Según el Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, las fases o etapas de tratamiento son aquellos procesos especializados en adicciones que ofrecen los Centros de Orientación Familiar (COF), quienes mediante un diagnóstico individual, familiar y social, el tipo de drogas y adicción del ciudadano, es referido a los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI), o a las Comunidades Terapéuticas Socialista (CTS), estos últimos dos centros se clasifican como segundo y tercer nivel de atención.

Este plan de tratamiento que se desarrolla en los centros de atención, consiste de cuatro (4) fases o etapas y se despliegan de la siguiente manera:

3.1.4.2.1.1 Fase I: Desintoxicación y Adaptación

Esta primera fase tiene como objetivo general:

Garantizar la desintoxicación y deshabitación de los ciudadanos y ciudadanas que lo requieran y la adaptación al centro a través del aprendizaje de las normas, la convivencia en la comunidad socialista, y el apoyo terapéutico de los cambios y nuevos

comportamientos; asegurando así la permanencia en los centros de atención especializados. (MSNTA; 2011. Pp: 87)

En esta primera etapa, una vez que el ciudadano se haya adaptado al proceso del tratamiento y cumplido satisfactoriamente todo lo requerido, su evolución será evaluada por el equipo terapéutico para posteriormente pasar a la siguiente fase, luego de 30 días de duración del mismo.

3.1.4.2.1.2. Fase II: Reconocimiento

Esta fase tiene como objetivo general:

Fomentar la adquisición de conciencia de la problemática, así como el desarrollo de habilidades para la vida que les permitan lograr la resolución de conflictos; preparándose como protagonistas del cambio hacia una sociedad más justa y equitativa. (MSNTA; 2011. Pp: 89)

Esta etapa, tiene una duración de 60 días y al igual que la fase anterior, debe ser evaluado el desempeño del ciudadano por el equipo terapéutico para su progreso en el tratamiento. Es en esta fase donde el ciudadano debe tomar conciencia de la problemática que presenta y mediante las herramientas, habilidades y aprendizajes adquirido durante este proceso pueda cambiar su estilo de vida.

3.1.4.2.1.3. Fase III: Fortalecimiento (Interno y Externo)

El objetivo general de esta fase es:

Fortalecer las herramientas adquiridas para que los ciudadanos y ciudadanas enfrente satisfactoriamente su problemática avanzando en la construcción de un proyecto de vida saludable y productiva en consonancia con el proyecto socialista. (MSNTA; 2011. Pp: 90)

El fortalecimiento es la fase donde el ciudadano en atención a través de las herramientas adquiridas pueda manejar sus emociones, creencias, valores y fortalecer todo lo aprendido en las etapas anteriores, es donde inicia la elaboración de su proyecto de vida integrando sus actividades académicas, deportiva, recreativa y socio-productiva, consolidando asimismo su vínculo afectivo, cognitivo y conductuales con su grupo familiar.

Es importante resaltar que según el Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, esta fase tiene una duración de 60 días divididos en 30 días para el fortalecimiento interno (dentro del centro) y 30 días para el fortalecimiento externo (con salidas programadas y progresivas contempladas para la ejecución de proyecto de vida).

Asimismo, es oportuno señalar que las primeras 3 fases de tratamiento previamente señaladas, se ejecutan en los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI) siendo atendidos los ciudadanos en consulta ambulatoria, y las Comunidades Terapéuticas Socialista (CTS) atendiendo los niveles de consumo compulsivo (tratamiento cerrado), con una duración aproximadamente de 5 meses cada uno.

Una vez culminada satisfactoriamente este proceso de tratamiento el ciudadano rehabilitado egresa por alta terapéutica e inicia la cuarta fase de seguimiento y control en los Centro de Orientación Familiar (COF).

3.1.4.2.1.4. Fase IV: Seguimiento y Control

Seguimiento y control es la última etapa del proceso de tratamiento de las adicciones ejecutada por los Centros de Orientación Familiar (COF), planteando como objetivo lo siguiente:

Fortalecer estrategias individuales y grupales dirigidas a los ciudadanos y ciudadanas que egresan de los centros de atención, que les permita mantener la abstinencia, prevenir las recaídas, orientarlos y acompañarlos en su proceso de inclusión familiar, social, laboral, y/o académico fuera del Centro (MSNTA; 2011. Pp: 92)

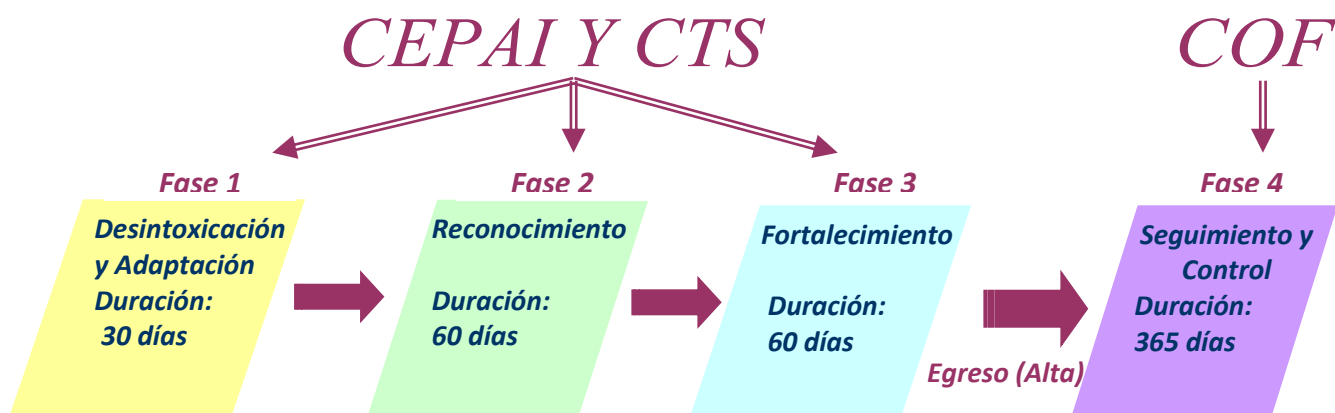
Esta etapa, como bien lo describe su objetivo, fortalece las herramientas que los ciudadanos egresados de los CEPAI y CTS han adquirido durante su primeras 3 fases de tratamiento, permitiéndoles, a través del acompañamiento, orientación y supervisión del equipo terapéutico, mantenerse en abstinencia y prevenir las recaídas.

Del mismo modo, el equipo terapéutico mediante su intervención, brinda orientaciones de forma individual, grupal y familiar, para la continuidad del proyecto de vida y fortalecimiento de la inclusión social del ciudadano.

Por otra parte cabe destacar, que la IV fase del tratamiento de las adicciones, tiene una duración aproximada de 1 a 2 años, según la evolución del ciudadano, el cual deberá asistir a los grupos al menos una vez por semana. Es importante mencionar, que el proceso de recuperación de las adicciones puede ser a largo plazo, tomando en cuenta que la reincidencia en el uso de las drogas puede ocurrir durante o después de varias fases exitosas del tratamiento.

El tratamiento de las adicciones, a pesar de ser un procedimiento extendido en el tiempo, tiene como propósito prevenir, atender y controlar el consumo de drogas, promoviendo y fortaleciendo las relaciones interpersonales, intrafamiliares y comunitarias del ciudadano para su reinserción social y calidad de vida.

3.1.4.2.1.5. Descripción Grafica de las Fases o Etapas del Tratamiento de las Adicciones



3.1.4.3. Programa de Seguimiento y Control

Seguimiento y control es el 4to programa de intervención que se ejecuta en los Centros de Orientación Familiar (COF), siendo el único programa de este centro que

va dirigido a la atención de los ciudadanos egresados de los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI) y las Comunidades Terapéuticas Socialistas (CTS), para dar continuidad al tratamiento en la IV fase o etapa que se denomina semejante a este programa.

Asimismo, como fue descrito en los puntos anteriores, es importante definir y exponer de forma general y detallada el Programa de Seguimiento y Control, el cual va dirigido a brindar atención a través de tratamiento ambulatorio a los ciudadanos y ciudadanas que egresan de los CEPAI, CTS u otras instituciones que abordan la problemática de las adicciones, permitiéndoles perfeccionar, reforzar y consolidar las herramientas para alcanzar y mantener la abstinencia, prevenir las recaídas y lograr un funcionamiento adecuado en las diversas áreas del desarrollo humano que evidencien el cambio hacia el hombre y la mujer nueva.

Del mismo modo, este programa tiene como objetivo desplegar acciones de acompañamiento, seguimiento y evaluación de los ciudadanos y ciudadanas que egresan de los CEPAI, CTS u otros centros de tratamiento especializado, para mantener la abstinencia, prevenir las recaídas y lograr un funcionamiento adecuado.

Según el Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, el programa de seguimiento y control tiene como metodología las siguientes actividades que corresponde al equipo terapéutico interdisciplinario (Psicólogo, Psiquiatra, Médico General Integral, Trabajador Social, Comisionado de la ONA):

- Realizar intervención psicoterapéutica ambulatoria individual y grupal a los ciudadanos(as) que hayan egresado del CEPAI o de la CTS; y ciudadanos con apoyo familiar con problemática adictiva.
- Realizar monitoreo e intervención terapéutica al sistema familiar de forma individual y grupal, proporcionando herramientas que le permitan manejar las recaídas o situaciones de crisis de los ciudadanos(as), además de funcionar

como factor protector en el proceso de rehabilitación e inserción social de los mismos.

- Fortalecer las herramientas grupales que le permita prevenir las recaídas y lograr la consolidación como grupo de referencia y apoyo.
- Realizar atención grupal cuya temática refuerce estilos de vida saludables en los grupos de egresados.
- Realizar control toxicológico, de forma aleatoria o casos particulares.
- Realizar grupos de apoyos familiares y comunitarios.
- Detectar situaciones problemáticas propias de la dinámica social, en la que exista una alta probabilidad de dar respuestas poco adaptativas.
- Promover soluciones adaptativas, incrementando así su repertorio conductual.
- Incentivar en el ciudadano(a) la observación y evaluación periódica de sus patrones de conducta.
- Establecer y programar actividades psico-educativas de corte recreacional y/o reflexivas, así como actividades complementarias dirigidas al grupo de egresados.
- Fortalecer en el ciudadano(a) las herramientas terapéuticas adquiridas durante el proceso de rehabilitación.
- Promover la independencia y auto mantenimiento.
- Fortalecer las relaciones laborales establecidas previamente en el programa de tratamiento.
- Fomentar el conocimiento y pensamiento socialista, a través de la incorporación de los ciudadanos(as) a actividades de formación ideológica.

- Canalizar a través de enlaces interinstitucionales, los casos con necesidades en diversas áreas de atención y llevar su registro y control.
- Remitir a los participantes que hayan abandonado el proceso de seguimiento y deseen retornar al proceso terapéutico a los CEPAI O CTS, en aquellos casos en los que se confirme recaída.
- En caso de recaída cuando sea posible desarrollar reencuadros directamente desde el programa de atención y seguimiento.
- Llevar el registro de los casos de abandono o culminación del programa, con respectivo informe y acta de egreso voluntario con explicación de motivos o alta terapéutica, según el caso.
- Efectuar reuniones clínicas para revisar el desenvolvimiento del seguimiento terapéutico.

Por otra parte, el programa de seguimiento y control brinda dos tipos de atención a los ciudadanos egresados, el primero es la atención grupal, el cual, el mismo podrá asistir una (1) vez a la semana por dos (2) horas y el segundo se denomina atención individual donde el ciudadano podrá asistir una (01) vez a la semana 45-50 min o de acuerdo a lo estipulado por el psicólogo (a) tratante (el día y hora de atención será fijado entre el terapeuta y el egresado).

El programa de seguimiento y control tiene como criterio para el ingreso del mismo, ciudadanos y ciudadanas remitidos del CEPAI, de la CTS y otras instituciones vinculadas con el tratamiento de las adicciones. Del mismo modo tiene como criterios de egresos la voluntad del paciente, el incumplimiento de las normas, el abandono del seguimiento y la culminación del período de seguimiento (1 año aproximadamente).

3.1.4.4. Identificación de Debilidades y Fortalezas del Programa de Seguimiento y Control Según la Matriz DOFA.

Según el autor Jailer Amaya Correa en su artículo digital del año (2010) **El Método DOFA, Un Método Muy Utilizado Para Diagnóstico De Vulnerabilidad Y Planeación Estratégica** plantea que la matriz DOFA “...es un análisis de vulnerabilidad que se utiliza para determinar el despeño de la organización ante una situación crítica específica que está afectando la empresa.”(P.2)

Desde esta perspectiva, se debe entender que esta matriz DOFA tiene como finalidad examinar en un programa o proyecto aplicado por una empresa o institución las diferentes debilidades que se encuentran inherentes en los mismos, posteriormente, se deben identificar las posibles oportunidades que brinden una solución apropiada y eficaz para culminar con éxito la ejecución de estos, disminuyendo de una manera parcial o total las posibles amenazas que se presenten y pongan en riesgo la efectividad de los mismos.

Por otra parte, el autor mencionado con anterioridad plantea que una vez detectados los aspectos claves en el proyecto o programa se deben tomar acciones estratégicas que conlleven a potencializar las oportunidades o fortalezas planeando a su vez acciones eficaces capaces de enfrentar el posible surgimiento de amenazas que desestructuren la aplicación de los mismos. Asimismo, se debe destacar que para desarrollar de forma exitosa dichas acciones se deben entrelazar los diferentes ejes que componen dicha matriz, los cuales se deben agrupar de la siguiente manera:

Estrategias y Acciones DO: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las debilidades que se consideraron como oportunidades de mejoramiento del grupo de trabajo o que representan ajustes positivos para el proyecto.

Estrategias y Acciones DA: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las debilidades que se consideraron como amenazas para el proyecto. Estas acciones deben ser muy precisas y lo suficientemente analizadas, ya que representan debilidades del grupo de trabajo que ponen en riesgo directo el éxito del proyecto. El nivel de prioridad de estas acciones se debe considerar como muy alto.

Estrategias y Acciones FO: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las fortalezas internas o externas que fueron consideradas como oportunidades que tienen el grupo de trabajo para potencializar y asegurar el éxito del proyecto. Es así, que se deben presentar acciones que permitan aprovechar al máximo estas fortalezas que están de nuestro lado en la ejecución del proyecto.

Estrategias y Acciones FA: En este grupo de acciones se deben reunir los planes conducentes a cada una de las fortalezas generalmente externas, que de una u otra manera ponen en riesgo permanente el éxito del proyecto durante toda su implementación. Estas acciones también son de prioridad muy alta, por lo tanto deben existir planes detallados y muy estudiados que contengan o minimicen los efectos negativos que amenazan al proyecto. (P.6)

Ahora bien, se debe entender que esta relación entre los diferentes ejes que componen la matriz se debe ejecutar con la finalidad de concretar las acciones a seguir y los posibles resultados que se esperan obtener.

Sabiendo esto, se debe destacar que la implementación de la matriz DOFA permitió identificar las diferentes debilidades y fortalezas presentes en el programa de seguimiento y control ejecutado por el COF – Parque Miranda, y que, acentuación se presenta:

DEBILIDADES	FORTALEZAS
1. Falta de Instrumento Profesionales en el área social. 2. Apatía de los ciudadanos del tratamiento terapéutico. 3. Falta de profesional de la psiquiatría. 4. Falta de profesionales en el área de psicología.	1. Recabar de forma sistemática toda la información referente a la evolución social del ciudadano. 2. Participación masiva para el posterior egreso de los ciudadanos en atención. 3. Atención integral a los ciudadanos en atención, en pro del egreso de los mismos.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
1. Contribuir con el quehacer profesional del trabajador social dentro del programa. 2. Fomentar la participación de los ciudadanos en las diversas actividades del COF 3. Incorporación de pasantes en el área de	1. No cumplir a cabalidad lo establecido en el programa de seguimiento y control. 2. Deserción de los ciudadanos por no contar con una atención integral. 3. Deterioro psiquiátrico de los ciudadanos

Psiquiatría. 4. Incorporación de pasantes en el área de Psicología.	en atención. 4. Atención Psicológica deficiente o renuncia de dicho profesional.
--	---

Debilidad 1 - Oportunidad 1: Diseñar instrumentos que permitan la recolección de la información referente a la evolución del ciudadano, facilitando así, el quehacer profesional del Trabajador Social permitiendo una atención integral por parte de dicho profesional.

Debilidad 2 - Oportunidad 2: Crear estrategias que motiven la participación de los ciudadanos en las diferentes actividades realizadas por el COF, a fin de lograr su egreso del tratamiento terapéutico.

Debilidad 3 - Oportunidad 3: Realizar enlaces institucionales a fin de incorporar un pasante del área psiquiátrica que brinde dicha atención a los ciudadanos que la ameriten o demanden, a fin de brindar un tratamiento integral en los mismos,

Debilidad 4 - Oportunidad 4: Realizar enlaces institucionales en pro de la incorporación de un pasante en el área de psicología a fin de apoyar y fortalecer el equipo terapéutico brindando de esta forma una atención integral a los ciudadanos.

Teniendo en cuenta la relación anteriormente descrita, se debe entender que la aplicación o implementación de dichas acciones conllevan al fortalecimiento del programa de seguimiento y control del COF – Parque Miranda, buscando de esta forma mejorar la atención que se les brinda a los diferentes ciudadanos que se encuentran en la cuarta fase de su tratamiento terapéutico. Asimismo, se presenta a continuación la relación entre otros dos ejes de esta matriz:

Debilidad 1 - Amenaza 1: Implementar y evaluar los instrumentos previamente diseñados a fin de verificar su efectividad y contribución con el quehacer profesional del Trabajo Social y el proceso terapéutico de los ciudadanos en cuarta

fase, cumpliendo de esta forma con lo establecido en el programa de seguimiento y control.

Debilidad 2 - Amenaza2: Fomentar la participación de los familiares como parte vital en el entorno social de los ciudadanos en atención, a fin de reforzar el proceso terapéutico y evitar las recaídas y/o deserción del proceso terapéutico por parte de estos.

Debilidad 3 - Amenaza3: Incorporar en el equipo terapéutico un profesional del área psiquiátrica para atender a los diferentes ciudadanos que lo ameriten a fin ofrecer esta intervención y reducir la posibilidad de deterioro psiquiátrico por parte de estos ciudadanos.

Debilidad 4 - Amenaza4: Integrar dos psicólogos que permita ampliar la atención demandada por los ciudadanos cumpliendo así con lo estipulado en el organigrama institucional, evitando de esta manera el exceso laboral y posible renuncia del profesional que hay en el COF.

En base a las relaciones anteriormente descritas se plantean acciones que eviten que las debilidades detectadas a través de la implementación de la matriz DOFA se conviertan en amenazas que pongan en riesgo la efectividad y eficacia del programa de seguimiento y control. Por otra parte, se debe tener en cuenta la siguiente relación:

Fortaleza 1 – Oportunidad 1: A través de la recolección sistemática de toda la información referente a la evolución social del ciudadano se facilitará el quehacer profesional del Trabajador Social y a su vez contribuirá con el proceso terapéutico de los mismos y su futuro egreso.

Fortaleza 2 – Oportunidad 2: Mediante una participación activa por parte de los ciudadanos en atención se logrará obtener egresos masivos y eficaces de los mismos y a su vez contribuirá a demostrar la eficacia del programa de seguimiento y control que se ejecuta en el COF.

Fortaleza 3 – Oportunidad 3: Con la incorporación de un psiquiatra se estaría brindando atención integral a los ciudadanos que necesiten de dicha supervisión reduciendo considerablemente el deterioro psiquiátrico de los mismos y a su vez la deserción del tratamiento terapéutico.

Fortaleza 3 – Oportunidad 4: Fortaleciendo el equipo psicológico se podrá ampliar la cantidad de ciudadanos que sean atendidos de forma oportuna realizando orientaciones que contribuyan con las actividades inherentes al programa de seguimiento y control.

A través de estas acciones se podrá fortalecer el programa previamente mencionado logrando optimizar la atención multidisciplinaria que se les brinda a los diferentes ciudadanos en cuarta fase de tratamiento terapéutico, logrando fomentar su continuidad en dicho proceso logrando potencializar en cada uno de ellos su inserción social. Finalmente se debe considerar la siguiente relación:

Fortaleza 1 – Amenaza 1: A través de la implementación de los diferentes documentos profesionales se recaba la información necesaria y pertinente a la evolución de cada ciudadano al tiempo que facilita el quehacer del profesional del Trabajo Social, evitando de esta forma, no cumplir con las diferentes actividades propias del programa de seguimiento y control.

Fortaleza 2 – Amenaza2: Mediante la creación e incorporación de estrategias que motiven la participación de los ciudadanos en atención y sus familiares se evitará la deserción de los mismos procurando el éxito del programa de seguimiento y control.

Fortaleza 3 – Amenaza3 y 4: A través de una atención integral bajo un amplio equipo multidisciplinario se estará ofreciendo desde el punto de vista psicológico y psiquiátrico la atención necesaria a los ciudadanos en cuarta fase, evitando sobrecargar de trabajo a los demás miembros del equipo para evitar posibles renuncias que fractures significativamente el proceso terapéutico.

Es importante señalar que la aplicación de estas estrategias estaría garantizando el éxito del programa de seguimiento y control brindando atención integral de calidad, evitando posibles amenazas que pongan en riesgo la efectividad del mismo.

Es importante destacar que la aplicación de la matriz DOFA estuvo fortalecida por un guion de observación que permitió sistematizar aquellos nudos críticos que influyen en el ejercicio profesional del Trabajo Social en el programa de seguimiento y control implementado por el COF – Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, respondiendo de esta manera a uno de nuestros objetivos planteados.

3.1.4.5. Actuación del Trabajador Social en el Programa de Seguimiento y Control

El trabajo social es una profesión de las ciencias sociales que se ocupa en fomentar el bienestar, el desarrollo social y la transformación de realidades en el ser humano, mediante procesos prácticos y diseño de estrategias que favorezca la intervención de las personas y dé respuestas a sus necesidades.

Asimismo, la Ley de Ejercicio del Trabajo Social (2008) en su artículo 2 define esta profesión como “...una disciplina científica que tiene como pilar fundamental el ser humano y centra su atención en las interacciones entre las personas y su ambiente social.” (P.1). Desde esta perspectiva se entiende que el trabajador social juega un papel fundamental en la sociedad, ya que conoce e interpreta las necesidades y demandas de las personas, con el objetivo de desarrollar políticas y programas de carácter social que permita capacitar a la población en la participación de la resolución de los problemas detectados, procurando su plena realización y calidad de vida.

En este sentido, es válido destacar que el ejercicio del Trabajador Social además de ser fundamental en la sociedad, es una profesión esencial en la mayoría de las instituciones u organizaciones, es por ello, que describimos la actuación de dicho

profesional en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, el cual, se desempeña realizando estudio de casos sociales cuya problemática central no sea el consumo de drogas.

La actuación del trabajador social en el ámbito del programa de seguimiento y control en el Centro de Orientación Familiar (COF), encontramos determinados factores implicados en el quehacer profesional, entendiéndose que existen 5 roles de ejecución en el ejercicio profesional según el proyecto curricular de la Escuela de Trabajo Social, de la Universidad Central de Venezuela de año 1994 y que mencionamos a continuación:

- **Investigador social:** corresponde al primer rol dentro de la reforma curricular donde se expone que *“supone el dominio teórico, metodológico y técnico-operativo que le permitan comprender, explicar y abordar la realidad social”* (p.23). Esto consiste en las exigencias que debe cumplir el trabajador social en su rol como investigador, en el cual, el mismo debe conocer y aprehender las distintas lógicas de construcción del conocimiento, abordando la realidad social en sus diferentes contextos, mediante los procedimientos metodológicos y técnicos adquiridos.

Asimismo, busca alternativas de reflexión frente a la realidad social en la cual está interviniendo, comprendiendo de esta forma el valor de la investigación que realiza, dando a conocer sus resultados en pro del enriquecimiento del desempeño profesional, del mismo modo, en el desarrollo de este rol el profesional debe proponer y dirigir proyectos de investigación referentes al diseño y evaluación de políticas sociales que conlleve a la reflexión propiciando el desarrollo de la profesión, investigando situaciones específicas, colectivas e individuales, para brindar la posibilidad de desarrollar mediante los resultados obtenidos proyectos de ejecución inmediata y mediata.

- **Analista de políticas públicas:** corresponde al segundo rol mencionado en el documento previamente referido, en el cual se expone que:

Significa formar para el análisis de la relación entre la estrategia de desarrollo y la política social, para describir las tendencias del carácter que asume la distribución de la riqueza e identificar los sectores menos favorecidos que deben constituir el objeto central de la política social. Ello implica preparar al educando en la planificación, diseño, ejecución y evaluación de la política social. (p. 23)

De acuerdo a lo antes expuesto, en este rol el Trabajador Social deberá mediante la participación en equipos multidisciplinarios, diseñar planes nacionales, regionales y locales a fin de evaluar programas de bienestar social de acuerdo a las necesidades identificadas y las condiciones reales del contexto social, a través de la elaboración de proyectos de acción profesional de acuerdo a las líneas de investigación, la problemática existente, las expectativas, potencialidades y participación de los sectores involucrados y los recursos que dispone las instituciones.

- **Planificador y gerente social:** este es el segundo rol concerniente a lo descrito en el proyecto curricular, el cual lo define de la siguiente manera:

El desempeño de estas responsabilidades implica el dominio de los distintos modelos de planificación y gerencia social que permiten actuar sobre la realidad social, para el diseño, ejecución y evaluación de las políticas y programas dirigidos al logro del bienestar social. (p.24)

En este sentido, el Trabajador Social debe cumplir con la elaboración de los programas de bienestar social de acuerdo a las necesidades identificadas, las condiciones reales de cada contexto social, institucional y comunal, dirigiendo, ejecutando y evaluando la efectividad de los mismos, a través de un equipo multidisciplinario en busca de la articulación social, propiciando así el desarrollo de modelos organizacionales alternativos, promoviendo la utilización eficiente de los recursos con los que se cuenta, conduciendo al máximo aprovechamiento de la población beneficiaria.

- **Dinamizador de procesos sociales-locales:** cuarto rol que se expone a continuación:

Supone participar activamente en la promoción y desarrollo de estrategias y acciones capaces de influir en la dinámica de dichos procesos en beneficio de los sectores poblacionales involucrados. Ello exige una abierta disposición para entender su indeclinable responsabilidad frente a la sociedad en la cual ejerce, con miras a proponer estrategias viables de atención-superación de las situaciones detectadas. (p.24)

Por lo antes expuesto, se entiende que el trabajador social debe incentivar la participación activa, analítica y reflexiva de las personas para la comprensión de la dinámica de los procesos sociales, propiciando la formación y fortalecimientos de organizaciones sociales, promoviendo y desarrollando la participación y liderazgo en la autogestión a través de la integración y participación masiva en el ámbito local, regional y nacional.

En este sentido, es importante resaltar que los roles anteriormente descritos son desarrollados por el profesional del Trabajo Social en los programas de prevención comunitaria, orientación y atención, y formación comunitaria ejecutados por el COF – Parque Miranda, a través de las diferentes actividades que se desarrollan en los mismos, entre ellas se encuentran: realizar jerarquización de las necesidades de manera conjunta con la comunidad, elaborar un plan de trabajo que dé respuestas a la necesidades identificadas, articular y establecer alianzas con las comunidades, misiones sociales, redes de salud y conformar comités preventivos para el plan de abordaje de los problemas identificados, elaboración de informe socio-familiar, esto implica exploración de las relaciones familiares, visitas domiciliarias, contacto con la comunidad en la que se desenvuelve la persona.

Asimismo, el Trabajador Social realiza discusión de casos entre el equipo multidisciplinario para establecer el plan de acción, intervención psico-educativo con las familias acerca de los factores de riesgo y de protección asociadas a la adicción a fin de prevenir recaídas, evalúa las necesidades locales de la comunidad para el desarrollo del plan de formación, planifica el plan de formación conjuntamente con el equipo multidisciplinario, la comunidad y las instancias gubernamentales.

Vale destacar, que las actividades anteriormente descritas forman parte del quehacer profesional del Trabajador Social dentro de las labores institucionales que se realizan en el COF – Parque Miranda.

Por otra parte, hacemos énfasis en el quinto y último rol profesional, ya que el mismo, corresponde a las funciones que cumple el Trabajador Social dentro del programa seguimiento y control del COF – Parque Miranda.

- **Dinamizador de procesos familiares-locales:** según el proyecto curricular este rol consiste en:

El trabajador social deberá estar en condiciones de actuar en el campo de las orientaciones que emanan de los programas públicos y/o privados, a través de los cuales se concretan las políticas sociales, aceptadas como necesarias en un momento determinado del desarrollo social. Debe poseer una formación teórica, técnica, metodológica e instrumental que le permita prestar atención directa a individuos, familias y localidades sobre los cuales se expresan particularmente las consecuencias de la exclusión social y carencias sociales, dificultades de integración social y conductas que ameritan de un tratamiento individualizado para garantizar el éxito de un programa determinado... (P. 25)

Entendiendo esto, el trabajador social deberá desarrollar estudios, diagnósticos y evaluaciones que logre identificar las situaciones que ameriten tratamiento individualizado, generando procesos técnicos e instrumentos específicos del Trabajo Social para tratar problemas sociales en el ámbito familiar local.

Del mismo modo, deberá movilizar recursos individuales, familiares, comunales e institucionales de acuerdo a las necesidades identificadas, fortaleciendo las potencialidades de los núcleos familiares y facilitando la actividad autogestionaria que permita desarrollar alternativas de acción profesional.

En este sentido y tomando en cuenta nuestra experiencia como pasantes en el COF de Parque Miranda, la actuación del Trabajador Social dentro del programa de seguimiento y control, corresponde al rol de dinamizador de procesos familiares-locales, ya que, dicho profesional deberá estar involucrado dentro del campo, con

conocimientos teóricos a fin de prestar una atención directa a individuos, familias y localidades con el fin de desarrollar estrategias de integración social.

Asimismo, es importante resaltar las diversas actividades y funciones que cumple el trabajador social dentro del programa de seguimiento y control en el Centro de Orientación Familiar (COF) y entre ellas se mencionan a continuación:

- Orientar, supervisar y dar continuidad al proyecto de vida de los ciudadanos y ciudadanas y su familia.
- Establecer y programar actividades psico educativas de corte recreacional y/o reflexivas, así como actividades complementarias.
- Definición de los ámbitos de inclusión de acuerdo al proyecto de vida individual y su nivel de coherencia.
- Constatar si la familia se encuentra cumpliendo con su rol de co-terapeuta.
- Comparar y resaltar los avances de formación e instrucción de los egresados en el proceso de inclusión, evaluando su desarrollo en la comunidad a partir de sus aportes.
- Mantiene la articulación y las alianzas con la comunidad, misiones sociales, redes de salud y conforman comités preventivos para dar continuidad al proyecto de vida de los ciudadanos y ciudadanas y su familia.
- Realizar monitoreo telefónico y visitas domiciliarias al egresado y su núcleo familiar.
- Abordaje a los aspectos locales comunitarios que incide en la inclusión del egresado.
- Participa en la conformación de grupos de apoyo del egresado, de familiares y comunitarios.

Fuente: Programas del Centro de Orientación Familiar (COF). (Pp. 18, 19, 20)

Por otra parte, en el proyecto curricular de la Escuela de Trabajo Social, de la Universidad Central de Venezuela de año 1994, establece que dentro de este rol el Trabajador Social deberá:

...estar en condiciones de actuar en el campo de las orientaciones que emanan de los programas públicos y/o privados, a través de los cuales se concretan las políticas sociales, aceptadas como necesarias en un momento determinado del desarrollo social. Debe poseer una formación teórica, técnica, metodológica e instrumental que le permita prestar atención directa a individuos, familias y localidades sobre los cuales se expresan particularmente las consecuencias de la exclusión social y carencias sociales, dificultades de integración social y conductas que ameritan de un tratamiento individualizado para garantizar el éxito de un programa determinado. Esto implica la posibilidad de estudios focales en los cuales la especialidad del sujeto o situación-problema investigada conduzca a la elaboración de estrategias, también específicas, de una atención social individualizada y colectiva.

Desde esta perspectiva, la labor realizada por el profesional del Trabajo Social en el contexto social Venezolano y en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, es de suma importancia, ya que, para el cumplimiento de sus funciones a través de la intervención multidisciplinaria a nivel individual, familiar y grupal debe evaluar y fortalecer las herramientas aprendidas por los ciudadanos durante su tratamiento, en pro de evitar las recaídas y mantener la abstinencia de los mismos, brindando seguimiento y control mediante las entrevistas de evolución social a los ciudadanos y sus familiares, las terapias de grupo y la orientación, supervisión y continuidad al proyecto de vida elaborado por el ciudadano para el alcance de sus metas propuestas y su pronto egreso de la IV fase del tratamiento terapéutico.

3.1.4.6. La Familia

La familia como grupo social es concebida de distintas maneras y abarca diferentes matices con respecto a su conceptualización, a través del tiempo han existido distintos autores que han tratado de definirla desde diferentes puntos de vista, debemos tener en cuenta que la familia es considerada como el primer grupo social de todo individuo, ya que, es con los miembros de la misma con quien realiza sus

primeras relaciones interpersonales, se inculcan valores, se aprenden costumbres y se brindan las primeras herramientas para las relaciones con los demás grupos sociales.

Entendiendo esto, los autores Claudio Robles y Lía Di Leso, en su artículo, el concepto de familia y la formación académica en Trabajo Social del año 2012, citando a Jelin (1998), define la familia como:

Una institución social anclada en necesidades humanas universales de base biológica: la sexualidad, la reproducción y la subsistencia cotidiana. Sus miembros comparten un espacio social definido en términos de relaciones de parentesco, conyugalidad y pater/maternalidad. Se trata de una organización social, un microcosmos de relaciones de producción, reproducción y distribución, con su propia estructura de poder y fuertes componentes ideológicos y afectivos, pero donde también hay bases estructurales de conflicto y lucha. Existen en ella tareas e intereses colectivos, pero sus miembros también poseen intereses propios diferenciados, enraizados en su ubicación en los procesos de producción y reproducción. (2012:46)

Desde esta perspectiva podemos entender, que la familia es un núcleo donde toda persona se desarrolla a lo largo de su vida a pesar de las diferencias que puedan existir, donde los lazos fraterno-filiales no perecen en su totalidad, por otra parte la autora Ángela María Quintero Velásquez en su libro Trabajo Social y Procesos Familiares (1997) afirma que:

Las características de la familia son universales, en tanto es una forma de organización social presente en todas las sociedades y épocas, pero al mismo tiempo es particular y responde a su polifuncionalismo y poliformismo, acorde con el contexto socio-cultural donde se desarrolla y el ámbito histórico. (1997:17)

Es importante resaltar que la familia está en constante cambio y evolución, donde cada miembro desarrolla ideas propias, toma decisiones y manifiesta independencia a través del tiempo, a pesar de dicha situación las funciones socio-protectora de los miembros de la misma jamás dejan de existir.

Ahora bien, es importante destacar que la familia en su universalidad tiene diferentes formas de conformación y funcionamiento estrechamente ligadas a diferentes aspectos tales como la cultura, los cambios sociales y a todos los valores y tradiciones inculcados en las personas, dichas formas de familia son conocidas como

tipos de familia la autora citada con anterioridad en su mismo libro plantea que existen dos tipos de familias, las tipologías tradicionales y familias de nuevo tipo.

➤ Tipologías Tradicionales.

Familia nuclear: conformada por dos generaciones, padres e hijos; unidos por lazos de consanguinidad conviven bajo el mismo techo y por consiguiente desarrollan sentimientos más profundos de afecto...

Familia extensa o conjunta: esta por una pareja con o sin hijos y por otros miembros como sus parientes consanguíneos ascendentes, descendentes y/o colaterales; recoge varias generaciones que comparten habitación y funciones.

Familia amplia: modalidad derivada de la anterior, en tanto permite la presencia de miembros no consanguíneos o convivientes afines, tales como vecinos, colegas, paisanos, compadres, ahijados... (1997:19,20)

Partiendo desde la concepción que ofrece la autora, podemos precisar que las familias de tipologías tradicionales son aquellas que guardan una afinidad bien sea consanguínea o de convivencia. Por otra parte, la misma manifiesta que existen las familias de nuevo tipo las cuales son:

➤ Familias de Nuevo Tipo.

Familia simultánea antes denominada superpuesta o reconstituida: está integrada por una pareja donde uno de ellos o ambos, venían de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo marital...

Familias con un solo progenitor o monoparentales o uniparentales: ocurre cuando en los casos de separación, abandono, divorcio, muerte, o ausencia por motivos forzados (trabajo, cárcel, etc.) de uno de los padres, el otro se hace cargo de los hijos y conviven; la relación de pareja que esto supone varía desde la cohabitación en fluctuaciones temporales, hasta vínculos volátiles.

Familias homosexuales: con la reserva que implica un concepto tan debatible, ya se registra como tendencia universal la emergencia y reconocimiento de esa organización familiar, que supone una relación estable entre dos personas del mismo sexo. Los hijos llegan por intercambios heterosexuales de uno o ambos miembros de la pareja por adopción y/o procreación asistida. (1997: 20,21)

Desde este punto de vista, podemos visualizar la familia de nuevo tipo con características distintas donde los miembros de la misma pueden o no tener relación consanguínea y estar formada por dos o más miembros.

Es así como a partir de dichas tipologías, los contextos en los cuales se desarrolla cada familia y las fuertes influencias de los diferentes grupos en los cuales se desenvuelve cada uno de los miembros es como se va generando la dinámica familiar, la cual puede entenderse como la forma en que se relacionan o interactúan los miembros de la misma, es importante destacar que cada dinámica es única para cada grupo o sistema.

Desde estas concepciones podemos entender entonces, que las familias independientemente de la forma en que este conformada, el contexto social, cultural e histórico, es la primera forma social en la cual toda persona se desarrolla en sus primeros años como se ha mencionado con anterioridad, en la cual aprende como enfrentarse a la sociedad mediante herramientas brindadas por la familia a cada miembro de la misma, asimismo una serie de valores que le ayudaran a tomar decisiones, es importante destacar que aunque existan familias más o menos similares por los contexto en los que conviven son diferentes en sus relaciones internas (positivas o negativas) sin perder así la esencia.

3.1.4.7. Aspecto Legal

3.1.4.7.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV)

3.1.4.7.2.

La constitución es la norma principal y fundamental por las cuales se deben presidir las leyes en la República Bolivariana de Venezuela, es de esta manera como se consideran ciertos artículos garantes de brindar a la nación derechos a la libertad, igualdad y justicia, tal como lo señala el **artículo 2** en el cual Venezuela se establece como: “*un Estado democrático y social de derecho y justicia*” (P3) protegiendo los

valores como la vida, la democracia, la solidaridad, la responsabilidad social y dando facultad a los derechos humanos tomando en cuenta la ética y el pluralismo.

De este mismo modo, el **artículo 19** de la Constitución Bolivariana de Venezuela hace mención a los derechos humanos, donde: *“el Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público de conformidad a la Constitución...”* (P8)

En conformidad con lo antes expuesto, se debe entender que este derecho es inherente a toda la ciudadanía, sin ningún tipo de distinción o discriminación alguna, gozando de la igualdad ante la ley, el derecho a la vida, a la libertad de expresión, entre otros, siendo el Estado garante del disfrute de los derechos humanos a todos los venezolanos.

En materia de los derechos sociales y en correspondencia con el tema de salud, la CRBV en su artículo 83 hacen referencia al goce de la salud como un derecho fundamental para todos los venezolanos, exponiendo de esta manera lo siguiente:

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (P29)

Desde este enfoque, es entonces, el Estado responsable de crear las políticas, programas y estrategias para satisfacer las necesidades de la atención a la salud.

3.1.4.7.2. Ley Orgánica de Drogas.

La ley orgánica de drogas tiene como principal objetivo las medidas para controlar, fiscaliza y vigilar todo el territorio nacional, con el fin de velar que no exista la distribución de sustancias ilícitas, de igual forma es quien impone las sanciones correspondientes. Aunado a esto es necesario nombrar los artículos 11 y 134 de la mencionada ley, los cuales manifiestan:

Artículo 11. Sistema público de atención y tratamiento de las adicciones El Ejecutivo Nacional implementará un sistema público de atención y tratamiento de las adicciones, para el abordaje de la problemática de las adicciones en todo el territorio nacional, que contempla un modelo único de atención y de intervención profesional sobre la base de la diversidad, características de la adicción y evolución individual del paciente, su familia y su entorno social a fin de garantizar desde su desintoxicación hasta su reinserción social definitiva.

Artículo 134. Seguimiento

El seguimiento es el proceso que consiste en supervisar y evaluar a la persona rehabilitada para evitar posibles recaídas en el consumo de las sustancias a las que hace referencia el Capítulo II del Título IV de esta Ley y encomendar a la persona consumidora a uno o más especialistas para orientar su conducta y reinserción social, para prevenir la posible recaída en el consumo. Este seguimiento implica control periódico mediante exámenes toxicológicos ordenados y evaluados por médicos o médicas forenses y realizadas por expertos especializados o expertas especializadas en la materia. (Pp 8, 39)

A partir de esta visión los artículos previamente mencionados hacen referencia a la orientación y prevención de posibles recaídas, evaluada y controlada por un equipo multidisciplinario que promueve potencialidades en las personas y la identificación de factores de riesgo, a fin de lograr una plena reinserción social de los mismos.

3.1.4.7.3. Decreto N° 8225 del Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones

Dicho decreto N° 8225 reza:

Decreto N° 8.225, publicado en Gaceta Oficial N° 39.676 con fecha 18 de mayo de 2011, de asistencia solidaria y gratuita, integrado al Sistema Público Nacional de Salud y al Sistema Nacional Antidrogas, para el abordaje de la problemática de las

adicciones en todo el territorio nacional. Dicho sistema tiene por objeto mejorar, a través de la implementación de un modelo único de atención integral, el estado de la salud biopsicosocial de los ciudadanos y ciudadanas sometidos a tratamiento, así como las condiciones de integración social, a fin de superar las razones sociales, familiares e individuales que en cada caso y de manera singular constituyen la causa de la adicción. El Decreto especifica claramente los objetivos del sistema en su artículo 8, entre los cuales destaca el de alcanzar una mayor cobertura y mayores niveles de atención a la población, en condiciones de eficacia, eficiencia y equidad en la provisión de los servicios en función de las necesidades. Dentro de las potestades otorgadas por el Decreto, corresponde a los órganos rectores la formulación y seguimiento de la política del sistema y la elaboración de los planes que conformaran el Plan Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones, a cuyo efecto se ha realizado a la fecha la consulta popular que valida el contenido del presente documento. (Pp 11, 13)

Dicho decreto tiene como finalidad intervenir las diferentes problemáticas que sufren las personas con adicciones en toda la extensión del territorio nacional, a través de un programa de atención integral para así lograr las condiciones óptimas para generar la integración social total.

3.2. Dimensiones de la Experiencia Vivida

Para la sistematización de nuestra experiencia, tomamos en consideración aquellos aspectos que fueron fundamentales, y que de una manera u otra influyeron de forma negativa o positiva en el desarrollo de nuestro proceso práctico dentro del programa Seguimiento y Control en el Centro de Orientación Familiar (COF) para dar cumplimiento a nuestros objetivos planteados.

Es por ello, que orientamos la elaboración de este informe a partir de los planteamientos de Antonio Sandoval Ávila, en su libro *Propuesta Metodológica para Sistematizar la Práctica Profesional del Trabajo Social* (2001) plantea, que se debe tomar en cuenta las diversas dimensiones de manera que “...se tendrá que privilegiar el análisis de una o algunas de estas dimensiones de acuerdo con el enfoque y los intereses de la sistematización que se pretende...” (P. 141).

Asimismo, hace mención de manera general, algunos aspectos que de una u otra forma podrían ser relevantes, pero que a su vez no implica que necesariamente deban ser tomados en cuenta para el desarrollo de la sistematización. Entre ellos, el

autor señala las dimensiones que deberían ser consideradas pertinentes tales como: económica, política, social, cultural, internacional, nacional, regional, estatal, dimensiones del área específica en que se desarrollan las prácticas, entre otras; y todas aquellas que sean oportunas mencionarlas.

De esta manera, vinculado a lo antes expuesto, en nuestra experiencia mediante la observación y el análisis, pudimos identificar las dimensiones (económica, política, social, cultural, institucional y del beneficiario) que intervinieron con mayor énfasis y que de alguna manera contribuyeron con la elaboración y diseño de nuestra propuesta para la institución, alcanzando así nuestros objetivos.

Desde esta perspectiva, damos paso a describir de manera detallada las dimensiones según nuestro enfoque:

Dimensión Económica: tomamos en cuenta este aspecto en nuestra experiencia en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda) ya que, pudimos identificar que para el buen funcionamiento de los programas de intervención, en este caso el programa seguimiento y control, influía de manera relevante lo económico, debido a que los recursos monetarios con los que se cuenta dentro de la institución se sufragan en su totalidad por el personal en general que labora dentro del centro el cumplimiento de las actividades que forman parte del tratamiento terapéutico que se realizan dentro del programa ya mencionado.

Por otra parte, se debe resaltar que el profesional del Trabajo Social en su labor dentro de la institución debe contar con diferentes materiales tales como: papelería, marcadores, bolígrafos, tinta, entre otros, los mismos en diversas oportunidades no fueron suministrados apropiada y oportunamente, hecho que impedía de alguna forma el diseño y ejecución de diversas propuestas que motivaran la participación y asistencia de los ciudadanos, de igual forma, hubo escasos recursos para ejecutar apropiadamente diversas actividades (recreativas, deportivas, de integración y esparcimiento) fuera del centro de atención, con el objetivo de propiciar espacios que fomenten un estilo de vida saludable en el ciudadano, ya que para las

mismas se requiere la utilización de transporte para el traslado de los participantes y el personal, refrigerios y estadía si ameritaba el caso.

Se debe señalar de igual forma, que para cumplir con muchas de estas actividades, el personal del centro debía solicitar colaboración (refrigerios, transporte, espacios adecuados, materiales para la ambientación de los espacios, entre otros) a diferentes empresas como parte de la responsabilidad social de las mismas, mediante cartas en las cuales se solicitaba a diferentes empresas o instituciones contar con el aporte de recursos o materiales que permitieran el cumplimiento de las diferentes actividades, asimismo, se le hacía la solicitud a los diferentes ciudadanos que participarían de las actividades.

Dimensión Política: en esta dimensión pudimos tomar en cuenta durante nuestro proceso práctico, la creación del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones por parte del Estado venezolano, el cual asume como responsabilidad legal la problemática de las drogas.

Para ello, el Estado desarrolló políticas públicas que definan estrategias en pro de dar solución a dicha problemática que tanto afecta a la sociedad, apelándose a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y decretando a través de la Asamblea Nacional la Ley Orgánica de Drogas, publicada el 5 de Noviembre del 2010 en Gaceta Oficial número 39.546. Donde establece en su artículo 11:

El Ejecutivo Nacional implementará un sistema público de atención y tratamiento de las adicciones, para el abordaje de la problemática de las adicciones en todo el territorio nacional, que contempla un modelo único de atención y de intervención profesional sobre la base de la diversidad, características de la adicción y evolución individual del paciente, su familia y su entorno social a fin de garantizar desde su desintoxicación hasta su reinserción social definitiva.

En este sentido, la adicciones deben ser consideradas un problema de seguridad nacional con prioridad del Estado venezolano, y es por ello que la Fundación José Félix Ribas conjuntamente con el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), la Oficina Nacional Antidrogas (ONA), la Fundación Misión Negra Hipólita (FMNH), el Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de

Niños, Niñas y Adolescentes (IDENNA), el Convenio de Salud Cuba – Venezuela, entre otros entes del Estado y no gubernamentales reconocen la necesidad de desarrollar políticas públicas en materia de drogas, que garanticen la prevención y atención de las adicciones.

Del mismo modo, es importante destacar que el Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas actualmente brinda atención a 200 ciudadanos, entre ellos se encuentran las personas que han recaído, asimismo, se debe resaltar que en lo corrido del año 2016 se le otorgó egreso del tratamiento terapéutico a 8 ciudadanos.

Dimensión Social: el programa de seguimiento y control está dirigido a los ciudadanos y ciudadanas que se encuentran en la cuarta fase del tratamiento terapéutico y del mismo modo a sus familiares. Es por ello, que consideramos importante resaltar en esta dimensión, que el COF a través de dicho programa con el fin de prevenir las recaídas y dar continuidad al proyecto de vida, brinda atención no solo a los ciudadanos que se encuentran residenciados en el área metropolitana de Caracas, sino también a los que se encuentran en el interior del país, contando con su asistencia al centro, al menos una vez al mes.

En este sentido, para brindar atención, seguimiento y evaluación a los ciudadanos de la zona metropolitana y el interior del país, los cuales le dan continuidad a su tratamiento, nuestras pasantías estuvieron enfocadas a dos grandes aspectos: las entrevistas de evolución social y las visitas domiciliarias. Estos dos aspectos comparten muchas características similares (intervención, seguimiento, evaluación, fortalecimiento, abordaje, entre otros) en cada uno de ellos, pudiéndose constatar puntos claves para el proceso terapéutico de cada ciudadano y a su vez la interacción de los mismos con su núcleo familiar, adquiriendo de esta manera información fundamental de la mano de quienes conviven y son autores de dicho tratamiento.

Por otra parte, es importante mencionar que estos aspectos influyeron significativamente en el desarrollo de nuestras pasantías, ya que, la poca participación y asistencia de los ciudadanos a las entrevistas programadas no nos permitía orientar

y supervisar oportunamente la evolución de los mismos, sin embargo, las visitas domiciliarias nos llevó a observar un poco más la realidad social en la que algunos ciudadanos y su familiares se desenvuelven, logrando de esta forma el cumplimiento con lo establecido en el programa de seguimiento y control, que tiene como objetivo reforzar las herramientas que les permita mantener la abstinencia y trabajar en función al desarrollo en las diferentes áreas en las cuales se manifieste imposibilidad de interacción social.

Dimensión Cultural: en esta dimensión, cobra mayor importancia en nuestra experiencia como pasantes en el COF, los diferentes cambios que han ocurrido en el país en el transcurso de nuestro desempeño en la institución, ya que los mismos incidieron en las dinámicas de muchos ciudadanos y familiares en atención, motivado a la imperiosa necesidad de un empleo y su búsqueda, las largas jornadas laborales imposibilitaban la asistencia y la participación a los talleres y citas programadas por el equipo multidisciplinario del centro, asimismo, algunos ciudadanos manifestaban no poder acudir a las actividades debido a las largas y exhaustivas colas para adquirir los artículos de la canasta básica, como entre otras circunstancia de índoles personales y familiares que les dificultaba a estos ciudadanos acudir al COF.

Todas estas situaciones y cambios culturales mencionadas anteriormente, actuaron como limitantes para el desarrollo de nuestro proceso como pasantes, ya que los mismos impedían el cumplimiento eficiente y eficaz del programa de seguimiento y control, y del mismo modo interrumpía el avance del tratamiento terapéutico de los ciudadanos y ciudadanas en atención.

Dimensión Institucional: el Centro de Orientación Familiar Parque Miranda, como institución dirigido a prevenir, evaluar, atender y referir a las personas a las distintas instancias de la red hospitalaria y del sistema de atención relacionado con las adicciones, forma parte de la Fundación José Félix Ribas, la cual se encuentra adscrita al despacho de la Presidencia y seguimiento de la gestión de gobierno.

Este centro, tiene como función dar continuidad y finiquitar un proceso terapéutico que los ciudadanos en atención vienen cumpliendo desde los CEPAI y CTS, donde nuestras pasantías se desarrollaron de la mano de un equipo

multidisciplinario integrado por promotores sociales, psicólogos y trabajadores sociales, con la finalidad de cumplir los objetivos trazados en los programas ejecutados por el centro, brindando respuestas a las necesidades de los ciudadanos y fortaleciendo las herramientas ya adquiridas en las fases de tratamiento para mantenerse en abstinencia, nos permitieron a través del abordaje, atención y actividades programadas como futuros profesionales en Trabajo Social, conocer la realidad y los diferentes contextos en los cuales están inmersos los ciudadanos con problema de adicción, así como también, la labor que realiza la Fundación José Félix Ribas.

Dimensión de los Beneficiarios: en este punto, es importante destacar que el trabajo se realizó con los ciudadanos que se encuentran en la cuarta fase del tratamiento de rehabilitación, llevado a cabo por el Centro de Orientación Familiar Parque Miranda, estos ciudadanos pertenecen a diferentes estratificaciones sociales en las que sus necesidades varían siendo estas las más sentidas, referidas a la empleabilidad, observando que varios ciudadanos se encuentran en la búsqueda de empleos o en otros casos, debían cumplir sus horarios laborales. Esta situación incidía en la participación y asistencia a las entrevistas y actividades programadas, motivo por el cual la ejecución del programa seguimiento y control no se desarrolla a cabalidad, interfiriendo en la continuidad del proceso terapéutico de los ciudadanos y ciudadanas en atención, y con ello afectando su efectiva inclusión social.

3.3. Descripción de la Experiencia Viva

En este punto, de forma gráfica se plasman cada una de las actividades realizadas por los pasantes de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela en el Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda), en un proceso comprendido entre los meses de Marzo a Junio del año en curso.

Esto dando cumplimiento a las trecientas ochenta y cuatro (384) horas académicas que comprenden el proceso de pasantías estipulado por la Normativa de Pasantías Profesionales de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de

Venezuela (2015), en el capítulo dos en el artículo 4 del carácter y duración expresa que

La Pasantía en la Escuela de Trabajo Social, tendrá el carácter de asignatura electiva y selectiva, con un valor de veinte (20) créditos y una duración no menor de trescientos ochenta y cuatro horas (384) académicas, equivaliendo cada hora académica a cuarenta y cinco minutos (45'). Las actividades realizadas en el marco institucional de la pasantía, deberán cubrirse en un lapso de dieciséis (16) semanas... (P. 2)

Este cúmulo de horas fue llevado a cabo inicialmente de acuerdo a las actividades que en la institución se realizan para tener el primer acercamiento al programa, posteriormente al ser planteados los objetivos se pudo constatar que en su gran mayoría las mismas respondían y permitían a su vez el cumplimiento de lo propuesto.

Por otra parte, es importante destacar que inicialmente la supervisión de las actividades que se realizaban estuvo a cargo del T.S.U. Danny Tovar, y el tutor institucional el licenciado Orlando Colina, posteriormente se realizaron cambios dentro de la fundación y del Centro de Orientación Familiar quedando como tutora institucional la licenciada en Trabajo Social Osmilen Viñas, quien supervisó cada actividad realizada por el grupo de pasantes.

A continuación se presentará de forma ordenada a través de un cuadro las diferentes actividades realizadas por los pasantes dentro de la institución, las mismas como ya se mencionó anteriormente responden a los objetivos planteados, es importante destacar que dichas actividades se realizaron en concordancia con el programa de seguimiento y control. Se puede apreciar a continuación las diferentes actividades realizadas, los objetivos y la descripción de las mismas durante el proceso dentro de la institución.

REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS MES DE MARZO

Fecha	Hora de inicio	Hora de cierre	Actividades realizadas	Objetivo de la actividad	Observaciones
01/03/2016	9:00 a.m.	2:00 p.m.	- Inducción acerca del trabajo institucional por parte del TSU Danny Tovar. - Presenciar la realización de dos triajes y una entrevista de evolución social.	Observar el trabajo institucional con el fin de adquirir herramientas y fortalecer los conocimientos.	Se realizó el acercamiento a la institución en la cual se brindó un taller inductivo de pre-ventores comunitarios, durante el mismo se pudo conocer terminologías usadas por los profesionales y por los ciudadanos en atención, seguidamente se conoció sobre los diferentes tipos de drogas y sus consumos, finalmente se pudo presenciar la realización de dos nuevos ingresos a la terapia y una entrevista de evolución social a un ciudadano en atención.
02/03/2016	9:00 a.m.	11:00 a.m.	—	—	Se asistió al centro pero no se realizó ninguna actividad ya que el Licenciado Orlando Colina y el TSU Danny Tovar no asistieron a la misma por motivos personales.
03/03/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	- Reunión clínica con el equipo de trabajo donde se asignaron actividades. - Presenciar la realización de dos evoluciones sociales y una triaje. - Realización de cronograma	- Concretar las actividades a realizar y despejar dudas por parte del equipo de trabajo. - Observar el trabajo institucional con el fin de adquirir herramientas y fortalecer los conocimientos,	Se participó en la reunión clínica de la institución donde el Director de la misma Lic. Orlando Colina asignó al personal funciones de trabajo, seguidamente se pudo presenciar la realización de dos entrevistas de evolución social que permitieron conocer la dinámica de trabajo y un poco de las realidades sociales de los

			de talleres a impartir.	para el abordaje a los ciudadanos en atención.	ciudadanos, asimismo se presenció la realización de un nuevo ingreso al tratamiento terapéutico; finalmente se inició la realización de un cronograma de talleres que se impartirán a los ciudadanos, familiares y comunidades.
04/03/2016	—	—	—	—	No se realizó actividad motivado a una jornada de fumigación en las instalaciones del Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda).
07/03/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	• Asignación de casos para el seguimiento y control de los ciudadanos en cuarta fase. • Contacto a los ciudadanos vía telefónica. • Presenciar realización de triaje a ciudadano remitido por orden judicial.	• Iniciar el seguimiento y control a los ciudadanos en cuarta fase • Concretar entrevista para el seguimiento del proceso de tratamiento. • Observar el trabajo institucional con el fin de adquirir herramientas y fortalecer los conocimientos, para el abordaje a los ciudadanos en atención.	Se asumieron los casos de los ciudadanos en atención asignados por parte del TSU Danny Tovar, posteriormente se inició el contacto telefónico a los mismos pudiendo constatar así la recaída de tres ciudadanos, el contacto y programación de cita con tres ciudadanos y dieciséis que no se pudieron contactar, finalmente se presenció el ingreso de un ciudadano remitido por el ministerio público (tribunales).
08/03/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	• Contacto a los ciudadanos vía telefónica. • Participación en el taller de pre-ventores comunitarios.	• Concretar entrevista para el seguimiento del proceso de tratamiento. • Instruir a los estudiantes de	Al iniciar la jornada se procedió al contacto telefónico con los ciudadanos que no se pudieron contactar el día anterior, por otra parte se pudo evidenciar la inasistencia de un ciudadano citado para

				enfermería de la UNEFA con el fin de facilitar los conocimientos y las herramientas para el abordaje en materia de drogas.	seguimiento y control, finalmente se participó en un taller de preventores comunitarios impartido a los estudiantes de la UNEFA que realizaran el servicio comunitario en la institución.
09/03/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	• Contacto con los ciudadanos. • Realización de triaje. • Entrevista de seguimiento y control a ciudadano en cuarta fase. • Participación en taller a grupo de ciudadanos en atención.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control. • Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico. • Continuar con el seguimiento y control a un ciudadano en cuarta fase. • Participar en la logística y dinamización de taller a grupo de ciudadanos en cuarta fase.	Se pudo observar la complejidad de conlleva el tratamiento a un ciudadano, así mismo se pudo corroborar la dificultad en el contacto y concertación con los ciudadanos para el seguimiento y control, por otra parte se pudo tener el primer acercamiento con los ciudadanos en atención y los nuevos ingresos, finalmente se pudo tener contacto grupal con un una gran parte de los ciudadanos de atención en cuarta fase.
10/03/2016	09:00 a.m.	11:00 p.m.	• Tutoría académica	• Recibir asesoría académico en pro del desarrollo del informe.	Se asistió a asesoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo, donde se trataron temas tales como aspectos teórico - referenciales, institucionales y legales, como parte del desarrollo del informe que sistematizaría nuestra experiencia de pasantías dentro del COF – Parque Miranda.

11/03/2016	9:00 a.m.	2:00 p.m.	• Contacto con los ciudadanos.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó en repetidas oportunidades intento de contacto y pauta de cita con los ciudadanos en cuarta fase para concretar la realización de una entrevista de seguimiento y control con cada uno de ellos, sin embargo ninguno de los intentos tuvo éxito, por otra parte una cita pautada para el mismo día a la 1:00 p.m. con un ciudadano no pudo realizarse por que el mismo no asistió a la institución.
12/03/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Participación en el taller de pre-ventores comunitarios.	• Instruir a los estudiantes de trabajo social de 4to y 5to semestre del CUC con el fin de facilitar los conocimientos y las herramientas para el abordaje en materia de drogas.	Se pudo conocer más a profundidad el tema de las drogas, adicciones, tipos de drogas, entre otros; asimismo se pudo interactuar con los estudiantes de trabajo social del Colegio Universitario de Caracas (CUC), que cursan actualmente 4to y 5to semestre y realizaran sus prácticas profesionales en la institución.
14/03/2016	8:00 a.m.	3:00 p.m.	• Reunión clínica con el equipo de trabajo donde se asignaron actividades. • Contacto telefónico con los ciudadanos.	• Concretar las actividades a realizar y despejar dudas por parte del equipo de trabajo. • Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó la reunión tratando temas tales como: el trabajo con los ciudadano y el trabajo con los jóvenes estudiantes de las diferentes universidades que colaboran con el centro, y que, realizan prácticas profesionales y servicio comunitario; por otra parte e trataron temas institucionales de carácter administrativo. Finalmente se realizó contacto con los ciudadanos para

				• Concretar visita domiciliaria a tres ciudadanos.	pautar una cita de control y seguimiento y tres visitas domiciliarias, las citas de control y seguimiento fueron infructuosas ya que no se logró contacto con los mismo, por otra parte se pudieron concretar las tres visitas domiciliarias.
15/03/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	• Contacto con los familiares de los ciudadanos.	• Realizar una invitación a los familiares de los ciudadanos a un taller.	Se realizó contacto telefónico con los familiares de los ciudadanos vía telefónica con la finalidad de realizarles una invitación a un taller sobre la comunicación asertiva y las relaciones intrafamiliares obteniendo pocas respuestas afirmativas, unas cuantas más negativas y un gran número de contactos infructuosos, a los mismos se les llamara nuevamente para extender la invitación. Es importante destacar que algunos familiares manifestaron que les gustaría asistir pero tienen disponibilidad los fines de semana por motivos laborales.
16/03/2016	12:00 m.	4:00 p.m.	• Realización de visita domiciliaria.	• Realizar una visita domiciliaria a un ciudadano en IV fase próximo al gran egreso del tratamiento.	Se realizó visita domiciliaria a un ciudadano que se encuentra en IV fase de su tratamiento terapéutico y que está próximo a tener su gran egreso, dicha visita fue realizada en el sector los Jardines del Valle en la gran Caracas, en esta se pudo corroborar algunos aspectos importantes para el tratamiento y el próximo egreso del ciudadano tales como:

					ubicación de la vivienda distribución de la misma, personas con quien vive enseres mínimos que le permitan vida digna y cómoda, entre otros.
17/03/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	Realización del taller destinado a los familiares de los ciudadanos en atención.	Llevar a cabo el taller pautado para las familias.	Se estuvo esperando una asistencia de aproximadamente cinco (5) familiares y cuatro (4) ciudadanos para la actividad pautada, sin embargo hubo una asistencia de dos (2) ciudadanos, en ese momento decidimos atenderlos, explicar el objetivo que tenía la actividad y disculparnos con ellos pues no se podría realizar con tan poca asistencia, de igual forma los ciudadanos manifestaron que la apatía se debía normalmente al tiempo ya que sus familiares trabajaban y no podían asistir.
18/03/2016	8:00 a.m.	2:00 p.m.	Asistir al Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda).	Cumplir con el horario establecido por la institución.	No se realizó ninguna actividad ya que ese día no se tenían actividades planificadas para los empleados del COF, sin embargo se informó que se debía asistir aunque se tenían pautadas actividades y asistencia por parte de los mismos.
28/03/2016	8:00 a.m.	2:00 p.m.	- Reunión clínica con el equipo de trabajo donde se asignaron actividades. - Entrevista de evolución social.	- Asignar nuevas actividades a realizar por el equipo. - Continuar con el seguimiento y control a un ciudadano en cuarta fase.	Se realizó una reunión clínica con el equipo de trabajo asignando las diferentes actividades para la semana y algunas próximas actividades para realizarse a futuro, posteriormente se realizó una entrevista de control y seguimiento a un ciudadano en cuarta fase.

30/03/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	- Realización de triaje - Participación de taller a grupo de ciudadanos en atención	- Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico. - Participar en la logística y dinamización de taller a grupo de ciudadanos en cuarta fase.	Se realizó ingreso de ciudadano que asistió al Centro Orientación Familiar solicitando iniciar tratamiento de desintoxicación. Además se presenció taller referente a la Motivación de la Salud, dictado por los estudiantes de la UNEFA, en el cual se contó con gran participación de los ciudadanos en atención.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS MES DE ABRIL					
01/04/2016	9:00 a.m.	3:00 p.m.	- Gran Egreso IV Fase - Entrevista a ciudadanos egresados	- Contribuir con la logística del gran egreso a ciudadanos en IV fase - Obtener información relevante que permita la elaboración de un instrumento	Se participó en la logística del gran egreso de 8 ciudadanos en IV fase (7 hombres y 1 una mujer) los cuales habrían cumplido con el tratamiento terapéutico. Aunado a esto fue provechoso el momento para realizar una entrevista con la finalidad de recabar información de los ciudadanos que estaban egresando y a otros que ya habían egresados y se encontraban como acompañantes de la institución en el evento.
02/04/2016	8:30 a.m.	12:00 p.m.	Visita a la comunidad El Cují, Urb. Sebucán.	Acompañar a los estudiantes del Colegio Universitario de Caracas (CUC) a la visita de	Se efectuó acompañamiento a los estudiantes del Colegio Universitario de Caracas (CUC) en visita a la comunidad El Cují, Urb. Los Chorros, a fin de establecer

				la comunidad El Cují, Urb. Sebucán.	contacto con el consejo comunal para la realización de un proyecto referente a la prevención del consumo de sustancias a nivel escolar, esto como parte del programa de la materia Prácticas Profesionales en el cuarto semestre.
04/04/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos. • Entrevista de Seguimiento y Control.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control. • Continuar con el seguimiento y control a un ciudadano en cuarta fase.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control en la cual se pudo concretar dos visitas domiciliarias y dos entrevistas. De igual manera se efectuó entrevista de evolución social a ciudadano.
05/04/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos. • Realización de triaje.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control. • Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se realizó contacto con los ciudadanos con el fin de concretar una cita para entrevista de control y seguimiento, por otra parte se realizaron entrevistas de triaje que permitían ingresar y remitir a un (CEPAI) donde iniciaran el tratamiento de desintoxicación.
06/04/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	• Visita domiciliaria.	• Realizar visita domiciliaria a ciudadano en cuarta fase.	Se concretó visita domiciliaria a ciudadana en cuarta fase, esto como parte del proceso terapéutico, la misma se encontraba ubicada en el sector la guairita de Guarenas Edo. Miranda, se pudo corroborar algunos aspectos importantes para su proceso y se reiteró la invitación a las terapias de grupo, así como la asistencia por parte de sus familiares en

					este caso su hija.
07/04/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	• Elaboración de láminas para taller de autoestima a los ciudadanos en cuarta fase. • Elaboración de triaje.	• Realizar láminas en PowerPoint para el taller sobre la autoestima. • Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Luego de la revisión del marco teórico del taller de autoestima, elaborado por los profesionales del COF, se procedió a realizar la presentación en PowerPoint que se impartiría a los ciudadanos en cuarta fase del tratamiento terapéutico y a sus familiares con una temática sobre el como enfocarla en el proyecto de vida, esto como parte del proceso terapéutico de los mismos. Por otra parte se realizaron triajes para ingresar al tratamiento.
08/04/2016	9:00 a.m.	12:00 m.	• Elaboración de láminas para taller sobre acoso escolar a los estudiantes del liceo Luis Beltrán.	• Realizar láminas en PowerPoint para el taller sobre el acoso escolar.	Luego de la revisión del marco teórico del taller de autoestima, elaborado por los profesionales del COF, se procedió a realizar la presentación en PowerPoint que se impartiría a los estudiantes del liceo Luis Beltrán con una temática sobre el acoso escolar, esto como parte del proceso de apoyo comunitario que brinda el Centro a la comunidad en temas de prevención a las adicciones.
11/04/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	• Realización de triaje. • Reunión con el nuevo director del COF – Parque	• Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico. • Coordinar las actividades a	Se realizó entrevistas de triaje con la finalidad de ingresar nuevos ciudadanos en el proceso terapéutico en los diferentes CEPAI a nivel regional, por otra parte se realizó una reunión con el nuevo director del COF – Parque Miranda en la cual se informó acerca de las actividades que se

			Miranda	realizarse y informar sobre las ya realizadas	venían realizando hasta el momento, a su vez se concretaron puntos en cuanto a las actividades a realizarse próximamente para verificar el tiempo de realización, la actividad a realizarse y la probabilidad de que se pueda realizar la misma efectivamente en el tiempo previsto.
12/04/2016	8:00 a.m.	3:00 p.m.	Realización de triaje.	Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se realizó entrevista de triaje a los ciudadanos con la finalidad de verificar el tipo de consumo, la magnitud y la frecuencia, posteriormente se remite a un CEPAI para el inicio de su tratamiento terapéutico y de desintoxicación en pro de su reinserción social.
14/04/2016	09:00 a.m.	11:00 p.m.	Tutoría académica	Recibir asesoría académico en pro del desarrollo del informe.	Se asistió a asesoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo, donde se recibieron correcciones recomendaciones sobre los avances del desarrollo del informe de pasantías. Asimismo se recibieron orientaciones sobre la elaboración de los aspectos metodológicos, la justificación y la continuación de la contextualización.
20/04/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	- Realización de triaje. - Taller de autoestima	Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuó entrevista de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación. Asimismo se realizó acompañamiento y supervisión a los

				Acompañar a los estudiantes de La Escuela de Hacienda a la facilitación.	estudiantes de La Escuela de Hacienda en su taller de Autoestima en la U.E.E.N. “Luis Beltrán Prieto Figueroa”, dirigido a los niños de primer grado.
21/04/2016	9:00 a.m.	2:00 p.m.	- Realización de triaje - Entrega de estadísticas	- Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico. - Entregar estadísticas de ciudadanos atendidos	Se realizaron entrevista de triajes a ciudadanos, con la finalidad de remitir a un CEPAI para dar inicio al tratamiento de las adicciones. Del mismo modo se entregaron estadísticas para constatar la cantidad de ciudadanos que fueron atendidos por el COF en el mes de abril.
25/04/2016	8:00 a.m.	1:00 p.m.	Contacto telefónico con los ciudadanos.	Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control y visitas domiciliarias.	Se realizó contacto con los ciudadanos con el fin de concretar una cita para entrevista de control y seguimiento y visita domiciliaria.
26/04/2016	8:00 a.m.	3:00 p.m.	Realización de triaje.	Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuó entrevista de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
27/04/2016	8:00 a.m.	3:00 p.m.	Realización de triaje.	Ingresar a nuevos ciudadanos en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
				Concretar citas con los	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control. Asimismo se

28/04/2016	8:00 a.m.	3:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos.	ciudadanos para seguimiento y control. • Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS MES DE MAYO					
02/05/2016	10:00 a.m.	3:00 p.m.	• Visita domiciliaria.	• Realizar visita domiciliaria a ciudadano en cuarta fase.	Se concretó visita domiciliaria a ciudadana en cuarta fase, esto como parte del proceso terapéutico, la misma se encontraba ubicada en el sector Calvarito de Guatire Edo. Miranda, se pudo corroborar algunos aspectos importantes para su proceso y se reiteró la invitación a las terapias de grupo, así como la asistencia por parte de sus familiares.
03/05/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	• Realización de triaje.	• Ingresar a nuevos ciudadanos en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
05/05/2016	9:00 a.m.	2:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.
09/05/2016	9:00 a.m.	4:00 p.m.	• Realización de triaje. • Entrevista de Seguimiento y	• Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico. • Continuar con el	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación. De igual manera se efectuaron entrevistas de evolución social

			Control.	seguimiento y control a un ciudadano en cuarta fase.	a ciudadanos en IV fase.
10/05/2016	09:00 a.m.	11:00 p.m.	Tutoría académica	Recibir asesoría académico en pro del desarrollo del informe.	Se asistió a asesoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo, como parte del desarrollo del informe que sistematizaría nuestra experiencia de pasantías dentro del COF
11/05/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	- Actividad lúdica y recreativa día de la madre en Parque Generalísimo Francisco de Miranda - Realización de triaje.	- Incentivar la participación de los familiares en el proceso terapéutico de los ciudadanos en atención - Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se participó en la dinámica y logística de la actividad lúdica y recreativa que el centro realizó con motivo del día de las madres, con el fin de propiciar la integración de los familiares de los ciudadanos en atención. Del mismo modo, se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
12/05/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	Entrevista de Seguimiento y Control.	Continuar con el seguimiento y control a un ciudadano en cuarta fase.	Se efectuaron entrevistas de evolución social a ciudadanos en IV fase.
16/05/2016	8:00 a.m.	4:00 p.m.	Realización de triajes.	Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
			Contacto telefónico con los	Concretar citas con los	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de

17/05/2016	8:00 a.m.	2:00 p.m.	ciudadanos.	ciudadanos para seguimiento y control.	seguimiento y control.
18/05/2016	09:00 a.m.	4:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.
23/05/2016	08:00 a.m.	2:00 p.m.	• Realización de triaje.	• Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
24/05/2016	12:00 a.m.	4:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.
25/05/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Contacto telefónico con los ciudadanos.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.
26/05/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Reunión con el Director del COF Parque Miranda y la Trabajadora Social	• Puntualizar directrices para la elaboración de la propuesta de acción profesional	Se efectuó reunión con el Director del COF - Parque Miranda y la trabajadora social para puntualizar y acordar directrices para la elaboración de la propuesta de acción profesional que contribuya con el programa de seguimiento y control de los ciudadanos en IV fase.
25/05/2016	09:00 a.m.	11:00 p.m.	• Tutoría académica	• Recibir asesoría académico en pro del desarrollo del	Se asistió a asesoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo, como parte del desarrollo del informe que

				informe.	sistematizaría nuestra experiencia de pasantías dentro del COF
30/05/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	Realización de triajes.	Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
31/05/2016	09:00 a.m.	1:00 p.m.	- Contacto con los ciudadanos. - Realización de triaje.	- Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control. - Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control, asimismo se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS MES DE JUNIO					
01/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	Contacto con los ciudadanos.	Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.
02/06/2016	1:00 a.m.	4:00 p.m.	Reunión con la nueva Trabajadora Social del COF- Parque Miranda	Discutir evolución de los casos asignados con la nueva trabajadora social que continuara con los mismos.	Realizamos reunión con la nueva Trabajadora Social, quien asume el cargo del T.S.U. Danny Tovar, Trabajador Social del COF, para entregar y discutir los casos de los ciudadanos que se encuentra en la IV fase del tratamiento seguimiento y control. Los cuales se nos fue asignado al inicio de nuestras pasantías.

06/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Contacto con los ciudadanos. • Realización de triaje.	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento y control. • Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control, asimismo se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
07/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Reunión con el director del COF - Parque Miranda	• Consignar adelanto de la primera propuesta de acción profesional en el COF – Parque Miranda.	Se efectuó una reunión con el director del COF – Parque Miranda, a fin de entregar la primera propuesta de acción profesional, asimismo, se vislumbraron algunas directrices para la siguiente propuesta a consignar.
08/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Realización de triaje	• Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
09/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Realización de triaje.	• Ingresar a un nuevo ciudadano en el tratamiento terapéutico.	Se efectuaron entrevistas de triajes a ciudadanos, a fin de remitir a un CEPAI y dar inicio a tratamiento de desintoxicación.
10/06/2016	09:00 a.m.	11:00 p.m.	• Tutoría académica	• Recibir asesoría académico en pro del desarrollo del informe.	Se asistió a asesoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo, como parte del desarrollo del informe que sistematizaría nuestra experiencia de pasantías dentro del COF
13/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	• Contacto con los ciudadanos	• Concretar citas con los ciudadanos para seguimiento	Se realizó contacto telefónico con los ciudadanos para pautar citas de seguimiento y control.

				y control	
15/06/2016	9:00 a.m.	1:00 p.m.	Reunión con el director del COF - Parque Miranda	Consignar adelanto de la segunda propuesta de acción profesional en el COF – Parque Miranda.	Se efectuó una reunión con el director del COF – Parque Miranda, a fin de entregar la segunda propuesta de acción profesional, asimismo, se recibió el feeckbat de la propuesta entregada con anterioridad.
16/06/2016	1:00 p.m.	4:00 p.m.	Visita domiciliaria.	Realizar visita domiciliaria a ciudadano en cuarta fase.	Se concretó visita domiciliaria al ciudadano en cuarta fase, esto como parte del proceso terapéutico, el mismo se encontraba ubicado en el sector el juncal, kilómetro 17 del Junquito, se pudo corroborar algunos aspectos importantes para su proceso y se reiteró la invitación a las terapias de grupo, así como la asistencia por parte de sus familiares en este caso su madre y su hija.
17/06/2016	11:00 a.m.	2:00 p.m.	Cierre de actividades por parte de los pasantes en la institución.	Puntualizar aspectos a fin de culminar el proceso práctico en la institución.	Se realizó una actividad de cierre institucional a fin de culminar el proceso de pasantías dentro de la institución, en el mismo se realizaron varias actividades tales como: entrega del último informe de visita domiciliar, por otra parte se efectuó un pequeño compartir a manera de cierre entre los empleados de la institución y los pasantes.

Realizado por los autores: Goenaga Yajaira y Velásquez Jonathan.

3.4. Reconstrucción de la Experiencia Vivida

Nuestro proceso de pasantías inició el 1 de Marzo de 2016 en el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda, de la Fundación José Félix Ribas, donde fuimos recibidos por el Director del Centro, el Licenciado en Trabajo Social Orlando Colina, quien asumió la tutoría Institucional y nos dio el primer acercamiento como pasantes de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela a dicho centro de atención. Por otra parte, el tutor institucional nos informó que el T.S.U. en Trabajo Social, Danny Tovar sería el encargado de supervisar nuestro proceso de pasantías y las actividades que realizaríamos.

En esta primera semana pudimos conocer las instalaciones del COF, su personal que está conformado por (3) Trabajadores Sociales, (1) Psicólogo, (2) Promotores Sociales, (1) Asistente Administrativo, (1) Secretaria y (1) personal de mantenimiento, del mismo modo, identificamos los 4 programas que ejecuta el centro: 1) orientación y atención, 2) prevención comunitaria, 3) formación comunitaria y 4) seguimiento y control .

Este primer acercamiento a la institución fue de presentación e inducción, donde se nos facilitó un taller de Preventores Comunitarios, el cual tuvo como objetivo capacitarnos como multiplicadores en promoción de salud y prevención de adicciones, el mismo, fue impartido por el Trabajador Social Danny Tovar y se efectuó en el COF de Parque Miranda, con una duración total de cuatro (4) horas académicas, éste, nos permitió identificar terminologías utilizadas por los profesionales y los ciudadanos del centro tales como: recidiva, recaída, lenguaje calé, combinaciones de drogas (pan con queso, ruso, millonario), entre otras.

Asimismo, en el taller de Preventores Comunitarios se trataron temas referentes a los tipos de drogas y de consumo, con la finalidad de adquirir herramientas cognitivas, ampliar y fortalecer nuestros conocimientos para el desarrollo de las pasantías, la atención y las actividades dirigidas a los ciudadanos.

Posterior a la participación en el taller previamente mencionado, tuvimos la oportunidad de presenciar la realización de Evaluaciones Diagnósticas Referenciales (triajes), actividad que forma parte del primer (1) programa de orientación y atención que ejecuta el COF; consiste en una entrevista que se le aplica a los ciudadanos que acuden por primera vez al centro, bien sea referidos por tribunales o que asisten voluntariamente a solicitar tratamiento a las adicciones de sustancias lícitas e ilícitas y/o comportamentales, con la finalidad de conocer el tipo y frecuencia de consumo, el grado de urgencia de los síntomas que presentan, existencia de antecedentes de adicción en su núcleo familiar y tratamientos farmacológicos, con este conjunto de información se obtuvo una impresión diagnóstica del ciudadano que permite ofrecer recomendaciones socio-familiares, psicológicas, psiquiátricas, entre otras, para seguidamente ser remitido al CEPAI más cercano a su domicilio e iniciar el proceso de rehabilitación con el tratamiento terapéutico que ofrece FUNDARIBAS.

En este sentido, es importante destacar que dichas entrevistas deben ser realizadas por los Psicólogos del Centro de Orientación Familiar, sin embargo, debido a la ausencia de profesionales en el área, se acordó mediante una reunión clínica que los Trabajadores Sociales del COF prestarían el apoyo para la realización de las mismas.

Durante el proceso de inducción, pudimos ser partícipes en la realización de entrevistas de Evolución Social, las cuales, se efectúan a los ciudadanos en atención de la IV fase de tratamiento terapéutico, esta actividad forma parte del cuarto (4) programa de seguimiento y control, y consiste en tener un espacio que le permite al profesional en Trabajo Social verificar el desarrollo y evolución del ciudadano en las distintas áreas (familiar, laboral, educativa, cultural, entre otras) plasmadas en su proyecto de vida. En este sentido, es válido destacar que dicho proyecto es elaborado por los ciudadanos durante las primeras fases de tratamiento, trazándose metas a mediano y largo plazo.

Por otro lado, es importante mencionar que para los autores D'Angelo Hernández y Ovidio S. en su libro Proyecto de Vida como Categoría Básica de Interpretación de la Identidad Individual y Social (2004) definen que el proyecto de vida es “...un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que toma forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo y hacia sí mismo...” (P.5)

En virtud de lo antes expuesto, la entrevista de Evolución Social permite orientar, supervisar y dar seguimiento al desarrollo de las diversas actividades que conlleve al cumplimiento de lo descrito por los ciudadanos en las diferentes áreas que conforman su proyecto de vida, del mismo modo, dicha entrevista les brinda y/o refuerza las herramientas necesarias que posibilite mantenerse en abstinencia y prevenir las recaídas.

Durante nuestra experiencia como pasantes dentro del Centro de Orientación Familiar, fuimos parte de las reuniones clínicas que se realizaban los días lunes de cada semana, estas eran encabezadas por el Director del centro, se efectuaban con todo el personal para delegar funciones semanales pertinentes a sus cargos, posteriormente se daba continuidad a la reunión únicamente con los profesionales (Trabajadores Sociales, Psicólogos y Promotores Sociales) a fin, de discutir los casos y la evolución de cada uno de los ciudadanos atendidos y trabajar mancomunadamente el área social y psicológica en pro de brindar una atención e intervención integral.

Vale destacar, que aplicamos la técnica de observación no participante, mediante la implementación de una guía de observación (ver anexo N 2º) la cual, nos permitió conocer los procesos y las dinámicas de trabajo que el COF realiza, pudiéndose identificar las áreas y el programa donde se enfocarían nuestras pasantías, dando respuesta a uno de nuestros objetivos específico.

De esta manera creamos un cronograma de actividades a desarrollar, enfatizando que nuestra misión en el centro obedeció a cumplir las expectativas como

estudiantes de la escuela de Trabajo Social en calidad de pasantes, así como las de la institución procedentes de la necesidad de fortalecer los 4 programas que este ejecuta, en cuanto a la atención y la realización de visitas domiciliarias, entrevistas de evolución y evaluación social, entrevistas diagnósticas referenciales y seguimiento y control a los ciudadanos de la IV fase del tratamiento terapéutico y su núcleo familiar.

En tal sentido, gracias a la inducción, observación e intercambio con el COF y luego de una revisión minuciosa de los programas del Centro de Orientación Familiar para una amplia comprensión y análisis, manifestamos el interés de participar y abordar como futuros profesionales del Trabajo Social en cada una de las áreas que pertenecen a los cuatro programas que se ejecutan en el centro (comunidad, grupos, caso).

De igual forma, es importante destacar que las áreas y las funciones que realizaríamos en cada una de ellas, fueron expuestas detalladamente por nuestro tutor institucional el Lcdo. Orlando Colina, las cuales obedecían a nuestro interés de participar en ellas como parte de nuestra formación profesional, y que a su vez nos permitirían identificar en cual centraríamos nuestras acciones y de esta forma identificar nuestros objetivos en la Institución.

Comunidad (programa de prevención comunitaria): consistía en brindar acompañamiento y orientación a los estudiantes del Colegio Universitario de Caracas (C.U.C) que realizarían práctica profesional en el COF, nosotros como parte del equipo terapéutico y los practicantes debíamos dirigirnos a las comunidades con la finalidad de dar a conocer la Fundación José Félix Ribas y los servicios que la institución brinda. Por otra parte, se debía realizar jerarquización de necesidades a través de unas reuniones con los diferentes líderes comunitarios y la población en general, para posteriormente elaborar un plan de trabajo que daría respuestas a las problemáticas, enfocando las actividades a la prevención de las adicciones, lo cual, obedecía al trabajo institucional promoviendo factores protectores de salud y la

incidencia de los factores de riesgo asociadas al consumo de sustancias y del mismo modo contribuía con la formación educativa de los practicantes.

Es importante mencionar, que nosotros como parte del equipo terapéutico nos encargábamos de brindar acompañamiento a los estudiantes sin intervenir en su proceso académico, orientando las diferentes actividades a la prevención de las adicciones.

Grupos (programa de formación comunitaria y seguimiento y control): esta área hace referencia a los talleres que se impartirían a los ciudadanos y a sus familiares, con el propósito de contribuir con el proceso terapéutico, tratando temas tales como: la autoestima en el proyecto de vida y la afectividad en la familia. De igual forma, en esta área se debía brindar acompañamiento en los talleres elaborados e impartidos por los estudiantes que realizaban servicio comunitario en el centro, con temáticas relacionadas a la prevención de las adicciones, bajos los criterios indicados por el director del COF, esta actividad consistía en supervisando, si la información facilitada tenía relación con el trabajo institucional, como fue desarrollada la actividad, y si era acorde con la edad de los estudiantes a los que era dirigida, específicamente de la U.E.N. Luis Beltrán Prieto Figueroa, ubicada en la Av. Rómulo Gallegos, Caracas.

Se debe resaltar, que en esta área nuestras actividades consistían no solo en brindar un acompañamiento y supervisión a lo diferentes estudiantes que realizaban servicio comunitario en el COF, sino también contribuir con el establecimiento y fortalecimiento de los enlaces institucionales, por otra parte, debíamos impartir talleres (previamente diseñados por los profesionales del centro) que contribuirían con el proceso terapéutico de los diferentes ciudadanos, involucrando a su vez a los familiares de los mismos en dicho proceso.

Caso (seguimiento y control): esta área consistía en atender a nivel individual y familiar a los ciudadanos en IV fase, realizando monitoreo telefónico, visitas domiciliarias y entrevistas de Evolución Social a los mismos. Estas actividades

nos permitieron conocer de manera general la dinámica de trabajo que se realiza en el COF – Parque Miranda.

A partir de la segunda semana de nuestra experiencia dentro del COF, nos asignaron veintiún (21) casos de ciudadanos en atención, desde este momento iniciamos el trabajo institucional de campo, es decir, nos involucramos en las actividades correspondiente al programa de seguimiento y control, procediendo a efectuar contacto telefónico a los ciudadanos en IV fase del tratamiento terapéutico y a sus familiares, con la intención de concretar citas para entrevistas de evolución social y visitas domiciliarias.

Este primer acercamiento con los ciudadanos en atención por vía telefónica, tenía como propósito además de concretar citas y visitas domiciliarias como se mencionó anteriormente, incentivarlos a retomar su asistencia con regularidad y reincorporarse a las actividades organizadas por el equipo terapéutico del COF, al mismo tiempo, se pudo verificar con la realización de este contacto, un alto índice de ausencia y recaídos, esto manifestado por su familiares durante los diversos contactos telefónicos que pudimos efectuar. Por lo cual, de los 21 casos que se nos fueron asignados solo 11 se encontraban activos en el tratamiento terapéutico.

Por otra parte, pudimos ser partícipes del taller de Preventores Comunitarios que se impartían a los estudiantes de la UNEFA y el CUC, con una duración de 5 horas, los mismos eran dictados por los Trabajadores Sociales o Promotores Sociales que laboran en el COF. Esto con el objeto de facilitar los conocimientos necesarios para el abordaje en materia de drogas y adicciones en actividades de la institución con los ciudadanos y en diferentes planteles educativos.

Dicho taller tuvo amplia relevancia en el proceso académico de estos estudiantes, ya que, el tema tratado permitió formarlos en materia de prevención de las adicciones y que asimismo serian promovidos en las diversas actividades a desarrollar. Del mismo modo, se pudo observar gran participación e interés de los asistentes a través de las intervenciones de los mismos.

Mediante nuestra participación en la logística y dinamización en el taller con la temática sobre la resiliencia, dirigidos a 15 ciudadanos en IV fase, dictado por la Psicóloga del centro y con una duración de 2 horas, teniendo como objetivo “fortalecer el proceso terapéutico de los ciudadanos mediante la incorporación de herramientas que mejoren su capacidad de superación durante su tratamiento”. Este taller nos permitió apreciar el grado de conciencia de los participantes a través de sus intervenciones, manifestando la importancia de los factores de protección en el ámbito donde se desenvuelven para mantenerse en abstinencia y el apoyo de su núcleo familiar para la culminación con éxito su rehabilitación.

Por otra parte, asistimos a nuestra primera tutoría académica a cargo de la Profa. Gabriela Morillo en la Escuela de Trabajo Social, durante la cual, se tuvo la oportunidad de recibir orientaciones acerca de los aspectos teórico-referenciales, institucionales y legales que conformarían nuestro informe de pasantías profesionales.

Durante nuestra experiencia, en calidad de pasantes realizamos las primeras entrevistas de Evaluación Diagnóstica Referencial (Triage), a ciudadanos que por primera vez acudían voluntariamente al COF de Parque Miranda, solicitando iniciar tratamiento de desintoxicación, donde, pudimos brindar orientación en cuanto al tipo y duración del proceso, y del mismo modo elaborar la referencia asignando el centro en el cual recibirá su tratamiento terapéutico.

Posterior a la entrevista de Evaluación Diagnóstica Referencial (Triage), tuvimos la oportunidad de realizar nuestra primera entrevista de Evolución Social a ciudadano que se encontraba en IV fase, y que se pudo contactar vía telefónica, efectuada días anteriores. En este sentido, es importante mencionar que durante nuestro período de pasantías en el Centro de Orientación Familiar realizamos un total de seis (6) entrevistas de Evolución Social, observando en esta primera, la inexistencia de un instrumento profesional o guía de entrevista en el cual se pudiera abordar de una mejor manera al ciudadano en atención, ya que, para la intervención de éste, se realizó con preguntas abiertas, tales como: ¿Qué actividades realiza para

contribuir con el desarrollo de su proyecto de vida?, ¿Cómo fluye su relación intrafamiliar? o ¿Cómo es el desenvolvimiento en su ámbito laboral? (sí aplica el caso), entre otras, plasmando la información suministrada por el entrevistado en una hoja a manera de informe o relato y las recomendaciones dadas, en este caso, la consulta con el psicólogo del centro debido a su prolongada ausencia y distanciamiento a las actividades programadas por los profesionales del COF.

Derivado de lo anteriormente descrito, manifestamos nuestro interés en participar en las actividades de cada una de las áreas que interviene el COF, realizamos visita domiciliaria a un ciudadano que se encontraba próximo a egresar de la IV fase del tratamiento terapéutico (es importante mencionar que durante nuestras pasantías efectuamos 4 visitas domiciliarias). Esta visita efectuada en el barrio Guzmán de la parroquia El Valle, Caracas, pudimos apreciar en qué condiciones vivía este ciudadano, observar la realidad en la que se encuentra inmerso, sus factores de riesgo y si lo que manifestaba en las entrevistas realizadas por el equipo terapéutico (trabajadores sociales y psicólogos) son certeros, registrando e informando sus realidades sociales para la aprobación de su egreso en esta última fase del tratamiento.

En tal sentido, es válido destacar que en dicha visita a ciudadano en atención, pudimos notar que el Centro de Orientación Familiar de Parque Miranda, no contaba con un instrumento profesional como lo es el informe de visita domiciliaria, ya que lo observado fue registrado en una hoja blanca redactado tipo informe, siguiendo los criterios particulares para orientar la observación e intercambio con la familia.

Por otra parte, dentro de las actividades asignadas por el director del centro, en una reunión clínica previamente realizada, se encontraba dictar un taller referente a la comunicación asertiva y las relaciones intrafamiliares, éste sería dirigido a los familiares de los ciudadanos, por ende, realizamos diversas llamadas telefónicas para convocarlos a participar en esta dinámica diseñada por nosotros en calidad de pasantes. Sin embargo, se debe destacar, que dicha actividad no se llevó a cabo,

debido a la ausencia de familiares y ciudadanos que posteriormente manifestaron no poder asistir por motivos laborales y personales.

Del mismo modo, asistimos nuevamente a reunión clínica junto con el personal del COF, donde el director solicitó información referente a las actividades realizadas y los casos atendidos por el personal profesional del centro, en la cual, en calidad de pasantes pudimos rendir cuentas pertinentes al cronograma de actividades programadas al inicio de nuestro proceso de pasantías. Posteriormente, se nos asignó una nueva actividad (visita domiciliaria a un ciudadano con el fin de constatar la información suministradas por el mismo en las entrevistas correspondientes al programa de seguimiento y control) para realizar en el transcurso de las próximas semanas.

La segunda entrevista de Evolución Social, fue efectuada a un ciudadano que acudió voluntariamente, justificando su ausencia prolongada (a él mismo se le había efectuado llamadas telefónicas en reiteradas ocasiones para la realización de dicha entrevista y por motivos laborales no podía asistir), ya que, manifestó encontrarse enfocado en su trabajo, por lo cual su tiempo era muy reducido para asistir a las actividades convocadas por el COF. Dentro de este tipo de actividad actuamos como futuros profesionales orientando y supervisando el proyecto de vida del entrevistado (el proyecto de vida se encuentra anexado en su expediente), verificando que actividades había realizado para cumplir con lo expresado en él: su inserción laboral, académico y cambio de residencia, así como para mantener su abstinencia. Por otra parte, tomando en cuenta la necesidad de consulta psicológica manifestado por el ciudadano, procedimos a realizar el enlace con el profesional en el área pautando su previa cita.

Durante la cuarta semana de nuestro proceso de pasantías profesionales, fuimos partícipes en la logística del Gran Egreso de ocho (8) ciudadanos en IV fase (7 hombres y 1 mujer), los cuales habrían cumplido con el tratamiento terapéutico. Para esta actividad y bajo la asesoría de nuestro tutor institucional, elaboramos una entrevista semi-estructurada (ver anexos N° 3), la cual fue dirigida a los egresados y

sus familiares, esto con el objetivo de indagar como había sido su proceso terapéutico en el Centro de Orientación Familiar, Parque Miranda y que debilidades y fortalezas encontraban en la atención que el centro brinda, tomando en cuenta sus recomendaciones para la identificación y elaboración de nuestros objetivos como pasantes en el COF.

En tal sentido, luego de haber participado en las actividades y abordado las distintas áreas del COF, descritas anteriormente, identificamos el programa en el cual se enfocarían exclusivamente nuestras pasantías profesionales, este sería, Seguimiento y Control, ya que, es el único encargado en brindar atención a través de tratamiento ambulatorio a los ciudadanos egresados de los CEPAI y CTS. Donde el Trabajador Social ejerce su rol profesional como dinamizador de procesos familiares-locales prestando una atención directa a nivel individual y grupal a los ciudadanos.

Por otra parte, es importante mencionar nuestra participación junto a la Trabajadora Social del COF, Osmilen Viñas, en la acción de acompañamiento a los estudiantes del Colegio Universitario de Caracas (CUC), en la visita a la comunidad El Cují, Urb. Los Chorros, Sebucán. Con la finalidad de establecer contacto con el consejo comunal de dicha parroquia, para la realización de un proyecto social referente a la prevención del consumo de sustancias lícitas e ilícitas a nivel escolar.

Asistimos a esta actividad en calidad de apoyo, solicitado por nuestro tutor institucional, siendo este momento una oportunidad valiosa para el cumplimiento de los objetivos propuestos, ya que, pudimos apreciar la dinámica del Trabajador Social en las comunidades, los cuales, articulan y establecen enlaces con las mismas para conformar comités preventivos y elaborar un plan de abordaje para los problemas identificados, en este caso con las adicciones a sustancias lícitas e ilícitas, asimismo, planifican y ejecutan actividades con la comunidad para definir las herramientas o instrumentos de diagnóstico para la planificación local, realizando vinculaciones con los líderes de la comunidad. Estas funciones ejecutadas por el profesional del Trabajo Social corresponden a los programas de prevención y formación comunitaria.

Durante la sexta semana dentro de la institución, tuvimos un nuevo acercamiento telefónico con los diferentes ciudadanos, a fin de pautar una cita con cada uno de ellos para realizar entrevista de seguimiento y control, durante dicho contacto se pudo apreciar poca disposición de los ciudadanos a las actividades y varios de ellos manifestaron no poder asistir por diferentes motivos, por lo cual, se buscaba persuadir y acordar estos encuentros.

Posteriormente, durante el transcurso de la semana se tuvo nuevamente la oportunidad de realizar una entrevista de seguimiento y control a ciudadano que acudió al Centro Orientación Familiar de manera voluntaria, durante la misma, se procedió a verificar los avances que había tenido en su proyecto de vida y las actividades que estaba realizando para cumplir con él, por otra parte se pudo detectar que en cuanto a factores de riesgo están la mala relación con las madres de sus tres hijos, la partida de uno de ellos del país, la deteriorada relación con sus familiares directos (padres y hermanos) y el círculo social con que interactúa (amigos) influyen de forma negativa, asimismo, se identificaron algunos factores de protección como lo son su empleo y la relación con su cacería ya que manifestó que ella era como su madre y de hecho lo acompañaba a la entrevista. Del mismo modo, el ciudadano manifestó que acudía al centro debido a que tuvo varias recaídas, por tal motivo se procedió a realizar referencia a un CEPAI, con la finalidad de iniciar nuevamente tratamiento terapéutico.

Se debe destacar, que recaída es el término que se utiliza en la Fundación José Félix Ribas para hacer referencia al consumo de sustancias de forma puntual por alguna situación o motivo por parte de los ciudadanos, sin que este consumo sea por un tiempo prolongado.

Es importante mencionar, que la realización de esta entrevista nos permitió confirmar la necesidad de fortalecer el programa de seguimiento y control, de esta forma se procedió a dar respuesta a nuestros objetivos mediante la creación de los primeros bosquejos de los instrumentos de acción profesional, identificando los

aspectos más relevantes para los ciudadanos, y que, se deben tener en cuenta durante el tratamiento terapéutico.

En la sexta y séptima semanas de nuestro proceso de pasantías, se tuvo nuevamente la oportunidad de realizar diferentes entrevistas diagnósticas referenciales (triajes) en las cuales se pudo conocer las diferentes realidades de los ciudadanos que se encuentran en consumo de diferentes sustancias (marihuana, cocaína, crack, alcohol, entre otras).

Con dichas entrevistas se conoció más a fondo el proceso del consumo: teniendo como edad promedio de inicio entre 14 y 16 años, con frecuencias aproximadas de 7 a 10 o 12 veces al día dependiendo del grado de adicción del ciudadano, tipos de sustancia entre ellas la marihuana, cocaína y el crack, identificando estas como las más comunes en cuanto a consumo se refiere, cómo es el comportamiento del ciudadano, cómo se altera el mismo y cómo es la relación con su entorno social debido al consumo.

Esta información amplió nuestra visión como pasantes y futuros profesionales del Trabajo Social en el tema de las adicciones, igualmente, suministró información valiosa que permitió obtener una mejor perspectiva en cuanto a nuestros objetivos y los aspectos que se deben tener en cuenta para fortalecer el programa de seguimiento y control, tales como: la falta de instrumentos profesionales que permita obtener la mayor información acerca de la evolución del ciudadano en el tratamiento, la ausencia de profesionales en el área psicológica y psiquiátrica para brindar una atención integral, y la ausencia de la participación de los ciudadanos atendido.

Del mismo modo, realizamos una segunda visita domiciliaria a una ciudadana que se encontraba en IV fase del tratamiento, efectuándose en el sector La Guairita del municipio Guarenas, Estado Miranda. Esta actividad se planificó bajo las recomendaciones y asesorías del Trabajador Social, Danny Tovar, quien llevaba el caso y que a su vez se nos asignó para continuar con la supervisión del proyecto de vida de la ciudadana y verificar los motivos de su ausencia prolongada a las

actividades del Centro, ya que manifestaba no asistir por el trabajo que venía desempeñando en su residencia (venta de comidas).

Esta visita fue una oportunidad valiosa para contextualizar la problemática de la adicción, ya que, permitió conocer las situaciones que propician el inicio del consumo y como esto afecta las relaciones interpersonales en su entorno social y la percepción que tiene la persona de sí misma. Del mismo modo, logramos percibir la efectividad del tratamiento a través de la entrevista realizada a la ciudadana en su domicilio, permitiéndonos registrar la realidad concreta en la que se encuentra, obteniendo la reinserción de la entrevistada a las actividades del COF y, a que el profesional que lleva su caso retomara su evaluación y seguimiento.

Por otra parte, es importante mencionar la elaboración de la presentación (láminas de PowerPoint) de dos talleres, a petición de nuestro tutor institucional, como parte de los programas seguimiento y control y formación comunitaria, el primero dirigido a los ciudadanos en atención con el objeto de fortalecer las herramientas sociales a nivel grupal que permitan prevenir las recaídas y mantener la abstinencia a través de actividades psico-educativas de corte recreacional y/o reflexivas, del mismo modo, el segundo taller referente a el Acoso Escolar, sería impartido a estudiantes de la U. E. N. Luis Beltrán Prieto Figueroa, ubicada en la Av. Rómulo Gallegos de Caracas, esto con el propósito de concientizar y sensibilizar los valores históricos sobre los problemas que afectan a la escolaridad.

Es de suma importancia destacar que dentro del proceso de nuestras pasantías en la Fundación José Félix Ribas, se efectuaron algunos cambios en la parte directiva del COF – Parque Miranda, ya que, al Lcdo. Orlando Colina (nuestro tutor institucional) renunció a su cargo debido a nuevas propuestas laborales, tomando este puesto de trabajo el Licenciado en Psicología, David Camacho y estableciéndose como tutora institucional a la Licenciada en Trabajo Social Osmilen Viñas. Es por ello que, dicho talleres mencionados con anterioridad no se desarrollaron debido a estos cambios.

Posteriormente, tuvimos la primera reunión con el nuevo director del Centro, en la que expusimos nuestros propósitos, objetivos y actividades dentro de la institución. Por otra parte, se acordaron las actividades a realizar y el tiempo en que se efectuarían, con la intencionalidad de cumplir y dar respuesta efectiva y eficaz a los objetivos. Dicha reunión sirvió para precisar el programa en el cual se enfocaría nuestro proceso de pasantías y trabajar en función al mismo.

De acuerdo a lo antes expuesto, nuestras actividades se planificaron en función al programa de Seguimiento y Control como se venía efectuando previamente al cambio de directivos en el COF, del mismo modo, continuamos realizando actividades propias de los programas de orientación y atención y prevención comunitaria tales como: entrevistas Diagnóstico Referenciales (triajes) y acompañamiento a los estudiantes que efectuaban servicio comunitario en el centro, como parte del apoyo profesional que brindábamos.

Posteriormente, se acudió a nuestra segunda asesoría académica con nuestra tutora la Profa. Gabriela Morillo, en esta oportunidad se pudo recibir por su parte las recomendaciones sobre los avances del desarrollo del informe de pasantías, conjuntamente con las nuevas orientaciones sobre la elaboración de los aspectos metodológicos, la justificación y la continuación de la contextualización a fin de mejorar e incrementar el contenido de nuestro informe de pasantías profesionales.

Por otra parte, se debe destacar que realizamos acompañamiento como parte del equipo terapéutico en la supervisión a los estudiantes de la Escuela Nacional de Hacienda Pública (ENHAP), en la realización de un taller a los estudiantes de primer grado de la “U.E.N. Luis Beltrán Prieto Figueroa” con una temática sobre la autoestima y la prevención al consumo de sustancias psicoactivas. Durante la realización de esta actividad nosotros en calidad de pasantes y cumpliendo con las funciones del trabajador social dentro del programa de formación comunitaria, orientábamos y nos encargamos de verificar el tema dirigido a los alumnos, el cual,

consistía en la prevención a las adicciones, desarrolladas a través de actividades lúdicas que contó con una participación de 15 estudiantes.

Del mismo modo, se pudo tener un acercamiento con las profesoras encargadas el plantel a fin de continuar fortaleciendo el programa de prevención comunitaria a través de la realización de nuevos talleres (enlaces institucionales).

Por otra parte, se continuó realizando entrevistas diagnósticas referenciales a diferentes ciudadanos, brindando de esta forma el apoyo y fortalecimiento del programa de orientación y atención, en el cual, algunos de estos ciudadanos que fueron atendidos por primera vez, acudieron al COF solicitando iniciar tratamiento por orden de tribunales y otros acudieron voluntariamente (solos o con sus familiares), en dichas entrevistas, obteníamos cada vez más información en el tema de las adicciones, tipo y frecuencias de consumo, así como las alteraciones del comportamiento en los ciudadanos (la facilidad al mentir para evitar indicar detalladamente su proceso de adicción y consumo, la irritabilidad ante cualquier situación, la negación a diferentes aspectos del consumo, entre otros).

En este orden de ideas, se debe destacar que se realizó contacto telefónico con los ciudadanos que se encuentran en cuarta fase del tratamiento, logrando pautar un total de nueve (9) entrevistas de seguimiento y control, sin embargo, se debe mencionar que no fue posible concretar satisfactoriamente las mismas debido a las inasistencias de los ciudadanos, pudiendose notar que se debe crear e implementar estrategias que motiven la participación en las diferentes actividades, correspondientes al programa de seguimiento y control. Del mismo modo, consignamos como responsables de los casos las estadísticas de los ciudadanos atendidos, correspondientes al mes de abril. Esto solicitado por la asistente administrativa para su debido control.

Durante la décima semana, nosotros como pasantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela realizamos la tercera visita domiciliaria a ciudadano que se encontraba en cuarta fase de tratamiento, la misma

fue realizada en el sector el Calvarito del municipio Guatire, Estado Miranda. Dicha visita fue realizada con la finalidad de corroborar como es la dinámica familiar, como está distribuida la vivienda, vialidad de acceso y factores de riesgo aledaños a la vivienda. Es importante señalar, que en varias oportunidades la visita había sido programada y posteriormente pospuesta por el ciudadano, hecho que priorizó la realización de esta.

Cabe destacar, que por razones laborales el ciudadano en atención no pudo estar presente en la visita, por este motivo se pudo evidenciar diversas situaciones que ocurren en la dinámica familiar, como la mala relación del ciudadano con su hermana, la adicción al alcohol que presenta la hermana de éste (manifestada por la madre), la mala comunicación entre los miembros de la familia, entre otros.

Posterior a dicha visita domiciliaria, se redactó un informe dirigido a la trabajadora social que llevaba el caso, donde se asentaba toda la información observada y conllevó a pautar cita psicológica y social.

Continuando con las actividades propias del programa de Seguimiento y Control, se realizó contacto telefónico con los ciudadanos que se encuentran en cuarta fase de su tratamiento, con el objetivo de pautar con cada uno de ellos un día y una hora apropiada para realizar entrevista de seguimiento y control. A fin, de supervisar la evolución del proyecto de vida de cada uno de ellos, verificar como promueven sus factores de protección para mantenerse en abstinencia, evitando las recaídas, los factores de riesgo y dependiendo del caso se evidencian las situaciones personales, familiares y sociales.

A partir de estos contactos telefónicos, se pudo realizar nuevamente entrevistas de seguimiento y control a dos ciudadanos que se encuentran en cuarta fase, de las mismas se pudo obtener información de la dinámica familiar, laboral, factores de riesgo, protección y relaciones interpersonales, por otra parte se les realizó la invitación a participar en las actividades de grupo para fortalecer las habilidades aprendidas. En dichas entrevistas, pudimos percibir por parte de los ciudadanos la

necesidad de sentirse más integrados en las actividades del COF puesto que manifestaron tener un tiempo aproximado de un año sin ser contactados y este hecho los hacia desmotivarse del tratamiento.

En este sentido, el Trabajador Social debe desarrollar activamente propuestas que generen la integración de los ciudadanos motivando su participación y el sentido de pertenencia del tratamiento terapéutico desarrollado por el COF.

Evidenciando la poca participación de los ciudadanos en las entrevistas de seguimiento y control, se realizó un nuevo contacto telefónico para verificar el motivo de la inasistencia a la cita anteriormente pactada, de igual forma, programar un nuevo encuentro con el fin de dar continuación a tratamiento y nutrir nuestro proceso. Es importante mencionar, que la gran mayoría de los ciudadanos no atendieron llamada telefónica, hecho que mostro el poco interés de los ciudadanos al tratamiento terapéutico, esta situación hizo que nosotros como futuros profesionales del Trabajo Social en calidad de pasantes en el COF vislumbráramos la necesidad de la creación y aplicación de estrategias a manera de recomendación al equipo multidisciplinario, que no solo motiven a los ciudadanos, sino también a sus familiares, en la participación de las diferentes actividades realizadas como parte del tratamiento terapéutico que en el centro llevan a cabo.

Seguidamente, se asistió a nuestra tercera tutoría académica durante la cual se pudo recibir orientaciones en cuanto al desarrollo de nuestro informe de pasantías, complementado el contenido del mismo con las nuevas apreciaciones de la Profa. Gabriela Morillo y la experiencia obtenida desde la última asesoría.

Por otra parte, se tuvo la oportunidad de participar en la dinámica y logística de una actividad realizada por los estudiantes de la Escuela Nacional de Hacienda Pública (ENHAP) en compañía del equipo terapéutico y empleados del COF, con el objetivo de celebrar el día de las madres y propiciar un espacio de integración y motivación en la participación de las mismas al tratamiento efectuado por sus hijos.

Posteriormente a la incorporación de la nueva Trabajadora Social, la Lcda. Marlen Ortiz, se efectuó reunión con el motivo de realizarle la entrega formal de los casos que se nos habían asignado, e informarle sobre la evolución de cada caso atendido por nosotros, permitiéndonos describir la dinámica familiar de cada uno de ellos y puntualizar las observaciones generales. Esto con el propósito de que la licenciada obtuviera una primera impresión de los ciudadanos atendidos y de esta manera orientar su proceso de seguimiento.

Durante las dos últimas semanas del proceso de nuestras pasantías profesionales dentro Centro de Orientación Familiar, continuamos prestando el apoyo a las actividades del programa de orientación y atención, con la realización de entrevistas diagnóstico referenciales (triajes), efectuándose a los ciudadanos que acudían en busca de iniciar el tratamiento terapéutico y como lo hemos descrito anteriormente, por voluntad propia o remitidos por orden de tribunales.

Por otra parte, se efectuaron dos reuniones con el director, nuestra tutora institucional y la Trabajadora Social del COF, la primera consistía en la presentación de las propuestas de acción profesional planteadas en nuestro objetivo general, exponiendo el porqué de su elaboración, como se observó la necesidad y la utilidad de la misma dentro del 4to programa que ejecuta el COF y que se podrá revisar en el VI capítulo del presente informe.

En la segunda reunión, se hizo entrega de las propuestas como parte del cumplimiento de nuestro objetivo: diseñar una propuesta de acción profesional que contribuya con el programa de seguimiento y control en el Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda, y que por último, concluiríamos con el feeckbat de los profesionales quienes apreciaron el beneficio ofreciendo recomendaciones para la mejoría de la estructura de nuestra propuesta en cuanto al contenido de los instrumentos de acción profesional creados y presentados.

En este orden de ideas, es importante resaltar nuestra asistencia a las dos últimas asesorías académicas durante nuestro proceso de pasantías profesionales con

la Profa. Gabriela Morillo, con la finalidad de ultimar detalles en cuanto al contenido, redacción y la estructura del presente informe, siendo la misma de valioso aporte metodológico, ya que nos permitió vislumbrar los últimos detalles que permitieron la culminación exitosa no solo de nuestras pasantías, sino de nuestro trabajo especial de grado.

Otro aspecto importante durante la última semana de nuestro proceso de pasantías, fue la realización de la 4ta visita domiciliaria, que por razones personales del ciudadano no se había efectuado y en consecuencia quedó entre asuntos pendientes. Dicha visita se llevó a cabo en la Urbanización el Junkal, kilómetro 17 de El Junquito, con la finalidad de lograr contacto con otros miembros de su familia para estudiar y observar el ambiente en el que está inmerso, pudiendo de esta manera obtener, verificar y ampliar información suministrada por el ciudadano que permita finalizar con éxito su tratamiento terapéutico ya que estaba próximo a egresar del centro.

Finalmente, concluimos nuestras actividades en el Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda con la consignación del informe de la última visita domiciliaria (descrita anteriormente) y el cumplimiento de las 384 horas académicas distribuidas en un total de 16 semanas establecidas en el programa de pasantías profesionales de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

CAPITULO IV

INTERPRETACION CRÍTICA DE LA EXPERIENCIA VIVIDA

La experiencia de nuestras pasantías profesionales en la Fundación José Félix Ribas, específicamente en el Centro de Orientación Familiar de Parque Miranda, se inicia a partir de la solicitud por parte del COF, de un equipo de dos estudiantes de la Escuela de Trabajo Social que en calidad de pasantes fortalecerían las diferentes actividades que allí se realizan, asimismo, nosotros como estudiantes que participamos en este proceso pudimos cumplir con lo establecido en el proyecto curricular (1994), el cual pone de manifiesto que:

La Pasantía Profesional como espacio académico del plan de estudios está dirigida a proponer al estudiante una experiencia práctica concreta en un sector del mercado ocupacional que le permita confrontar críticamente el espacio académico y el entorno institucional. Ello supone insertarse en procesos reales que exigen además de conocimientos, el desarrollo de habilidades y destrezas profesionales que posibiliten sintetizar su experiencia profesional en el área en la cual le correspondió actuar. (P. 61)

Desde esta perspectiva, nosotros como estudiantes en calidad de pasantes nos insertamos en una realidad concreta poniendo en práctica los conocimientos teóricos adquiridos durante cuatro años, de esta forma pudimos mediante la práctica intervenir en el trabajo y las actividades realizadas por la institución, el cual corresponden a los cuatro programas de acción ejecutados en el centro, los cuales son: 1-prevención comunitaria, 2-orientación y atención, 3-formación comunitaria y 4- seguimiento y control. En función a esto en el mes de febrero de 2016 la dirección del centro realiza la solicitud formal ante la coordinación del área de pasantías de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela para satisfacer la necesidad no solo del centro previamente mencionado, sino también, la nuestra como estudiantes que optan al título de Licenciados en Trabajo Social.

Una vez realizados los trámites académicos – administrativos, se realizó nuestra incorporación al Centro de Orientación Familiar (COF – Parque Miranda) como parte del equipo terapéutico en calidad de pasantes profesionales, posteriormente se efectuó una reunión con el director, el Licdo. En Trabajo Social Orlando Colina quien al inicio de nuestra experiencia fungió como nuestro tutor institucional para conocer el trabajo que allí se realiza, las actividades que se efectúan y la finalidad de las mismas. Por otra parte, pudimos saber que este trabajo corresponde a la cuarta fase de tratamiento que realizan los ciudadanos una vez egresados de las Comunidades Terapéuticas Socialistas (CTS) y/o de los Centros Especializados de Prevención y Atención Integral (CEPAI).

Durante nuestra primera semana como pasantes en el Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda, pudimos ser partícipes de las diferentes actividades que allí se realizan, estas dan respuesta a los cuatro programas previamente mencionados.

En el transcurso de este tiempo en la realización de las actividades estuvimos como observadores no participantes, asimismo, dedicamos gran parte del tiempo a la recolección documental que nos permitiera conocer y acercarnos aún más a los programas y el objetivo de los mismos. Posteriormente el director del centro nos informó que estaríamos involucrados en todas las actividades realizadas dentro de la Institución.

A partir de lo cual, empezamos la realización de diversas actividades tales como: contacto telefónico, entrevistas diagnóstico referenciales, entrevistas de evolución social, visitas domiciliarias, material de apoyo de los talleres proporcionados por el centro que son dirigidos a los ciudadanos, familiares y estudiantes del colegio “Luis Beltrán” y acompañamiento a las comunidades.

Durante este proceso, pudimos adquirir información valiosa del trabajo realizado, como la cantidad de ciudadanos que se atienden, las diferentes realidades o situaciones de los mismos, la importancia del apoyo familiar, las acciones a seguir en las diferentes situaciones como profesiones del Trabajo Social, entre otros, esta información permitió ampliar nuestra visión en cuanto a lo que serían nuestras

acciones dentro de la institución para fortalecer el tratamiento terapéutico de los diferentes ciudadanos desde las acciones profesionales que como estudiantes en calidad de pasantes y futuros profesionales en pro del éxito de dicho tratamiento.

No obstante, mediante la observación e intervención realizada (entrevistas de evolución social, visitas domiciliarias y contactos telefónicos) y la información documental obtenida (página web, documentos suministrados por el tutor institucional tales como “programas del Centro de Orientación Familiar COF: abordaje de los programas de los COF por parte del equipo terapéutico, entre otros) logramos percibir que el único programa dirigido a los ciudadanos era el de seguimiento y control, puesto que es el único que dirige sus acciones y/o actividades directamente al tratamiento terapéutico de los ciudadanos en cuarta fase mediante la intervención de un equipo multidisciplinario que de forma integral busca la reinserción social del mismo.

En ese momento, decidimos enfocar nuestra mayor parte de trabajo en el mismo, analizando más a profundidad cada aspecto de las actividades que dentro de este se realizan. Es importante destacar, que esto no implicó dejar de lado las actividades que forman parte de los otros tres (3) programas que allí se ejecutan, ya que, seguimos brindando apoyo en la realización de estas actividades a fin de obtener la mayor cantidad de información posible que enriqueciera nuestro proceso de pasantías y ayudara a dar respuesta a nuestros objetivos propuestos.

A través de las actividades antes mencionadas y la aplicación de una matriz DOFA pudimos evidenciar una serie de debilidades (falta de instrumentos profesionales, escasez de profesionales en el área de psicología, falta de motivación por parte de los ciudadanos y sus familiares, entre otros) dentro del programa de seguimiento y control, y aunque toda estas necesidades tienen relevancia dentro del tratamiento de los ciudadanos, nos pareció importante suplir una de estas mediante la presentación de una propuesta de instrumentos de acción profesional que fortalecieran el tratamiento terapéutico de los ciudadanos.

No obstante, al realizarse un cambio de directiva en la Fundación José Félix Ribas, se nos informó que la misma había tomado la decisión de suspender

actividades (talleres vivenciales) previstos en el COF – Parque Miranda para el mes de abril debido a que debían ser analizados y aprobados por los nuevos directivos de FUNDARIBAS. Este hecho alteró la dinámica de trabajo del equipo terapéutico del centro e influyó en el desarrollo de nuestras actividades ya que dificultó la recolección de información y la elaboración de la propuesta que aportaríamos como pasantes a la institución. Es importante mencionar, que aunque la misión, objetivos, y actividades a desarrollar como parte de los programas ejecutados por el COF no están sujetos a modificaciones en el área directiva, esta decisión se tuvo que acatar ya que estas ordenanzas obedecían la supervisión y evaluación que se realizaría en los programas ejecutados por los diferentes centros de tratamiento adscritos a FUNDARIBAS a nivel nacional.

Asimismo, se realizó un cambio de director en el Centro de Orientación Familiar Parque Miranda, este hecho nos puso a la expectativa en cuanto al destino de nuestras actividades y los objetivos que ya se tenían propuestos, al efectuarse una reunión entre nosotros como pasantes y el nuevo director del centro el Lcdo. en Psicología David Camacho, en la que expusimos nuestros propósitos, objetivos y actividades dentro de la institución. Esta reunión sirvió para precisar el programa en el cual se enfocaría nuestro proceso de pasantías y trabajar en función al mismo.

Del mismo modo, en dicha reunión se le informó al director acerca de las debilidades observadas dentro en el programa de seguimiento y control, y la necesidad de una serie de instrumentos de acción profesional (entrevista de evolución social y entrevista de visita domiciliar), así como la modificación de algunos aspectos en el instrumento ya existente en el COF (entrevista de evaluación social), por otra parte, se informó que durante esta observación se logró apreciar que las responsabilidades y funciones de los Trabajadores sociales obedecían y estaba enmarcado según lo establecido en los diferentes programas ejecutados por el COF, sin embargo estos procesos se debían fortalecer mediante la implementación de una serie de instrumentos de acción profesional, los cuales permitirían la recolección de información relevante que no solo fortaleciera al proceso de tratamiento terapéutico del ciudadano, sino también, supondría una valiosa herramienta para el profesional

del Trabajo Social, ya que, contribuiría con el proceso social de los ciudadanos y captaría toda la información pertinente para su proceso terapéutico y futuro egreso de la IV fase de tratamiento. En un consenso con el director, se acordó trabajar en función a esta debilidad detectada y la creación de dichos instrumentos a fin de fortalecer el programa previamente mencionado.

Otro hecho relevante en nuestras pasantías, fue la renuncia del director Orlando Colina, ya que, este hecho conllevó a la asignación de la Trabajadora Social Osmilen Viñas como nueva tutora institucional, suponiendo que este cambio influenciaría la modificación en las dinámicas de trabajo, sin embargo, terminó favoreciendo nuestro proceso de pasantías, pues nuestra nueva tutora había evidenciado al igual que nosotros dichas debilidades y apoyo a las propuesta asesorándonos para el diseño de los instrumento de acción profesional.

A partir de estos acontecimientos sucedidos en la fundación y el centro, se procedió a continuar con las actividades y la recolección de información en función a estos nuestros objetivos institucionales y académicos. Sin embargo, nosotros como estudiantes en calidad de pasantes universitarios dentro del COF nos encontrábamos a la expectativa ya que este hecho podría obstaculizar nuestro proceso, ya que, era factible que el nuevo director decidiera re-direccionar nuestros objetivos en función a otras actividades, programas o debilidades detectadas por él, y de esta forma se obstaculizaría el cumplimiento del tiempo establecido para nuestros fines académicos (culminar el proceso, elaborar el presente informe y finalmente obtener el título de Licenciados en Trabajo Social).

De igual forma, como estudiante en calidad de pasantes que conforman el equipo terapéutico continuamos nuestras actividades tales como la realización de contacto telefónico con los ciudadanos en cuarta fase y sus familiares, esto como parte del programa previamente seleccionado (seguimiento y control) para el desarrollo de nuestros objetivos y actividades a realizar.

En este sentido, es importante destacar que durante el proceso de contacto telefónico con los ciudadanos y sus familiares, se pudo percibir en gran parte de estos apatía en su asistencia al centro para dar continuidad al proceso terapéutico a través

de las entrevistas de evolución social, los mismos, argumentaban disponer de poco tiempo por diferentes motivos (laborales, económicos, entre otros), sin embargo, con cada uno de ellos se logró pautar una cita en cada contacto, aunque, como se mencionó anteriormente las entrevistas en su mayoría no fueron cumplidas, esto, fue un hecho determinante puesto que impidió en gran medida la realización de las actividades propias del programa de seguimiento y control.

Por otra parte, esto permitió identificar la necesidad de crear e implementar estrategias que motiven la participación de los ciudadanos en las diferentes actividades ejecutadas en el Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda, puesto que, la ausencia prolongada por parte de los ciudadanos ocasionan recaídas en gran parte de ellos, por otra parte, la terapia de inserción social se ve afectada por este motivo, asimismo, la ausencia de las familias en el tratamiento generan retraso en las terapias que buscan la incorporación efectiva y eficaz del ciudadano a la dinámica familiar que se vio afectada por el consumo prolongado de sustancias lícitas e ilícitas.

Si bien es cierto, que las entrevistas de evolución social no fueron cumplidas en su totalidad como se fue mencionado previamente, se tuvo la oportunidad de efectuar un total de seis (6) entrevistas de forma efectiva, las cuales aportaron información valiosa como la inexistencia de instrumentos que contribuya en el fortalecimiento las mismas, obteniendo la mayor información posible en cuanto a la evolución del ciudadano.

Asimismo, se pudo conocer como es la dinámica del Trabajador Social a través de las actividades que el mismo realiza como la evaluación y fortalecimiento de herramientas sociales, la orientación y supervisión del proyecto de vida de los ciudadanos, la realización de monitoreo a través las entrevistas de evolución social y las visitas domiciliarias, el abordaje a los diferentes aspectos locales que intervienen en la inclusión social del mismo, entre otros, de esta forma, pudimos presenciar y ser partícipes de la atención integral que se le brinda a los ciudadanos que están en cuarta fase de su tratamiento terapéutico a fin de lograr la inclusión social en los diferentes aspectos que los mismos enmarcan en su proyecto de vida, buscando evitar las recaídas manteniendo al ciudadano en abstinencia.

Del mismo modo, se pudo conocer mediante la intervención realizada cual es el rol que el profesional del Trabajo Social desempeña dentro del programa de seguimiento y control ejecutado por el COF, el mismo es el de Dinamizador de Procesos Familiares-Locales, que se desarrolla a través de las diferentes actividades que se realizan dentro del programa anteriormente mencionado y que cumplen con lo exigido por dicho rol como la realización de una evaluación que permita identificar las situaciones que ameriten tratamiento, el fortalecimiento de las potencialidades de los grupos familiares para que ejerzan su rol de co-terapeutas en pro del tratamiento efectivo y eficaz así como la inclusión socio-familiar del ciudadano, por último se encarga de explorar, definir y desarrollar alternativas de acción profesional que involucren las capacidades y potencialidades del individuo y del grupo familiar en el abordaje e intervención de situaciones que afectan la dinámica familiar.

De esta forma, se enriqueció en gran medida nuestro proceso de pasantías permitiendo el cumplimiento de nuestros objetivos a través de la creación de los instrumentos propuestos que suponen un gran apoyo para el profesional del Trabajo Social en las funciones o actividades propias del programa antes mencionado, apoyando el cumplimiento del rol antes resaltado en función al proceso terapéutico de los ciudadanos en cuarta fase y su grupo familiar.

Aunado a este hecho, se encuentra la realización de las visitas domiciliarias de manera exitosa, durante estas, se pudo obtener información en cuanto a la dinámica familiar, logrando corroborar lo suministrado en cuanto a vivienda, distribución de la misma, enseres, ubicación, factores de riesgo aledaños a la misma, entre otros. Es importante resaltar que el momento de la visita domiciliar es el preciso en el cual se puede corroborar el rol de co-terapeutas que debe ejercer el grupo familiar, y, a partir de esta información se toman alternativas correspondientes al tratamiento del ciudadano tomando en cuenta las potencialidades no solo del mismo sino de sus familiares y de esta forma direccionar las acciones a buscar alternativas para retomar el tratamiento (de ser necesario) o continuar las acciones como hasta el momento a fin de culminar con éxito la cuarta fase del tratamiento terapéutico.

Cabe destacar, que durante el proceso de visitas domiciliarias no solo se pudo obtener la información pertinente al proceso de tratamiento terapéutico, sino también, fue la actividad propicia donde se pudo detectar la necesidad de fortalecer el programa de seguimiento y control en cuanto a la implementación de un instrumento (entrevista de visita domiciliaria) que mediante unos ítems (ubicación de la vivienda, tipo de vivienda, tipo de familia, condiciones socio-económicas de la familia, tipificación de la comunidad, área físico-ambiental, servicios que posee la vivienda, entre otras), contenidos en el material anteriormente mencionado, permita de una forma práctica y concisa registrar dicha información en el expediente de cada ciudadano.

Es importante resaltar, que la crisis económica, inflación, y escases, acaecidos en el país a lo largo de este año 2016, son factores determinantes que impidieron el normal desenvolvimiento de las diferentes actividades, no solo en el programa de seguimiento y control, sino, en los cuatro programas de acción ejecutados por el Centro de Orientación Familiar de Parque Miranda, debido a que fueron manifestados progresivamente por los ciudadanos y sus familiares.

Por otra parte, se debe destacar nuestra participación activa a lo largo de todo el proceso de nuestras pasantías profesionales en las actividades propias de otros programas (orientación y atención) ejecutado por el COF – Parque Miranda. Donde se tuvo la oportunidad de realizar una serie de entrevistas diagnósticas referenciales (triajes), es importante mencionar que aunque esta actividad no forma parte del programa en el cual nosotros intervenimos y trabajamos, tuvo una influencia positiva y significativa, debido a que amplió y fortaleció nuestros conocimientos en cuanto a las adicciones se refiere, permitiendo establecer la relación de una familia con un miembro en consumo activo, como se alteran las relaciones y como afecta este consumo el contexto no solo familiar, sino social del ciudadano en consumo.

En tal sentido, se debe resaltar la importancia de realizar las actividades correspondientes al programa de seguimiento y control (contacto telefónico, entrevistas de evolución social y visitas domiciliarias) así como las del programa de orientación y atención (entrevistas diagnósticas referenciales), ya que, estas

permitieron de forma articulada conocer como es la realidad de un ciudadano que se encuentra bajo el consumo de sustancias lícitas e ilícitas y acude al Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda solicitando iniciar tratamiento terapéutico, posteriormente, permitiéndonos conocer la nueva realidad de los mismos una vez que se encuentran en cuarta fase del tratamiento, brindando la oportunidad de evaluar el impacto y efectividad que el proceso terapéutico en FUNDARIBAS, a través de la intervención del equipo multidisciplinario genera no solo en las personas, sino también en su núcleo familiar y la sociedad en general.

Desde esta perspectiva, se pudo entender la importancia de las cuatro (4) fases que componen el tratamiento terapéutico, y, más importante aún la relevancia del profesional del Trabajo Social en todo este proceso desarrollándose en el rol de dinamizador de procesos locales-familiares, interactuando con los ciudadanos y sus familiares a fin de dar continuidad al proyecto de vida, fortalecer las relaciones familiares e interpersonales, promover la autovaloración, entre otras. Convirtiéndose, en parte fundamental de un equipo terapéutico multidisciplinario que brinda atención integral a los ciudadanos.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

En nuestra experiencia como pasantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, en el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, durante 16 semanas, cumpliendo con lo establecido en el Programa de Pasantías Profesionales, pudimos conocer las diversas dinámicas de trabajo de la institución, involucrándonos al equipo terapéutico y a la ejecución de los cuatro (4) programas que se desarrollan en el Centro.

Estar inmersos en las actividades diarias del COF, nos permitió apreciar la importancia de estos centros de atención en nuestra sociedad, ya que el tema de las drogas y las adicciones afectan gran parte de la misma. Por ello FUNDARIBAS tiene como labor, erradicar esta problemática a través del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de las Adicciones, brindando una atención integral, inmediata y eficaz a los ciudadanos y ciudadanas que se encuentren bajo el consumo de sustancias lícitas e ilícitas.

Es así, como nuestra experiencia de pasantías fue muy enriquecedora, ya que pudimos fortalecer los conocimientos teóricamente adquiridos en materia de adicciones mediante la práctica, aplicando la observación, el análisis, la investigación y la intervención en las acciones desarrolladas por el COF para la atención de los ciudadanos, ciudadanas y familiares atendidos por FUNDARIBAS

Obtuvimos una mayor comprensión de la acción profesional del Trabajador Social dentro de esta institución, expresada concretamente en el capítulo III de la contextualización y reconstrucción de la experiencia vivida del presente informe, al observar como este profesional participa en el proceso de tratamiento e inclusión social de los ciudadanos, a través de la planificación y ejecución de sus actividades diarias tales como: entrevistas, talleres, visitas domiciliarias, orientación, seguimiento y fortalecimiento al proyecto de vida del ciudadano, así como también, el abordaje a

los aspectos locales comunitarios mediante la articulación y alianza de los mismos. Permitiéndonos de esta manera, abordar y atender los casos bajo los lineamientos establecidos en los Programas del Centro de Orientación Familiar.

Efectivamente, al identificar nuestra actuación como futuros profesionales del Trabajo Social nos dispusimos a dar respuesta a la demanda institucional, la cual, consistía en contribuir con la labor que allí se realiza en pro de brindar un tratamiento efectivo y eficaz para los ciudadanos, desarrollando nuestras capacidades y competencias como investigadores, planificadores y dinamizadores, interviniendo en las actividades ejecutadas por los programas del Centro de Orientación Familiar.

El primer programa existente en el COF, encargado de la prevención comunitaria, se promocionan los factores preventores de salud y la incidencia de los factores de riesgo que conllevan al consumo de sustancias lícitas e ilícitas a las personas y en el que estuvimos inmersos mediante los encuentros y alianzas estratégicas con las comunidades, observando la dinámica del profesional en Trabajo Social en esta área, pudimos obtener conocimientos en la manera de jerarquizar las necesidades sociales y elaborar un plan de trabajo que dé respuestas a ellas, en este caso a las adicciones.

Por otra parte, el segundo programa encargado de la orientación y atención, en el cual, obtuvimos el primer acercamiento a los ciudadanos y familiares que asisten al COF en busca de iniciar el tratamiento terapéutico para superar la problemática de las adicciones, pudimos precisar de manera general, la frecuencia de consumo, los tipos de sustancias y la edad de inicio del consumo mediante las entrevistas diagnóstico referenciales (triaje) con el propósito de referirlos a los distintos centros de atención. En este sentido, es importante destacar que estas actividades fueron realizadas con más frecuencia en el centro y que desde nuestros inicios como pasantes nos permitió aplicar nuestros conocimientos desde una perspectiva profesional.

De igual manera, en las actividades realizadas en el tercer programa de formación comunitaria, en la acción de acompañamiento y facilitadores a los

estudiantes para impartir los talleres a plantel educativo de zona aledaña al COF, con las temáticas de prevención en el consumo de drogas. Nos permitieron inducir y reforzar el proceso de aprendizaje de estilo de vidas saludables, promocionando actividades formativas, informativas y lúdicas en pro de concientizar y sensibilizar a la población vulnerable.

Para los efectos de nuestra experiencia como pasantes de Trabajo Social, las interacciones y la participación en las actividades programadas mencionadas con anterioridad, las entrevistas de evolución social, visitas domiciliarias y contactos telefónicos a los ciudadanos, ciudadanas y familiares, correspondiente al cuarto programa seguimiento y control, nos permitió evaluar aspectos tales como: la orientación individual y grupal, las entrevistas, la importancia del tratamiento terapéutico, las recaídas, la relevancia del Trabajo Social en dicho tratamiento, la investigación documental, entre otras, que fueron fundamentales para el planteamiento de nuestros objetivos y la elaboración del presente informe.

En el programa seguimiento y control al cual nos insertamos, pudimos identificar las debilidades y fortalezas mediante la revisión documental de los fundamentos y objetivos de este programa, asimismo, la aplicación de entrevistas semi-estructuradas a los ciudadanos egresados y sus familiares, nos permitió conocer sus apreciaciones sobre la evolución alcanzada en ellos durante el proceso de su tratamiento terapéutico dentro del COF. Estas actividades fueron esenciales ya que nos conllevó a la creación de nuestra propuesta para el desempeño del Trabajador Social, una mejor atención de los programas y el funcionamiento con mayor eficacia de la institución.

La participación en las reuniones clínicas, nos facilitó una mayor comprensión de la planificación y dinámica del equipo multidisciplinario en cuanto el abordaje, seguimiento y atención que se le brinda a los ciudadanos en tratamiento, del mismo modo, las asignaciones de actividades tales como las entrevistas, visitas domiciliarias, contactos telefónicos y la acción de acompañamiento a la trabajadoras social en las

comunidades y planteles educativos nos permitió ampliar los conocimientos durante estas experiencias como pasantes en el COF para desempeñar las actividades en pro de obtener los resultados propuestos a nuestros objetivos planteados.

En consecuencia y por todo lo antes expuesto, considerando las actividades desarrolladas durante el proceso de nuestras pasantías profesionales y luego de identificar la necesidad institucional de fortalecer el desarrollo y evolución del 4to programa seguimiento y control en el COF de Parque Miranda, pudimos precisar las estrategias para la creación de los diversos instrumentos necesarios y esenciales para el abordaje y atención de los ciudadanos que se encuentre en la IV fase del tratamiento terapéutico, alcanzando nuestro objetivo general, al diseñar las propuestas de acción profesional, la cual se podrá apreciar en el capítulo siguiente “prospectiva”, donde se especifica su planteamiento y alcance.

CAPITULO VI

PROSPECTIVA Y SOCIALIZACIÓN

6.1. Prospectiva

Este apartado, consiste en la presentación de forma clara y concisa de la propuesta que diseñamos desde nuestra experiencia como pasantes profesionales en la Fundación José Félix Ribas, con el fin de contribuir con el programa de seguimiento y control del Centro de Orientación Familiar COF - Parque Miranda, la cual contiene una serie de instrumentos de acción profesional que permitirá al profesional del Trabajo Social fortalecer la labor de que realiza para fortalecer el tratamiento terapéutico en cuanto a la evolución del ciudadano en atención.

Asimismo, se debe destacar que fueron detectados algunos aspectos que a manera de recomendación se vislumbrar para el abordaje en futuras experiencias de pasantías.

Estas recomendaciones son las siguientes:

A la Escuela de Trabajo Social

- Continuar con esta línea de investigación que permite al estudiante insertarse en una realidad concreta como lo es la problemática de las adicciones, desarrollando las capacidades y potencialidades en los diferentes roles inherentes a nuestra profesión.
- Incorporar un nuevo grupo de pasantes profesionales de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, que puedan continuar apoyando el trabajo realizado en el COF – Parque Miranda en el tratamiento terapéutico de los ciudadanos y sus familiares.

Al Centro de Orientación Familiar COF – Parque Miranda

- Diseñar y aplicar estrategias de acción profesional que motiven la participación de los ciudadanos y sus familiares en las diferentes actividades

realizadas por el COF – Parque Miranda como parte del tratamiento terapéutico.

- Realizar enlaces institucionales con diferentes universidades a fin de incorporar un pasante del área de Psiquiatría que permita contribuir el tratamiento terapéutico y contribuya con el equipo multidisciplinarios en pro de una atención integral a los ciudadanos del COF.
- Realizar enlaces institucionales con diferentes universidades a fin de incorporar un grupo de pasantes del área de Psicología que complementen el trabajo realizado por este profesional y fortalezcan la atención que se le brinda a los ciudadanos en esta área.

6.1.2. Instrumentos de acción profesional para el abordaje de los ciudadanos en la IV fase del tratamiento terapéutico del programa Seguimiento y Control del Centro de Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales

**INSTRUMENTOS DE ACCIÓN PROFESIONAL PARA EL ABORDAJE DE LOS
CIUDADANOS EN LA IV FASE DEL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO DEL
PROGRAMA SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL CENTRO DE ORIENTACIÓN
FAMILIAR (COF) – PARQUE MIRANDA**

Tutora Académica:

Profa. Gabriela Morillo.

Tutora Institucional:

Lcda. Osmilen Viñas.

Pasantes:

Goenaga Yajaira.
Velásquez Jonathan.

Caracas, Julio 2016

INDICE GENRAL

INTRODUCCIÓN.....	112
CAPÍTULO I. JUSTIFICACION DE LOS INSTRUMENTOS DE ACCIÓN PROFESIONAL.....	115
CAPÍTULO II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	117
CAPÍTULO III. PROCEDIMENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE ACCIÓN PROFESIONAL.....	119
3.1. Momento 1: Abordaje Inicial.....	119
3.1.1. Aplicación de la Evaluación Social.....	119
3.1.2. Entrevista Familiar.....	119
3.1.3. Revisión del Proyecto de Vida.....	119
3.2. Momento 2: Impresión Diagnóstica.....	119
3.2.1. Aplicación de la Visita Domiciliaria.....	119
3.2.2. Construcción del diagnóstico.....	119
3.3. Momento 3: Diseño Del Plan De Acción.....	120
3.3.1. Orientaciones y consultas sociales individuales.....	120
3.3.2. Evolución Social.....	120
3.3.3. Acompañamiento en el proyecto de vida.....	120
3.4. Momento 4: Evaluación Del Proceso.....	120
3.4.1. Discusión de caso.....	120
3.4.2. Revisión de la Inclusión social.....	120
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	121
ANEXOS.....	122
ANEXO N° 1 Evaluación Social.....	123
ANEXO N° 2 Visita Domiciliaria.....	127
ANEXO N° 3 Evolución Social.....	137

INTRODUCCION

La propuesta de abordaje presentada a continuación fue diseñada por los pasantes en Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, Jonathan Velásquez y Yajaira Goenaga, como resultado de la experiencia vivida en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, durante el periodo Marzo – Julio 2016.

Para el cumplimiento de nuestro objetivo general planteado durante nuestra experiencia dentro del COF Parque Miranda, el cual consistió en diseñar una propuesta de acción profesional que contribuya con el programa de seguimiento y control de dicho centro, enfocamos exclusivamente nuestras pasantías profesionales en este cuarto y último programa, ya que, es el único encargado en brindar atención a través de tratamiento ambulatorio a los ciudadanos egresados de los CEPAI y CTS. Además, es donde el Trabajador Social ejerce su rol profesional como dinamizador de procesos familiares-locales prestando una atención directa a nivel individual y grupal de los rehabilitados.

Durante el proceso de rehabilitación, es necesario que se realice un abordaje integral a cada paciente, sin embargo, durante la última fase del tratamiento es menester trabajar con base en la prevención de su recaída, es decir, considerar que la adicción es una enfermedad que requiere contención familiar, terapéutica, pero sobre todo, motivación por parte de quien la padece, para ello es necesario que se realice un adecuado trabajo de fortalecimiento en el control de la enfermedad.

El manejo adecuado de las emociones es fundamental, por ello se recomienda, por parte de los pasantes, definir una propuesta de acción profesional que permita unificar criterios de abordaje, sin dejar de lado la particularidad de cada ciudadano en atención, pero que permita una estructura que optimice el tratamiento.

Para ello estuvimos inmersos en diversas actividades que ejecuta el programa de seguimiento y control: entrevista de evaluación social, visitas domiciliarias, entrevistas de evolución social, asimismo, elaboramos una entrevista semi-estructurada la cual fue dirigida a los egresados y sus familiares, con el objetivo de

indagar como había sido su proceso terapéutico en el Centro de Orientación Familiar, Parque Miranda.

En este sentido es importante resaltar, que dichas actividades nos conllevaron a identificar las debilidades en la ejecución del programa seguimiento y control, logrando notar la inexistencia de dos instrumentos de acción profesional (formato entrevista de evolución social, formato visita domiciliaria) y asimismo percibir la necesidad de realizar modificaciones a instrumento ya existente en el centro (formato entrevista evaluación social), todo esto con el fin de que pueda contribuir, facilitar y complementar la labor del profesional en Trabajo Social dentro del programa seguimiento y control.

Desde esta perspectiva procedimos a elaborar y modificar los instrumentos ya descritos, bajo la asesoría de nuestra tutora institucional, la Lcda. Osmilen Viñas, los cuales se apreciarán en la presente propuesta que constará de tres (3) capítulos, referencia bibliográfica y anexos.

El primer capítulo plantea la justificación de esta propuesta, lo que nos permitió estructurar este proceso de abordaje y cuál es el fin que generara su aporte. El segundo capítulo proyecta la estrategia metodológica que se utilizara para la aplicación de los instrumentos de acción profesional, planteando su enfoque, concepción y aspectos metodológicos relacionados con el abordaje a los ciudadanos en atención.

En el tercer capítulo, se plantea la propuesta de abordaje de acuerdo a 5 momentos, las técnicas e instrumentos propuestos, los cuales podrán ser aplicados en la recolección de información inherente al abordaje y que responderán al objetivo general de nuestras pasantías profesionales dentro del COF de Parque Miranda, contribuyendo con una mejor atención eficiente, eficaz y de calidad en el programa de seguimiento y control.

La referencia bibliográfica contiene los datos de investigación que realizamos, pertinente a la metodología que se utilizará para la aplicación de los instrumentos de acción profesional y puede constituir un elemento útil de orientación para quienes pretendan continuar profundizando los temas que aquí se enuncian.

Los anexos están relacionados con los instrumentos de acción profesional que permitirá la recolección de datos necesarios para el abordaje de los ciudadanos en atención de la IV fase del Tratamiento, seguimiento y control y que podrá ser aplicado por el profesional en Trabajo Social.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

A partir de la práctica realizada y la experiencia vivida en el proceso de nuestras pasantías profesionales llevadas a cabo en la Fundación José Félix Ribas, específicamente en el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda, las cuales se efectuaron en un periodo comprendido entre los meses de Marzo a Junio del año 2016, se pudo realizar una evaluación al programa de seguimiento y control, identificando una serie de debilidades dentro del mismo.

Ahora bien, es importante mencionar que como estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, después de realizar dicho análisis proseguimos a la elaboración de una serie de instrumentos que complementan y facilitan la labor del Trabajador Social dentro del programa previamente mencionado.

Asimismo, la presente propuesta se realiza con la finalidad de generar un aporte con base en lo observado durante la experiencia vivenciada en el COF - Parque Miranda, de esta forma, esto permitirá la estructuración de los procesos de abordaje a los ciudadanos que acuden al tratamiento.

En este orden de ideas lo que se pretende es evitar la desvinculación de los ciudadanos durante el proceso terapéutico y conseguir de forma óptima la efectividad del abordaje, debido, a que se sistematiza haciendo uso de los instrumentos profesionales que se aplican de acuerdo a la información que se desea obtener.

Al realizar una entrevista inicial (evaluación social), es necesario ir identificando aspectos relevantes que permitan determinar un diagnóstico, que a su vez conlleve a un plan de acción que se ajuste a las particularidades de cada ciudadano de atención, sin dejar de lado su primer grupo de socialización que es su núcleo familiar, para esto se requiere entonces de una exploración a su entorno inmediato y es por ello que el instrumento de visita domiciliaria tiene su momento en la ejecución de la presente propuesta de acción profesional.

Es importante mencionar, que uno de estos instrumentos no fue creado ya que posterior al análisis se vio necesaria la modificación del mismo, dichos instrumentos son: la entrevista de evolución social, el formato de visita domiciliaria y la entrevista de evaluación social, los mismos son presentados a continuación.

Asimismo, con la aplicación de un instrumento de evolución social se pretende complementar las actividades del programa previamente mencionado, permitiendo de esta manera, recolectar de forma organizada y sistemática toda la información pertinente a la evolución de cada ciudadano atendido en el COF – Parque Miranda para su posterior egreso de la cuarta fase de su tratamiento terapéutico.

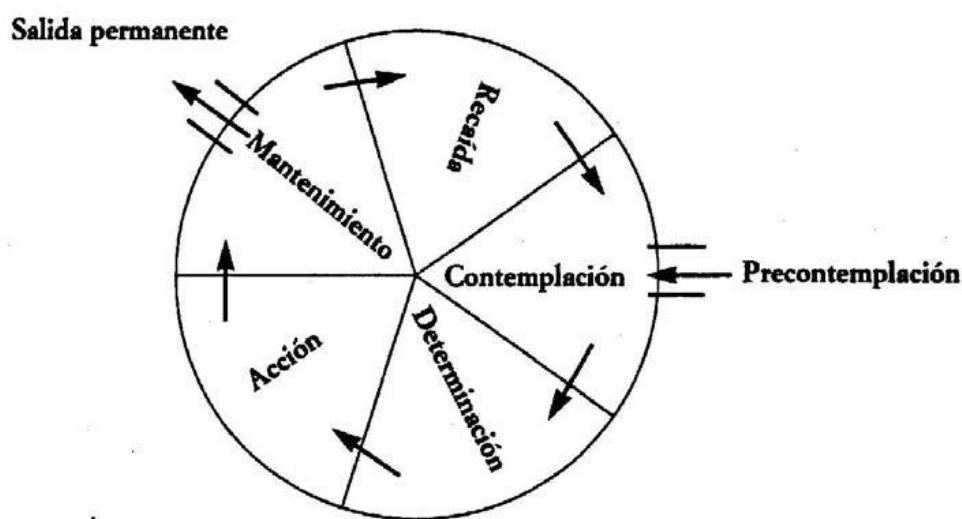
Cabe destacar que los momentos definidos, no solo se establecen con base en la experiencia en el COF - Parque Miranda, sino también con base en la revisión de la metodología a aplicar, que a continuación se describe.

CAPÍTULO II

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Para la aplicación de estos instrumentos de acción profesional es pertinente considerar una metodología humanista, es decir, flexible considerando que se aborda a seres sociales o seres relación que requieren comprensión pero sobretodo motivación.

Es recomendable hacer uso de la Entrevista Motivacional, desde la perspectiva del Trabajo Social, considerando el modelo de James Prochaska y Carlo DiClemente (1982) (citado por William Miller y Stephen Rollnick 1999:21) denominado la *Rueda del Cambio*, que permite un abordaje considerando las fases del tratamiento, con base en las actitudes que pudiera tener el ciudadano en atención.



Fuente: William Miller y Stephen Rollnick 1999:21

La **Precontemplación** se refiere al proceso en el cual el ciudadano aun no decide acudir al tratamiento, cabe destacar que esto se trabajó en los niveles de atención CEPAI y CTS, pero en el COF no puede dejar de lado que un ciudadano al estar en la cuarta fase del tratamiento puede recaer y encontrarse en esta etapa de pre contemplar la posibilidad de regresar al tratamiento, es allí *donde “necesita información y*

feedback, a fin de que pueda aumentar su conciencia del problema y la posibilidad de cambiar” (Miller y Rollnick 1999:22)

La **Contemplación** es el proceso en el que el ciudadano ya comienza a considerar la posibilidad del cambio pero es ambivalente, es decir, ya ha considerado asistir al centro de rehabilitación para su recuperación pero aun duda en mantenerse en el tratamiento, es allí donde el Trabajador Social debe considerar aspectos motivacionales para que el paciente puede discriminar la importancia de su recuperación.

La **Determinación** se puede considerar como una ventana para una oportunidad (Miller y Rollnick 1999:23), en la cual el ciudadano identifica la necesidad del tratamiento y es allí donde luego pasa a la *acción*, aunque existe la posibilidad de regresar a la *contemplación* o a la *precontemplación*.

En la **Acción** se emprende el proceso de cambio y se toman medidas para superar la adicción y *“El objetivo durante esta etapa es el de producir un cambio en el problema que se desea resolver”* (Miller y Rollnick 1999:23).

Es en la etapa de **Mantenimiento** donde se debe centrar la atención para la ejecución de los instrumentos de acción profesional que se propone en el presente Trabajo Especial de Grado, debido a que es en el COF donde se lleva el *Seguimiento y Control* de todo el tratamiento realizado.

En la etapa de *Mantenimiento* *“el reto consiste en mantener el cambio conseguido en la etapa anterior, y el de prevenir la recaída”* (Marlatt y Córdón, 1985, citado por Miller y Rollnick 1999:23).

No obstante, si se presenta la **Recaída**, el Trabajador Social debe dinamizar la situación conjuntamente con el equipo multidisciplinario y canalizar el ingreso del paciente a terapias psicológicas en el COF o en un CEPAL, dependiendo del tipo de recaída (si fue puntual o fue recurrente), para girar la *rueda del cambio* a favor de su recuperación de nuevo y evitar que el ciudadano detenga su tratamiento.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

Tomando en cuenta todo lo antes expuesto, damos paso a la presentación de los momentos para la ejecución de los instrumentos de acción profesional que se propone para un abordaje humanista, pero sistemático de los ciudadanos en atención.

3.1. MOMENTO 1: ABORDAJE INICIAL

- 3.1.1. **Aplicación de la Evaluación Social:** que permitirá un abordaje exploratorio al ciudadano en atención donde se identifiquen los aspectos sociodemográficos, legales, académicos, deportivos, socio-familiares, entre otros.
- 3.1.2. **Entrevista Familiar:** debe ser abierta y que ermita una adecuada interacción para poder indagar sobre el entorno inmediato del ciudadano o la ciudadana en atención y la relación intrafamiliar.
- 3.1.3. **Revisión del Proyecto de Vida:** para evaluar lo que construyeron en el nivel de atención que antecedió al COF y corroborar los objetivos planteados con los intereses y habilidades de los ciudadanos en atención.

3.2. MOMENTO 2: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

- 3.2.1. **Aplicación de la Visita Domiciliaria:** ejecutando una exploración presencial al entorno inmediato del ciudadano, evaluando el área Físico Ambiental, la dinámica socio-familiar mediante una entrevista abierta a los miembros del círculo familiar que se encentren en el hogar.
- 3.2.2. **Construcción del diagnóstico:** con la revisión de la Evaluación Social, aplicada en el primer momento, verificando y cotejando la información

obtenida con la Visita Domiciliaria se construiría un diagnóstico más amplio para ejecutar un plan de acción acorde a los requerimientos del ciudadano en atención.

3.3. MOMENTO 3: DISEÑO DEL PLAN DE ACCIÓN

3.3.1. Orientaciones y consultas sociales individuales: que permitirán ir delineando estrategias de abordaje terapéutico con base en la condición física, socioeconómica, socio-familiar, cultural, entre otras de cada ciudadano.

3.3.2. Evolución Social: consiste en el registro consecuente y sistemático de cada abordaje realizado al ciudadano en atención, para destacar los avances obtenidos por el ciudadano y los aspectos a mejorar, esto conlleva a la continuidad de la aplicación de las estrategias definidas y evita la dispersión en el tratamiento.

3.3.3. Acompañamiento en el proyecto de vida: para la revisión de los objetivos establecidos a corto mediano y largo plazo, su viabilidad, el logro de los mismos, pero además la orientación en materia de tolerancia a la frustración en el caso de no lograrse algún propósito planteado por el ciudadano, es en este momento donde el Trabajador Social debe destacar la importancia de la flexibilidad que caracteriza al proyecto de vida

3.4. MOMENTO 4: EVALUACIÓN DEL PROCESO

3.4.1. Discusión de casos: conjuntamente con el equipo multidisciplinario para presentar los logros terapéuticos con los ciudadanos en atención, donde se identifiquen habilidades adquiridas durante el tratamiento, nuevos hábitos que permitan que el ciudadano se sienta incluido.

3.4.2. Revisión de la Inclusión social: para evaluar en que ámbitos el ciudadano se ha incorporado: laboral, familia, académico, cultural, deportivo, religioso, entre otros. De esta manera se pueden identificar Factores de Riesgo para la prevención de recaídas y Factores de Protección para mantener la abstinencia en el sujeto.

Referencias Bibliográficas

- William R. Miller y Stephen Rollinick, (1999), La Entrevista Motivacional: Preparar para el Cambio de Conductas Adictivas, P: 21, Ediciones Paidos Iberica, S.A, Barcelona, España.

Anexos

INSTRUMENTO PROFESIONAL INFORME DE ENTREVISTA DE EVALUACIÓN SOCIAL

El instrumento profesional que se presentará a continuación, es utilizado en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda por los profesionales en Trabajo Social y Psicólogos, en el momento que por primera vez realizan entrevista a ciudadanos que inician la IV fase del tratamiento terapéutico.

El mismo, está compuesto por (12) doce ítems: 1.- conformación del grupo familiar, 2.- área físico ambiental, 3.- área educativa-formativa, 4.- uso del tiempo libre, 5.- historia y dinámica familiar actual, 6.- área espiritual, culto-religiosa, 7.- área socio-laboral, 8.- área legal, 9.- caracterización socio-comunitaria, 10.- impresiones diagnósticas, 11.- observaciones y recomendaciones y 12.- avances significativos, los cuales, reúnen la información necesaria para conocer y abordar de forma integral a los ciudadanos egresados de los CEPAI y CTS.

Vale destacar, que este instrumento profesional se encontraba existente en el COF y que desde nuestra intervención en calidad de pasantes, consideramos complementar las entrevistas de evaluación social añadiendo elementos informativos de vital importancia que se debe obtener de los ciudadanos en atención, tales como: - fecha en la que se elaboró el informe, - fecha de nacimiento del ciudadano, - edad, - referencias personales (teléfono personal, de familia u oficina). El mismo se podrá apreciar a continuación.

6. Área espiritual, culto-religiosa									
¿Practica alguna religión? No ☐ Sí ☐ ☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Testigo Jehová ☐ Adventista ☐ Bóístico ☐									
¿Cuánto tiempo le dedica?					¿Con qué frecuencia ?				
¿Con quién o quiénes realiza éstas actividades?									
7. Área socio-laboral									
Profesión:					Oficio:				
¿Ha tenido algún cargo ó responsabilidad laboral? No ☐ Sí ☐ ¿Cuál?									
¿Cómo han sido sus relaciones laborales? ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas									
Explique al respecto									
¿Ha recibido alguna amonestación laboral? No ☐ Sí ☐ ¿Por qué?									
¿Considera que cuenta con la capacidad y potencialidad para insertarse en la esfera laboral? Sí ☐ No ☐									
Explique al respecto									
¿Algún otro hecho significativo en esta área? (menciona alguna empresa y/o institución en la cual hayas laborado)									
8. Área legal									
¿Tiene antecedentes penales? No ☐ Sí ☐									
Explique:									

[illegible]

INSTRUMENTO PROFESIONAL INFORME DE VISITA DOMICILIARIA

Debido a la inexistencia de un documento en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda, que permita asentar las observaciones obtenidas mediante las visitas domiciliarias que se efectúan a los ciudadanos en atención de la IV fase del tratamiento, a fin profundizar y observar el contexto familiar y del mismo modo constatar la información suministradas por los mismos en las entrevistas que son realizadas por el equipo terapéutico (entrevistas de evaluación y evolución social), nos dispusimos a elaborar y diseñar un instrumento profesional que permitirá facilitar, complementar y fortalecer la labor del Trabajador Social en el tratamiento terapéutico del 4to programa de seguimiento y control.

Dicho instrumento profesional está compuesto por (6) seis ítems: 1.- datos de identificación del ciudadano, 2.- área social de la constelación familiar, 3.- área socioeconómica del núcleo familiar, 4.- área físico ambiental de la vivienda, 5.- impresión diagnóstico, 6.- observaciones y recomendaciones, los cuales, reúnen la información necesaria para conocer y abordar de forma integral a los ciudadanos de la IV fase del tratamiento terapéutico y sus familiares. El mismo se podrá apreciar a continuación.

INSTRUMENTO PARA LA VISITA DOMICILIARIA

N°. Historia _____

Nombre del Centro: _____

Elaborado por: _____

Ciudadano: _____

Fecha de la Visita: _____

Hora de Inicio: _____ Hora de Finalización: _____

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO

Nombres:		Apellidos:		Cedula de Identidad:		Sexo:		
						Fem. ()	Masc. ()	
Lugar y Fecha de Nacimiento:			Edad:		Nacionalidad:		Ocupación/ Profesión:	
Estado Civil					Dirección Actual de la Habitación:			
Soltero(a)	Casado(a)	Concubino(a)	Divorciado(a)	Viudo(a)				
Teléfonos:								
Estado:		Municipio:		Comunidad:		Parroquia:		

II. ÁREA SOCIAL DE LA CONSTELACIÓN FAMILIAR

Nombres y Apellidos	Edad	Sexo	Estado Civil	Parentesco	Nivel de Instrucción	Convivencia

Tipo de Familia:

- Familia Nuclear ☐ - Familia Monoparental ☐ - Familia Amplia ☐
- Familia Extensa ☐ - Familia Simultanea ☐ - Familia Homoparentales ☐

Observaciones sobre el grupo familiar:

III. ÁREA SOCIOECÓNOMICA DEL NUCLEO FAMILIAR

Nombre y apellido	Parentesco	Profesión	Ocupación Actual	Ingreso	Aporte al grupo familiar

- N° de salarios que conforman el ingreso total de la familia:

Donaciones fijas o eventuales (Monto):	
Salarios diarios o semanales (Monto):	
Salario percibido quincenal o mensualmente (Monto):	
Honorarios profesionales (Monto):	
Otras fuentes dinerarias (Monto):	
Monto total del ingreso familiar (Monto):	

- ¿Quién asume la jefatura del hogar?

Madre Padre Hermano(a) Tío(a) Abuelo(a)
 Esposo(a) Otros:

EGRESOS

Balance: Excedente

☐

Ajustable

☐

Con déficit

☐

Tipo de Gasto	Importe	Tipo de Gasto	Importe
Alquiler/ condominio		Alimentación	
Gas		Ropa y calzado	
Agua		Aseo personal	
Recreación		Gastos médicos	
Transporte		Internet	
Luz		TV por cable	
Teléfono		Deudas	
Gastos médicos		Tarjetas de crédito	
Limpieza del hogar			
Otros:			
Total de egresos mensuales:			

IV. ÁREA FÍSICO AMBIENTAL DE LA VIVIENDA

- Comunidad: _____

Contexto Geográfico de la Comunidad

Descripción general de su entorno, características resaltantes para el Trabajador Social.

Viabilidad de acceso:

Autopista ☐ Avenidas ☐ Calles ☐ Escaleras ☐

Otros (especifique): _____

Identificación de espacios dentro de la comunidad:

Canchas deportivas	☐	Centros religiosos	☐	Centros Culturales	☐
Unidades Educativas	☐	Parques / Plazas	☐	Locales comerciales	☐
Módulos de policía	☐	Centros comerciales	☐		

Tipo de construcción en la comunidad:

Edificios	☐	Casas	☐
Quintas / mansiones	☐	Construcciones improvisadas o ranchos	☐

Tipificación de la comunidad:

Urbana: ☐ Rural: ☐

Área comercial ☐ Urbanización ☐ Conjunto residencial ☐ Barrio ☐ Vecindad ☐

Servicios públicos en la comunidad

Suministro de agua potable	☐	Eliminación de aguas servidas y excretas (red de cloacas)	☐
Recolección de basura (aseo urbano)	☐	Energía: alumbrado público, luz domiciliaria,	☐
Suministro de gas	☐	Seguridad pública: servicios de protección policial	☐
Servicio de teléfono	☐	Servicio de internet	☐
Transpore público	☐	Vías asfaltadas	☐

Misiones sociales:

CDI	☐	Barrio adentro II y III	☐
Ambulatorios	☐	Robinson	☐
Ribas	☐	Sucre	☐
Aldeas universitarias	☐	Consejos comunales	☐

- ¿Cuántos años tiene viviendo en la comunidad?

-¿Cuántos años se ha mantenido viviendo en la residencia?

-Condiciones de los servicios básicos:

Eficientes ☐ No funcionan ☐ Funcionan con deficiencia ☐ En deterioro ☐

Tendencia de la vivienda	
Vivienda Propia, totalmente pagada	
Vivienda en Arrendamiento	
Vivienda ocupada sin pagar renta pero con autorización	
Vivienda ocupada sin pagar renta y sin autorización	

Vivienda

Procesos de construcción de la vivienda	
Vivienda totalmente acabada	
Viviendo en proceso de construcción	

Tipificación de la Vivienda Familiar			
Apartamento en edificio		Rancho	
Casa tradicional		Local utilizado como vivienda	
Quinta		Casa de vecindad	
Vivienda con espacios para locales comerciales		Pieza o habitación	
Vivienda móvil		Vivienda colectiva	
Otras (especifique):			

Tratamiento del Espacio			
Sala de estar o recibo		Cocina	
Comedor		N° de dormitorios	
N° de baños		Jardín o porche	
Patio		Terraza	
Estacionamiento			
Otros (especifique):			

Mobiliario Equipos Electrodomésticos (Cantidad)					
Nevera		Tv por cable		Televisores	
Cocina		DVD- Blu-ray		Computador	
Licuada		Recibo de sala		Juego de comedor	
Microondas		Aire acondicionado		Ventiladores	
Camas		Lavadora		Equipo de música	
Otros (especifique):					

Estado de la Vivienda
Techo:
Paredes:
Piso:
Tamaño de la vivienda:
Consideraciones sobre hacinamiento:

-En cuanto al estado de la vivienda, Ud. Considera que está en:

Óptima condiciones ☐ Medianas Condiciones ☐ Malas Condiciones ☐

-Observaciones sobre la vivienda y la comunidad:

V. IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS

VI. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

INSTRUMENTO PROFESIONAL INFORME DE ENTREVISTA DE EVOLUCIÓN SOCIAL

Debido a la inexistencia de un documento en el Centro de Orientación Familiar (COF) - Parque Miranda, que permita asentar de manera completa, clara y precisa la información obtenida mediante las entrevistas de evolución social que se efectúan a los ciudadanos en atención de la IV fase del tratamiento, con la finalidad de evaluar la evolución de su proceso terapéutico y brindar orientación en el desarrollo de su proyecto de vida, nos dispusimos a elaborar y diseñar un instrumento profesional que permitirá facilitar, complementar y fortalecer la labor del Trabajador Social en el tratamiento terapéutico del 4to programa de seguimiento y control.

Dicho instrumento profesional está compuesto por (4) áreas de abordaje: 1.- laboral, 2.- educativa, 3.- espiritual, recreativa o deportiva, 4.-familiar y/o personal, los cuales, reúnen la información necesaria para conocer y abordar de forma integral a los ciudadanos de la IV fase del tratamiento terapéutico. El mismo se podrá apreciar a continuación.

Instrumento de Evolución Social

N° Historia: _____

Fecha: _____

Nombre y apellido: _____

Área laboral

1) ¿Se encuentra usted actualmente trabajando?

Sí ☐ No ☐

2) Nombre la empresa o institución a la cual usted presta labores o servicios.

3) ¿Qué cargo desempeña usted en dicha empresa o institución?

4) ¿Hace cuánto tiempo se encuentra usted desempleado?

5) ¿Cuál fue el motivo por el que usted se retiró de dicho cargo o por el cual la empresa prescindió de sus servicios?

6) De no percibir un salario indique ¿posee usted algún apoyo económico y como lo distribuye?

Observaciones:



Instrumento de Evolución Social

Nº Historia: _____

Fecha: _____

Nombre y apellido: _____

Área educativa

1) ¿Cuál es su grado de instrucción educativa?

2) Actualmente ¿se encuentra usted estudiando y/o realizando curso o actividad formativa?

Sí ☐ No ☐ Indique.

3) ¿En qué institución hizo o hace usted vida educativa?

4) ¿Indique que año o semestre se encuentra usted cursando actualmente?

5) ¿Tienes usted deseos de dar continuidad a sus estudios? Indique

Observaciones:



Instrumento de Evolución Social

Nº Historia: _____

Fecha: _____

Nombre y apellido: _____

Área espiritual, recreativa o deportiva

- 1) ¿Realiza usted alguna actividad de índole recreativa, deportiva, o religioso?

Sí ☐ No ☐

- 2) ¿Con quién realiza usted este tipo de actividades?

- 3) De no practicar ninguna actividad ¿en que emplea usted su tiempo libre o de ocio?

- 4) En caso de acudir a algún culto religioso indique ¿dónde es el lugar y con qué frecuencia asiste usted al mismo?

- 5) ¿En qué ámbito le gustaría a usted desarrollarse?

Observaciones:

Instrumento de Evolución Social

N° Historia: _____

Fecha: _____

Nombre y apellido: _____

Área familiar y/o personal

- 1) ¿Tiene usted buenas relaciones en su núcleo familiar?

Sí ☐ No ☐

- 2) ¿Qué ha hecho usted para mantener las buenas relaciones interpersonales en su núcleo familiar?

- 3) ¿Cómo actúa usted en momentos de posibles discusiones con alguno de sus familiares?

- 4) ¿Cuáles considera usted que son los motivos por los que existen malas relaciones en su núcleo familiar?

- 5) ¿Desea usted trabajar en mejorar las relaciones intrafamiliares? Explique.

- 6) ¿Ha tenido usted un hecho significativo que lo haya afectado de forma personal o con algún miembro de su núcleo familiar? Explique

Observaciones:

6.2. Socialización

Tomando en cuenta lo propuesto por Antonio Sandoval Ávila (2001), en su libro ***Propuesta Metodológica para Sistematizar la Práctica Profesional del Trabajo Social***, en el cual, hace referencia de cómo compartir la experiencia sistematizada de una forma clara, ordenada y creativa, con la finalidad de exponer lo vivido, elaboramos un material que narra a manera de línea de tiempo todo nuestro proceso de pasantías profesionales en el Centro de Orientación Familiar (COF) Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas, durante el periodo Marzo – Junio de 2016.

Este documento que a continuación presentaremos, comunica e ilustra cronológicamente los momentos más relevante de nuestra experiencia como pasantes de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela, el mismo fue diseñado para ser expuesto desde un pendón que permita dar cuenta y objetivar lo vivido.



República Bolivariana de Venezuela
Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales



**Actividades Significativas Durante Nuestro Proceso de Pasantías
Profesionales en el Centro de Orientación Familiar (COF) –
Parque Miranda (FUNDARIBAS)
Periodo Marzo – Junio 2016**

OBJETIVO GENERAL

Diseñar una propuesta de acción profesional que contribuya
con el programa de seguimiento y control en el Centro de
Orientación Familiar (COF) – Parque Miranda



Tutora Académica: Profa. Gabriela Morillo.
Tutora Institucional: Leda. Osmilén Viñas.

Pasantes: Jonathan Velásquez.
Yajaira Goenaga.

Referencias Bibliográficas

- Glosario de términos de Alcohol y Drogas, 2008, Organización Mundial de la Salud (OMS), P: 13, editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo Centro de Publicaciones, Madrid, España.
- Ezequiel Ander-Egg, (2013), Diccionario de trabajo social, (2ª ed.), P: 29, Centro Internacional Miranda, Caracas, Venezuela.
- Oficina Nacional Antidrogas (ONA), (2010), Manual práctico de Prevención Integral del consumo de alcohol tabaco y otras drogas para la capacitación del Poder Popular, Pp: 38, 58.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV), (1999), Pp: 3,8,29
- Ley Orgánica de Drogas. Gaceta Oficial N° 39.510 (2010), Pp: 8, 39.
- Ley de Ejercicio del Trabajo Social. Gaceta Oficial N° 39.020 (2008), P: 1.
- Sistema Público Nacional de Atención y Tratamiento de las Adicciones (SNTA), 2012, Pp: 11,13.
- Manual de Funcionamiento del Sistema Público Nacional para el Tratamiento de la Adicciones, (2011). Pp: 99,100, 254, 253.
- Luís Ayala Cañón y Manuel Hernández Pedreño, (2008), Exclusión Social y Desigualdad, P: 366, ediciones de la universidad de Murcia, Murcia, España.
- Ángela María Quintero Velásquez, (1997), Trabajo Social y Procesos Familiares, Pp: 17, 19, 20, 21, Editorial, LUMEN/HVMANITAS, Buenos Aires, Argentina.
- Claudio Robles y Lía Di Ieso, (2012), El concepto de familia y la formación académica en Trabajo Social, P: 46.
- Antonio Sandoval Ávila, (2001), Propuesta Metodológica para Sistematizar la Practica del Profesional del Trabajo Social, Pp: 116, 119, 14, Editorial ESPACIO, Buenos Aires, Argentina.

- Oscar Jara Holliday, (2201), Dilemas y Desafíos de la Sistematización de experiencias, P: 2, Centro de Estudios y Publicaciones Alforja, San José, Costa Rica.
- Fidias G. Arias, (2006), El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología Científica, Pp: 67, 69, EPISTEME, CA, Caracas Venezuela.
- Ezequiel Ander-Egg, (1982), Técnicas de Investigación Social, P: 213, Dirección de Investigación y Posgrado Universidad Nacional Abierta, Caracas Venezuela.
- Jacqueline Hurtado de Barrera, (2006), El Proyecto de Investigación: Metodología de la Investigación Holística, P: 148, Quirón Sypal, Bogotá Colombia.
- Francisco Alfonso Fernández, (2003), Las nuevas Adicciones (alimento, sexo, compras, televisión, juegos, trabajo internet) P: 21, TEA, Madrid España.
- William H. Philpott, Sharon Taplin, (1994), Guía Práctica de Magnetoterapia Médica, P: 43, Mandala, Madrid España.
- D'Angelo Hernández, Ovidio S, (2004), Proyecto de vida como categoría básica de interpretación de la identidad individual y social, P: 5, Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana, Cuba.

Referencias Electrónicas

- Fundación José Félix Ribas
http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1592
- Fundación José Félix Ribas
http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1582
- Fundación José Félix Ribas
http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1577
- Fundación José Félix Ribas
http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1586
- Fundación José Félix Ribas
<http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/pdf/pndt.pdf>
- Fundación José Félix Ribas
http://www.fundaribas.gob.ve/paginaweb/?page_id=1622
- IV Congreso Internacional de Adicciones: “De las Drogas a las Dependencias no Químicas
<http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/repositorioarchivos/2012/03/PonenciaDrCesarSanchezBello.1385.pdf>
- Jailer Amaya Correa, (2010), El Método DOFA, Un Método Muy Utilizado Para Diagnóstico De Vulnerabilidad Y Planeación Estratégica, Pp: 2, 6,
<file:///C:/Users/Jonathan/Downloads/8.%20M%C3%A9todo%20DOFA%20para%20diagn%C3%B3stico.pdf>
- Reforma Curricular de la Escuela de Trabajo Social (1994), Universidad Central de Venezuela, Pp: 23, 24,25,
https://www.google.com/url?hl=es&q=http://tsdocs.webcindario.com/general/Proyecto-curricular-1994_actualizado-al-2008.pdf&source=gmail&ust=1474317959688000&usg=AFQjCNHVOTvJgGV1tDH2IU DfNCtXpT_mgw

Anexos

Anexo N° 1. Registro de Actividades Diarias

Formato utilizado por los pasantes para registrar las actividades diarias realizadas durante el período de pasantías profesionales Marzo – Junio 2016 en el COF- Parque Miranda de la Fundación José Félix Ribas.



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Economicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantias Profesionales



REGISTRO DE ACTIVIDADES DIARIAS

Fecha	Hora de inicio	Hora de cierre	Actividades realizadas	Objetivo de la actividad	Observaciones

Anexo N°2. Guía de Observaciones

Este documento profesional fue diseñado y aplicado por los autores del presente informe en calidad de pasantes del COF – Parque Miranda, con el objetivo de examinar los cuatros programas ejecutados por la institución previamente mencionado.



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Departamento de Pasantías



Guía de Observación

Objetivo de la Observación:		
Fecha: / /	Hora de Inicio:	Hora de Cierre:
Nombre de la Institución:		
Programa a Observar:		
Profesionales que Intervienen en el Programa:		
Población Beneficiaria:		
Datos de los Observadores:		
Observaciones realizadas al Programa		
Área Administrativa:		
Herramientas de Apoyo:		

Actividades Desarrolladas por el Profesional:
Participación de los Beneficiarios:
Observaciones Generales:
Recomendaciones:

Anexo N° 3. Guía de Entrevista

Guía de entrevista aplicada a los ciudadanos del gran egreso en el COF – Parque Miranda



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Escuela de Trabajo Social
Pasantías Profesionales



Guía de Entrevista Ciudadanos del Gran Egreso COF – Parque Miranda

Nombre del ciudadano entrevistado: _____

Fecha: _____

Hora: _____ Lugar: _____

Objetivo de la entrevista:

- 1) ¿Qué aspecto del trabajo realizado por el COF - Parque Miranda considera usted fue fundamental para culminar con éxito el proceso terapéutico?
- 2) ¿Qué punto del tratamiento considera se deba reforzar para obtener mejores resultados?
- 3) Desde su experiencia en el proceso terapéutico ¿Qué aspecto considera o cree usted que se deba incorporar al proceso?
- 4) El apoyo familiar es fundamental para el proceso terapéutico ¿cree usted que su apoyo contribuyó de forma positiva durante el proceso?
- 5) ¿Cómo cree usted que se pueda motivar a las familias para integrarlas en el proceso?
- 6) ¿Cuál puede ser según su experiencia el motivo por el cual no hay participación familiar?

Anexo N° 4. Hoja de Evaluación Diagnóstica Referencial (Triage)

Instrumento profesional utilizado por los Psicólogos y Trabajadores Sociales del COF-Parque Miranda para las entrevistas a ciudadanos que acuden al centro por primera vez solicitando tratamiento, en el cual, luego de tomar los datos personales, tipo, frecuencia y magnitud del consumo del solicitante, se realiza impresión diagnóstica para ser referido al centro de atención pertinente según sea el caso.

1 HOJA DE EVALUACIÓN REFERENCIAL (COF)

Nombre del Centro: _____ Historia N°: _____

Fecha de Ingreso: _____ Nombre del entrevistador: _____

(Favor, llenar con letra de molde y sin utilizar abreviaturas)

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CIUDADANO(A)

Nombres y apellidos: _____		C.I. _____
Fecha de nacimiento: _____		Lugar de nacimiento: _____
Edad: _____ Nacionalidad: V ☐ E ☐ (especificar): _____		Género: Femenino ☐ Masculino ☐
Estado Civil: Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Concubinato ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Separado(a) ☐		
Grado de Instrucción: primaria Incompleta ☐ primaria completa ☐ secundaria Incompleta ☐ secundaria completa ☐		
bachillerato Incompleto ☐ bachillerato completo ☐ TSU ☐ profesional ☐ postgrado ☐		
Ocupación: Situación Laboral: empleado ☐ desocupado(a) ☐ empleo informal ☐ ama de casa ☐		
Con quién vive: mamá ☐ papá ☐ hermanos ☐ pareja ☐ otros ☐		
Dirección de habitación: _____		Teléfono: _____
Dirección de trabajo: _____		Teléfono: _____
En caso de emergencia, avisar a: _____		Teléfono: _____

2. DATOS DEL REPRESENTANTE

Nombre y Apellido: _____	C.I. _____
Estado Civil: Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Concubinato ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Separado(a) ☐	Fecha de Nacimiento: _____
Edad: _____ Nacionalidad: V ☐ E ☐ (especificar): _____	Género: Femenino ☐ Masculino ☐
Dirección de Habitación: _____	Grado de Instrucción: _____
Patente(s): _____ Cofre: _____	Ocupación actual: _____
	Teléfono: _____

3. TIPO DE REFERENCIA

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

[illegible][illegible][illegible]

Uso de internet, celular y/o videojuegos _____ Trabajo _____ Juegos de azar _____ Sexo _____ Comer _____ Ejercicios físicos _____
Otros (especifique) _____

Emocional/personal _____ Laboral _____ Académico _____ Familiar _____ Pareja _____ Legal _____
Otros (especifique) _____

Tipos de conductas adictivas	Fecha de inicio del comportamiento	Magnitud y frecuencia	Última fecha del comportamiento

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible][illegible]

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

Anexo N° 5. Referencia

Instrumento profesional utilizado por los Psicólogos y Trabajadores Sociales del COF-Parque Miranda para las entrevistas a ciudadanos que acuden al centro por primera vez solicitando tratamiento, expresando los motivos por el cual y posteriormente ser referido al centro de atención pertinente según sea su caso.



REFERENCIA

FECHA: _____

PARA: _____

DE: CENTRO ORIENTACIÓN FAMILIAR PARQUE MIRANDA.

NOMBRE Y APELLIDO: _____

CÉDULA DE IDENTIDAD: _____

MOTIVO DE LA REFERENCIA: _____

Atentamente,

Centro Orientación Familiar (COF) Parque Miranda.

Centro de Orientación Familiar "Parque Miranda"

Av. Rómulo Gallegos, Complejo Deportivo Parque Miranda, (debajo de las gradas de la piscina),
Telf. (0212) 284-83-76 / parquemirandainclusion@gmail.com / www.fundaribas.gob.ve

Anexo N° 6. Contrareferencia

Instrumento profesional utilizado por los Psicólogos y Trabajadores Sociales del COF-Parque Miranda para las entrevistas a ciudadanos que acuden al centro por primera vez solicitando tratamiento y posteriormente ser referido al centro de atención pertinente según sea su caso.



FECHA: _____

REFERENCIA _____ CONTRAREFERENCIA _____

NOMBRE DEL CENTRO: _____ COF _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____ EDAD: _____

C.I: _____ SEXO: M _____ F _____

ZONA DE PROCEDENCIA: _____

TELÉFONO: _____

MOTIVOS DE REFERENCIA (SELECCIONE CON UNA X)

PREVENCIÓN FORTAL COMÚN: _____ DESINTOXICACIÓN _____ CAMBIO MODALIDAD DE TRATAMIENTO _____

TERAPIA: _____ CONDICIÓN MÉDICA FÍSICA: _____ CONDICIÓN MÉDICA PSIQUIÁTRICA: _____

TRATAMIENTO CERRADO: _____ DOMICILIO LEJANO: _____ PERSONA EN SITUACIÓN DE CALLE _____

REAJUSTE (POR ABANDONO O ASISTENCIA REGULAR): _____ EGRESO: _____

RUPTURA DE NORMA (INDIQUE TIEMPO QUE ESTARÁ FUERA DEL CENTRO)

1 SEMANA _____ 2 SEMANAS _____ 3 SEMANAS _____ 4 SEMANAS _____ OTRAS _____

CENTRO AL QUE SE REMITE

COF: _____ CENTRO DE SALUD _____

CEPAI: _____ CTS: _____

CENTRO DE ORIENTACIONES: _____ CENTRO DE SALUD MENTAL: _____ NEGRA HIPÓLITA _____

IDENA: _____ OTROS CENTRO DEL SNTA: _____ OTRA INSTITUCIÓN: _____

INCLUYE ANEXO: SI _____ NO _____

PROFESIONAL ENCARGADO DEL CASO: _____ C.I: _____

FIRMA

Centro de Orientación Familiar "Parque Miranda"

Av. Rómulo Gallegos, Complejo Deportivo Parque Miranda, (debajo de las gradas de la piscina),
Telf. (0212) 284-83-76 / parquemirandainclusion@gmail.com / www.fundaribas.gob.ve

Anexo N° 7. Ficha ONA

Planilla requerida por la Oficina Nacional Antidrogas (ONA) para generar estadísticas generales en consumo de drogas y utilizado por los Psicólogos y Trabajadores Sociales del COF- Parque Miranda para las entrevistas a ciudadanos que acuden al centro por primera vez solicitando tratamiento.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA
RELACIONES INTERIORES, JUSTICIA Y PAZ
OFICINA NACIONAL ANTIDROGAS

ONa

OBSERVATORIO VENEZOLANO DE DROGAS
ENCUESTAS DE PACIENTES EN CENTROS DE TRATAMIENTO

LOS DATOS DEL PRESENTE CUESTIONARIO SON DE CARÁCTER Estrictamente CONFIDENCIAL
Y SOLO SERÁN USADOS PARA GENERAR ESTADÍSTICAS GENERALES

CUESTIONARIO N°

MODULO I. DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO

1.- NOMBRE DEL CENTRO: COF PARQUE MIRANDA

2.- UBICACIÓN DEL CENTRO:
ESTADO: MIRANDA MUNICIPIO: SUCRE PARROQUIA: LEONCIO MARTINEZ

3.- CLASIFICACIÓN DEL CENTRO:
1 = COF 2 = CEPAL 3 = CTS 4 = OTROS ☒ 1

4.- INSTITUCIÓN DE ADSCRIPCIÓN:
1 = ONA 2 = Fundación Hombre Nuevo 3 = Fundaribas 4 = Misión Barrio Adentro 5 = Misión Negra Hipólita 6 = Banco de Desarrollo de la Mujer 7 = IVSS 8 = Otros

5.- RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA CONTACTO:
Apellidos y Nombres: _____
Teléfonos: 2122857488
Correo Electrónico: _____

MODULO II. DATOS DEL PACIENTE

6.- FECHA DE ATENCIÓN: _____ 7.- FECHA DE NACIMIENTO: _____

8.- CEDULA N° _____ 9.- SEXO: 1 = MASCULINO 2 = FEMENINO

10.- NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO: _____
1 = ANALFABETA 2 = PRIMARIA INCOMPLETA 3 = PRIMARIA COMPLETA 4 = SECUNDARIA INCOMPLETA 5 = SECUNDARIA COMPLETA 6 = TECNICO MEDIO 7 = T.S.U. INCOMPLETO 8 = T.S.U. COMPLETO 9 = UNIVERSITARIA INCOMPLETA 10 = PROFESIONAL

11.- ESTADO CIVIL: _____ 12.- SITUACIÓN LABORAL: _____
1 = SOLTERO (A) 2 = CASADO (A) 3 = DIVORCIADO (A) 4 = SEPARADO (A) 5 = VIUDO (A) 6 = UNIDO (A) 1 = ESTUDIANTE 2 = AMA DE CASA 3 = TRABAJO FIJO 4 = TRABAJO OCASIONAL 5 = DESEMPLEADO 6 = JUBILADO

13.- ¿POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD? 1 = SI 2 = NO EN CASO DE SELECCIONAR "SI" ESPECIFIQUE TIPO DE DISCAPACIDAD: _____

14.- COMO ACUDIO AL TRATAMIENTO: _____
1 = VOLUNTARIAMENTE 2 = PRESIONADO POR AMIGO (S) 3 = PRESIONADO POR FAMILIARES 4 = POR INDICACIÓN MEDICA 5 = POR INDICACIÓN ACADEMICA 6 = POR INDICACIÓN LEGAL 7 = POR PRESIÓN LABORAL 8 = OTRO

15.- MODALIDAD DE TRATAMIENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRA EL PACIENTE ACTUALMENTE: _____
1 = AMBULATORIO 2 = CENTRO DE DIA 3 = INTERNO 4 = OTRO

16. MODALIDAD DE TRATAMIENTO PREVIO AL CONSUMO DE DROGAS:

- 1 = AMBULANCIA
2 = CENTRO DE URG.
3 = INTERIO
4 = OTRO

17. CUANTAS VECES HA ESTADO EN TRATAMIENTO POR PROBLEMAS DE CONSUMO DE DROGAS:

(SI EL PACIENTE NO HA ESTADO BAJO TRATAMIENTO ANTERIORMENTE, COLOQUE CERO (0) EN EL RECUADRO)

MODULO III. PERFIL DE CONSUMO DEL PACIENTE

18. INDICAR LAS DROGAS QUE EL PACIENTE HA CONSUMIDO DURANTE SU VIDA EN FORMA CRONOLÓGICA DE USO.

(PARA COMPLETAR EL SIGUIENTE CUADRO, VER TABLA DE CODIGOS Y LLENAR DE FORMA VERTICAL, DESDE LA PRIMERA DROGA O DROGA DE INICIO HASTA LA ÚLTIMA DROGA CONSUMIDA)

- 18.1. 1ª DROGA CONSUMIDA (ORDEN CRONOLÓGICO) (VER TABLA DE CODIGOS Nº 1)
18.2. FRECUENCIA DE CONSUMO DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS ANTES DE SU INGRESO (VER TABLA DE COD. Nº 3)
18.3. VÍAS DE ADMINISTRACIÓN MÁS FRECUENTE (VER TABLA DE CODIGOS Nº 4)
18.4. EDAD EN QUE LA CONSUMO POR PRIMERA VEZ (COLOCAR LA EDAD EN NÚMEROS)
18.5. EDAD EN QUE LA DEJO DE CONSUMIR (COLOCAR LA EDAD EN NÚMEROS)

1ª DROGA	2da DROGA	3ra DROGA	4ta DROGA	5ta DROGA

19. ¿HA CONSUMIDO COMBINACIONES DE DROGAS?

- 1 = SI 2 = NO

20. INDIQUE LAS COMBINACIONES DE DROGAS, EL NOMBRE QUE SE LE DA Y LAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

20.1 COMBINACIÓN DE DROGA	20.2 MODISMO (NOMBRE)	20.3 VÍA DE ADMINISTRACIÓN (UTILICE TABLA DE COD. Nº 4)
20.1.1		
20.1.2		
20.1.3		
20.1.4		
20.1.5		

21. DROGA DE MAYOR IMPACTO EN EL PACIENTE: (DROGA DE CONSUMO ACTUAL)

(VER TABLA DE CODIGOS Nº 1)

22. VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

(VER TABLA DE CODIGOS Nº 4)

23. FRECUENCIA DE USO:

(VER TABLA DE CODIGOS Nº 3)

24. MOTIVO POR EL CUAL CONSUMES:

(VER TABLA DE CODIGOS Nº 2)

25. MANERA MÁS FRECUENTE DE CONSEGUIR LA DROGA:

- 1 = COMPRADA 2 = REGALADA 3 = FALDA 4 = COMPARTIDA 5 = ROBADA 6 = OTRO

26. ¿HA VENDIDO DROGAS?

- 1 = SI 2 = NO

28. ¿HA ESTADO PRESO?

- 1 = SI 2 = NO

27. PORQUE HA VENDIDO DROGAS

- 1 = FINANCIARSE
2 = SUSTENTAR
3 = POR DINERO
4 = POR PODER
5 = OTRO

29. MOTIVO DE LA DETENCIÓN

- 1 = DROGA 2 = ROBO 3 = HURTO 4 = HOMICIDIO 5 = VIOLACIÓN 6 = ESTAFAS 7 = SEQUESTRO 8 = LESIONES 9 = OPERATIVO 10 = OTRO

30. OBSERVACIONES

Anexo N° 8. Evaluación Social

Instrumento profesional utilizado por los Psicólogos y Trabajadores Sociales del COF-Parque Miranda para las entrevistas de los ciudadanos que inician la IV fase del Tratamiento Terapéutico.

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud | Fundación José Félix Ribas

Dirección Nacional de Tratamiento

3 Evaluación social
Historia N°

Nombre del Centro _____

Nombres y Apellidos _____

C.I. V ☐ E ☐ N° _____ Género M ☐ F ☐ Estado Civil _____

Dirección de convivencia _____

Teléfonos _____

Discapacidad No ☐ Si ☐Cuál? _____

Elaborado por _____ Firma _____

1. Conformación del grupo familiar

Nombre y apellidos	Edad	Sexo	Estado Civil	Parentesco	Nivel de Instrucción	Ocupación	Ingreso económico	Aporte al hogar	Convivencia

2. Área físico ambiental

Tipo de vivienda	Construcción	Servicios básicos	Mobiliario	Equipos electrodomésticos	Vialidad de acceso	Condiciones generales vivienda
☐ Propia	☐ De bloques	☐ Agua potable	☐ Carecen	☐ Nevera	☐ Autopista	☐ Buenas
☐ Alquilada	☐ Apartamento	☐ Aguas servidas	☐ Insuficiente	☐ Lavadora	☐ Avenidas	☐ Regulares
☐ Cedita en uso	☐ Quinta	☐ Electricidad	☐ Suficiente	☐ Micro ondas	☐ Calle	☐ Malas
☐ Familiar	☐ Rancho	☐ Gas	☐ Mal estado	☐ Aire acondic.	☐ Caminos	
☐ Otros	☐ Otros	☐ Teléfono	☐ Buen estado	☐ Ventilador	☐ Otros	
				☐ TV LCD		
				☐ TV LED		
				☐ Equip. música		
				☐ Computador		
				☐ Bluray		
				☐ Otros		

3. Área educativa-formativa

Edad comienzo estudios:

Lugares donde estudió/estudia:

Grado instrucción: ☐ Primaria ☐ Prim. incompleta ☐ Secundaria ☐ Sec. incompleta ☐ Bachillerato ☐ Bach. Incompleto
☐ Técnica media ☐ TSU ☐ Universitaria ☐ Postgrado

Abandono de estudios: No ☐ Si ☐ De ser afirmativo, ¿cuáles fueron sus causas?: _____

Relaciones: con docentes: ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ No existían
con compañeros: ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas ☐ No existían

Cursos de superación realizados:

Estudios a futuro:

4. Uso del tiempo libre

¿Practica algún deporte? No ☐ Sí ☐ ¿Cuál?

¿Practica alguna manifestación cultural? No ☐ Sí ☐ ¿Cuál?

¿Tiene algún otro entretenimiento? No ☐ Sí ☐ ¿Cuál?

¿Con quién o quienes realiza estas actividades?

5. Historia y dinámica familiar actual (Basada en acontecimientos significativos dentro de la familia y probables efectos o relación con las adicciones. Comunicación y relación de apego que se establecen.)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be from a notebook or a standard sheet of stationery. There is no handwriting or other markings on the page.

6. Área espiritual, culto-religiosa

¿Practica alguna religión? No ☐ Si ☐: ☐ Católica ☐ Evangélica ☐ Testigo Jehová ☐ Adventista ☐ Agnóstico ☐ Otra

¿Cuanto tiempo le dedica?

¿Con qué frecuencia?

¿Con quién o quiénes realiza éstas actividades?

7. Área socio-laboral

Profesión:

Oficio:

¿Ha tenido algún cargo ó responsabilidad laboral? No ☐ Si ☐ ¿Cuál?

¿Cómo han sido sus relaciones laborales? ☐ Buenas ☐ Regulares ☐ Malas

Explique al respecto

¿Ha recibido alguna amonestación laboral? No ☐ Si ☐ ¿Por qué?

¿Qué motivaciones tiene para ingresar al ámbito laboral?

¿Considera que cuenta con la capacidad y potencialidad para insertarse en la esfera laboral? Si ☐ No ☐

Explique al respecto

¿Algún otro hecho significativo en esta área?

8. Área legal

¿Tiene antecedentes penales? No ☐ Si ☐

Explique:

Evaluación social

Dirección Nacional de Tratamiento

9. Caracterización socio-comunitaria (Vías de transporte para el acceso a la comunidad, organizaciones políticas y sociales, servicios públicos y privados que estén presentes.)

10. Impresiones diagnósticas

11. Observaciones y recomendaciones

12. Avances significativos

Evaluación social

3

Dirección Nacional de Tratamiento

Anexo N° 9. Evolución Social

Instrumento profesional utilizado por los Trabajadores Sociales del COF- Parque Miranda para las entrevistas de seguimiento y control a los ciudadanos en IV fase del Tratamiento



Terapéutico.

EVOLUCIÓN TRABAJO SOCIAL

Nº HISTORIA: _____

Fecha: _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Trabajador Social.

Anexo N° 10. Memoria Fotográfica



Reunión de los pasantes con el director y trabajadores sociales del COF para la presentación de nuestra propuesta y entrega de los instrumentos de acción profesional.

Participación en el gran egreso de ciudadanos de la cuarta y última fase del tratamiento terapéutico del COF – Parque Miranda.



Actividad lúdica y recreativa día de la madre con el personal del COF- Parque Miranda, ciudadanos en atención y sus familiares en el Parque Generalísimo Francisco de



Actividad lúdica y recreativa día de la madre con el personal del COF- Parque Miranda, ciudadanos en atención y sus familiares en el Parque Generalísimo

Participación en la logística y dinamización del taller motivacional a la salud, impartido por los estudiantes de la UNEFA a grupo de ciudadanos en IV fase del tratamiento.



Visita a la comunidad El Cují, Urb. Sebucán para establecer contacto institucional con el consejo comunal a fin de elaborar mancomunadamente un proyecto de prevención al consumo de sustancias licitas e ilícitas a nivel escolar.



Tutoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo en la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.

Participación en el gran egreso de ciudadanos de la cuarta y última fase del tratamiento terapéutico del COF – Parque Miranda.



Tutoría académica en el cubículo de la Profa. Gabriela Morillo en la escuela de Trabajo Social de la Universidad Central de Venezuela.



Entrevista diagnóstica referencial (triaje) a ciudadano que solicita iniciar tratamiento terapéutico en el COF – Parque Miranda.

Participación en la logística y dinamización del taller Preventores Comunitarios impartido por los profesionales del COF – Parque Miranda a estudiantes del Colegio Universitario de Caracas.

