



17th St. & Constitution Avenue N.W.  
Washington, D.C. 20006  
Estados Unidos de América

Organización de los Estados Americanos

T. 202.458.3000  
[www.oas.org](http://www.oas.org)

**COMISION INTERAMERICANA PARA EL  
CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS  
CICAD**

Secretaría de Seguridad Multidimensional

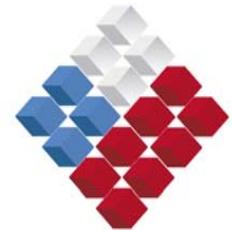
**CUADRAGÉSIMO SEXTO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES**  
**Del 18 al 20 de noviembre de 2009**  
**Miami, Florida**

**OEA/Ser.L/XIV.2.46**  
**CICAD/doc.1759/09**  
**11 noviembre 2009**  
**Original: Español**

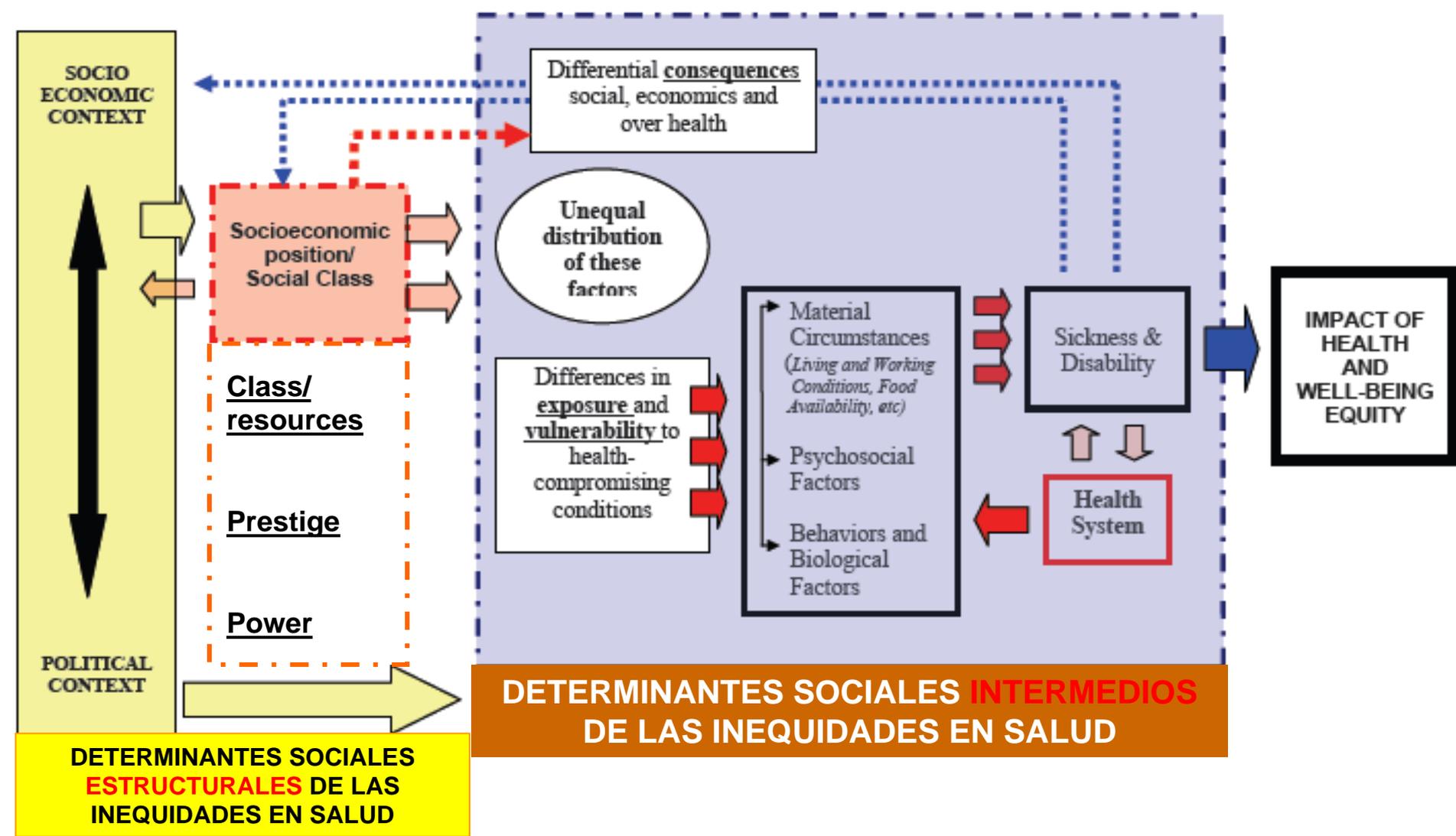
**INTEGRACIÓN SOCIAL**  
**EXPERIENCIA CHILENA**  
**DR. MARIANO MONTENEGRO**

# INTEGRACIÓN SOCIAL

## Experiencia Chilena



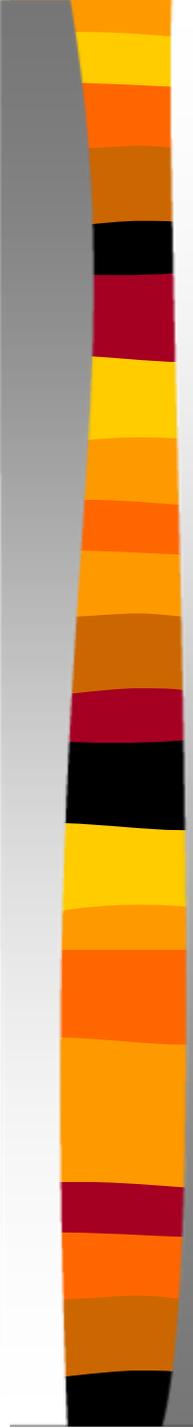
GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DEL INTERIOR  
SUBSECRETARÍA DEL INTERIOR  
CONACE

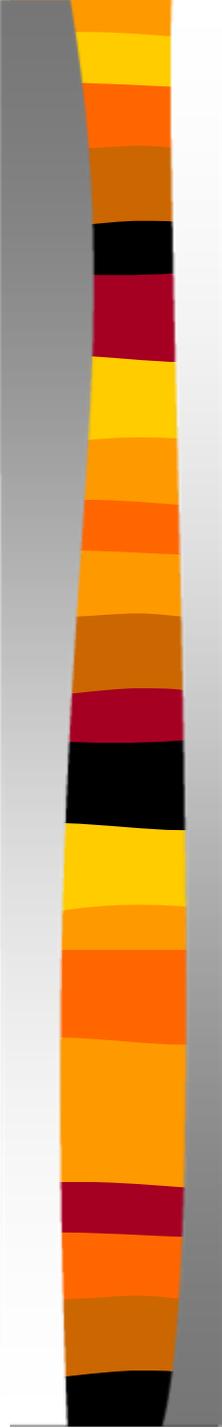


Elaborated for equity team based on : Reducing inequalities in health a European Perspective J. Mackenbach, M Bakker 2002; Generating evidence on interventions to reduce inequalities in Health : the Dutch case K. Stronks Scand J Public Helath 30 Suppl 59 ; Evans T, Whitehead M, Diderichsen F., Bhuiya A., Wirth M. Challenging inequities in health from ethics to action Oxford University press 2001.



# Determinantes Sociales Intermedios

- 
- Circunstancias materiales de vida y trabajo: Dependiendo de la calidad de estos aspectos estas circunstancias se constituyen en recursos o riesgo para la salud.
  - Circunstancias psicosociales: Los diferentes grupos sociales están expuestos a diferentes situaciones que son percibidas como amenazantes, de difícil manejo y de impotencia.
  - Conductas o estilos de vida: Es el comportamiento compartido por un grupo social en un contexto específico. Es la traducción de la condición material de vida en pauta de comportamiento.
  - Sistema de salud: Actúa como mediador de las consecuencias de una enfermedad o incapacidad en la vida de las personas al asegurar que el problema de salud no se traduzca en un deterioro de su status social y facilite la reintegración social.
  - Cohesión social:



## Perfil de Usuarios de los centros de tratamiento:

- 75 % Hombres
- 25 % Mujeres
- Rango Edad: 26 – 34 á
- Escolaridad: 10.4 á
  - Educación Básica completa: 86.2%
  - Educación Secundaria Completa: 51.2%
- Trabajo formal : 20% , 35% trabajo informal, 45% desempleados
- Compromiso biopsicosocial Moderado: 54%
- Sustancia principal: Pasta Base de Cocaína y Clorhidrato Cocaína



# ¿Por qué es necesario hablar de Integración Social?

Se parte de la hipótesis que la población con consumo problemático , es una población vulnerable socialmente y que tiene sus propias complejidades dentro de los vulnerables

Para evaluar la vulnerabilidad social existe un instrumento nacional :

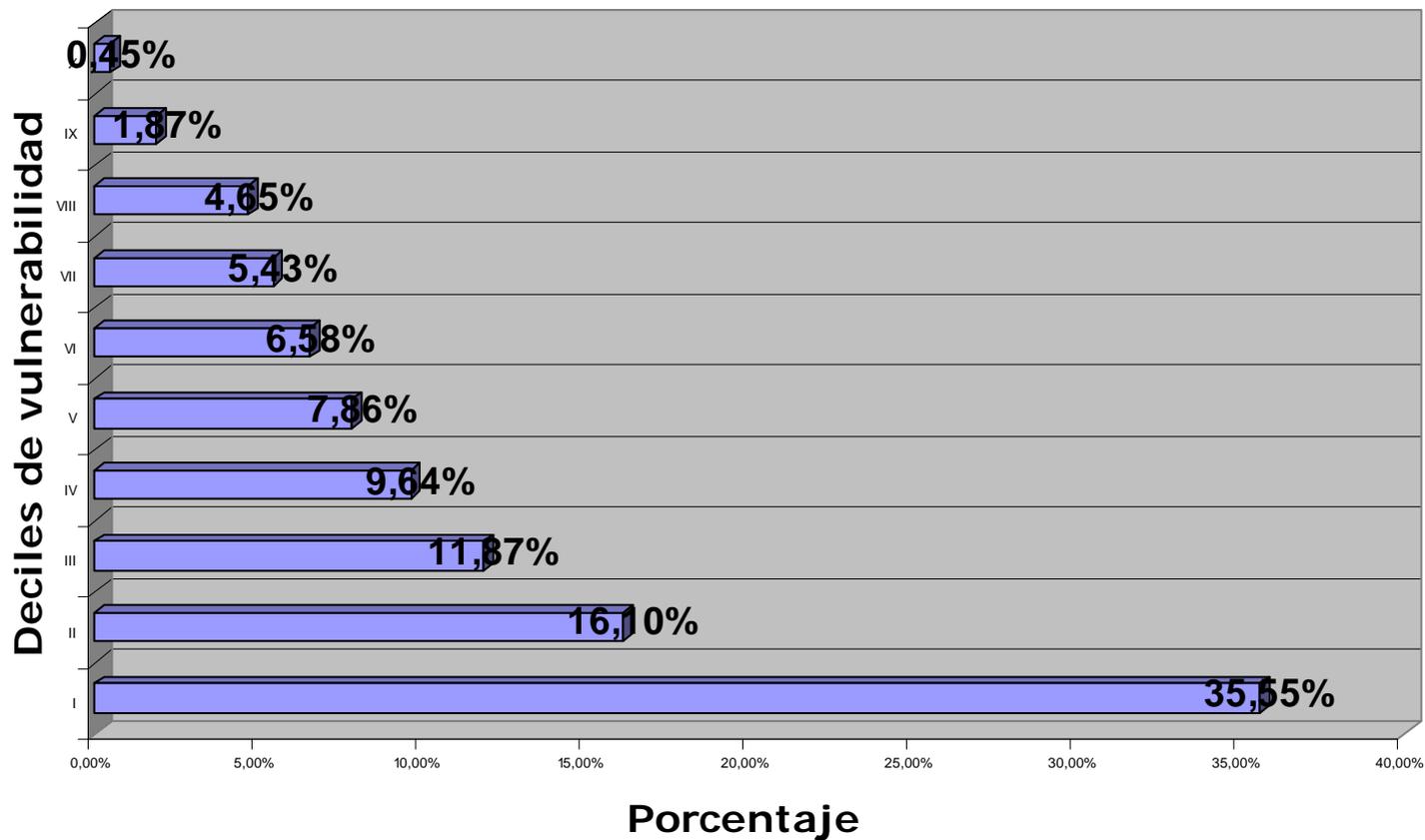
“Ficha de Protección Social” (instrumento que permite acceder a las prestaciones de Protección Social que otorga el Gobierno de Chile).



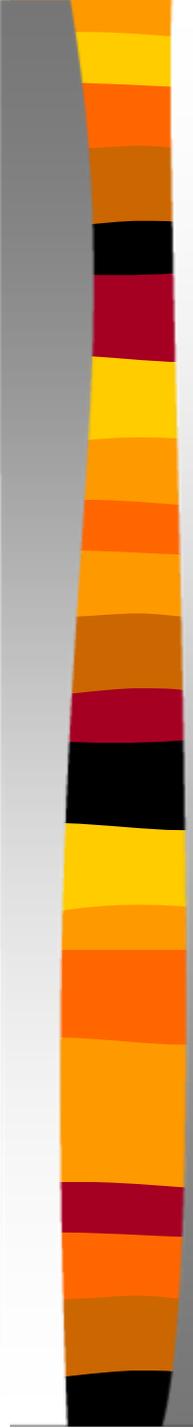
# ¿Por qué es necesario hablar de Integración Social?

Los datos nos muestran lo siguiente:

## Distribución de la población en tratamiento por deciles de vulnerabilidad



El 73.17% de los casos se agrupa entre el 1° y el 4° decil de vulnerabilidad. Es decir son o podrían ser usuarios de los distintos beneficios que otorga el Sistema de Protección Social del Gobierno de Chile.



# Vulnerabilidad social

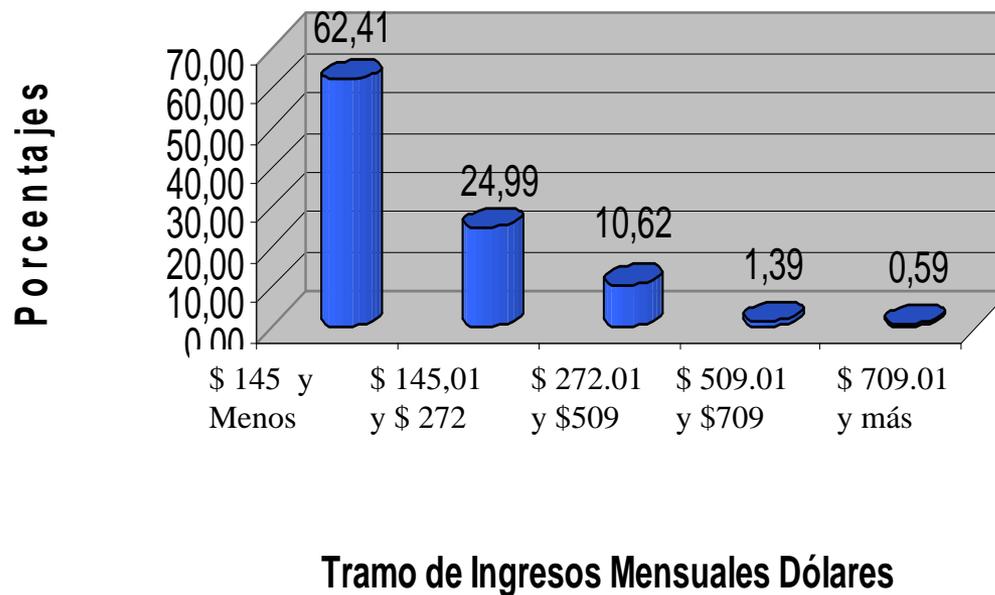
En Chile el 5% de la población general califica para ser asistido por programas para la alta vulnerabilidad social, con esta misma medición en nuestros usuario de tratamiento califica el 25% del total.

Del total de usuarios que califica para alta vulnerabilidad social sólo el 25% ha accedido al programa que los ayuda

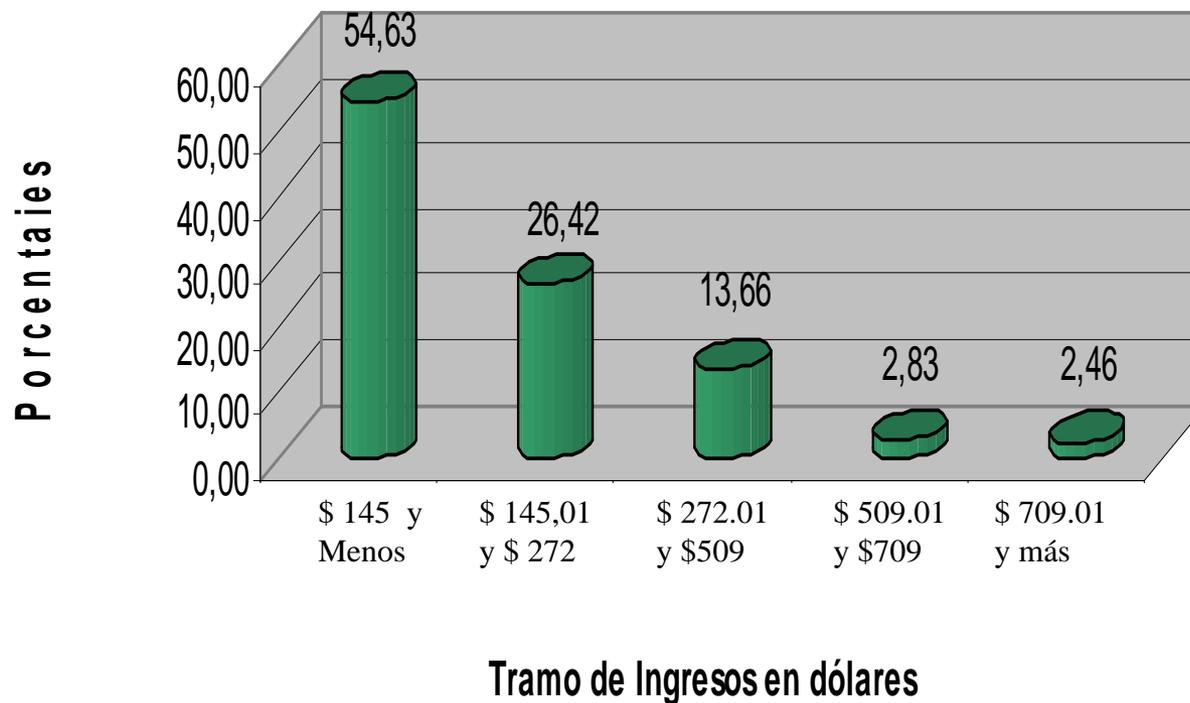
**Programa Puente** (consistente en un apoyo monetario y psicosocial).

Situación de la Persona	Sexo del usuario				Total	
	Hombre		Mujer			
	N	%	N	%	N	%
Elegible Chile Solidario	357	77,11	347	73,52	704	75,29
En Chile Solidario	106	22,89	125	26,48	231	24,71
<b>Total</b>	<b>463</b>	<b>100,00</b>	<b>472</b>	<b>100,00</b>	<b>935</b>	<b>100,00</b>

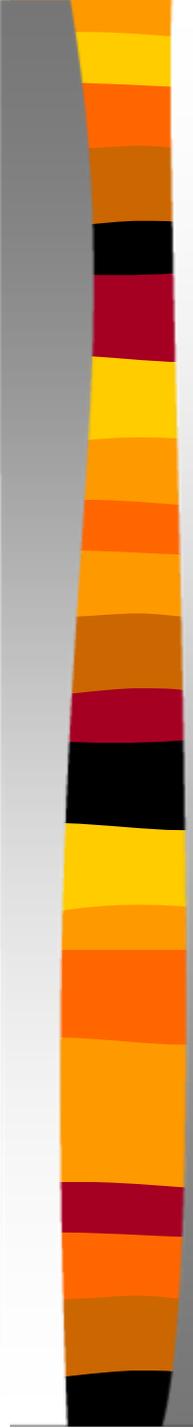
## Distribución de Personas en Tratamiento, según Ingresos personales Mensuales en dolares.



## Distribución de la población general según Ingresos personales Mensuales en dólares

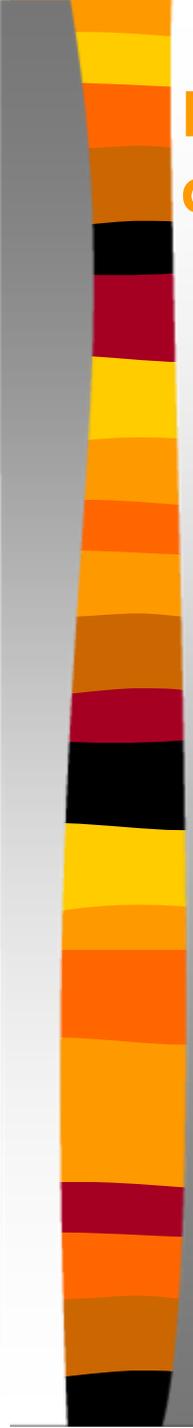


Los usuarios de nuestros programas están más empobrecidos que la población general.



Parentesco en relación al Jefe(a) de Hogar	Sexo de la persona		Totales	
	Hombre	Mujer	N	%
Jefe/a de familia	885	745	1.630	45,42
Cónyuge o pareja	232	209	441	12,29
Hijo/a de ambos	273	316	589	16,41
Hijo/a sólo del/a Jefe/a de familia	268	340	608	16,94
Hijo/a sólo del cónyuge o pareja	21	40	61	1,70
Padre o madre	5	1	6	0,17
Suegro o suegra	1	0	1	0,03
Yerno o nuera	25	27	52	1,45
Nieto/a	39	46	85	2,37
Hermano/a	20	17	37	1,03
Cuñado/a	8	2	10	0,28
Otro pariente	18	27	45	1,25
No pariente	11	13	24	0,67
<b>Total</b>	<b>1.806</b>	<b>1.783</b>	<b>3.589</b>	<b>100,00</b>

**El 45,42% de los usuarios son el principal ingreso del hogar y el 12,29% el secundario.**



## Necesidades de los Usuarios de los centros de tratamiento:

- Habilitación Laboral
- Incorporación Laboral
- Nivelación Estudios
- Opciones para la Recreación y uso del Tiempo Libre
- Vivienda (propia/segura)

## Si se trata de mujeres las prioridades son:

- Vivienda (propia/segura)
- Continuidad Cuidados en Salud
- Habilitación Laboral
- Incorporación Laboral
- Recuperación vínculos red social
- Opciones para la Recreación y uso del Tiempo Libre



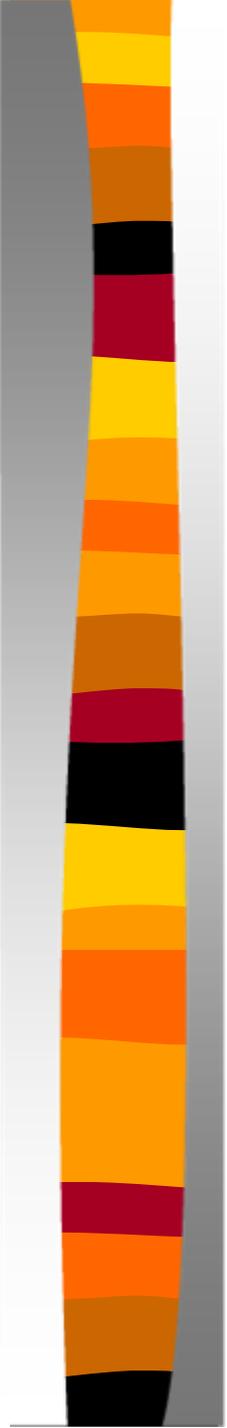
El tratamiento del consumo problemático de sustancias no alcanzaría su último objetivo si no se trabajara, al mismo tiempo, en todos los aspectos relacionados con la plena integración social de las personas afectadas.

Tratamiento e integración social constituyen dos procesos complementarios que conforman las dos caras de una misma realidad.



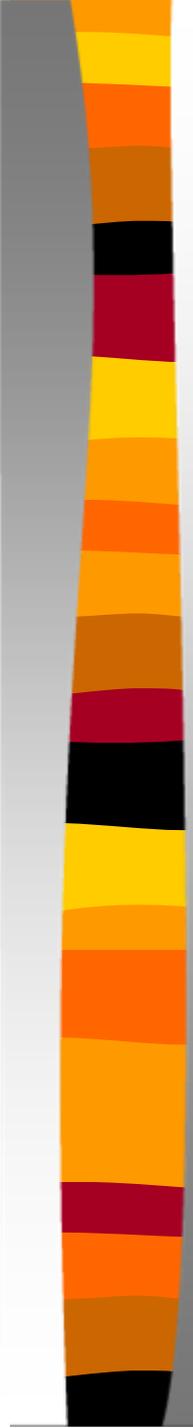
## **4 PILARES**

**PARA UNA EFECTIVA  
ESTRATEGIA DE INTEGRACIÓN  
SOCIAL DE LAS PERSONAS CON  
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE  
SUSTANCIAS**



**1° PILAR...**

**Un Marco Conceptual  
Consensuado**



# De qué hablamos:

¿Integración socio ocupacional?  
¿reinserción? ¿inserción?

## El Concepto de Integración Social:

proceso con diferentes niveles de intensidad dónde se busca que la persona pueda desarrollarse plenamente y pueda ser aceptado y considerado como ciudadano sujeto de derechos y deberes.

Es lo contrario de la EXCLUSIÓN. (*engloba las causas y efectos de la pobreza, permite designar los procesos, situaciones y mecanismos en función de los cuales una parte de la población, grupos o territorios quedan al margen de la participación en la vida social y económica" )*



## **La integración social es un concepto interactivo que implica:**

cambios mutuos tanto por parte del sujeto como de la sociedad. Supone la contribución de los afectados y de la comunidad para lograr una equiparación de oportunidades, que permita la igualdad y plena participación de las personas con problemas de drogodependencias en la vida y el desarrollo social.



**Por equiparación de oportunidades se entiende el proceso mediante el cual los diversos sistemas de la sociedad se ponen a disposición de todos, especialmente de las personas con desventaja social**

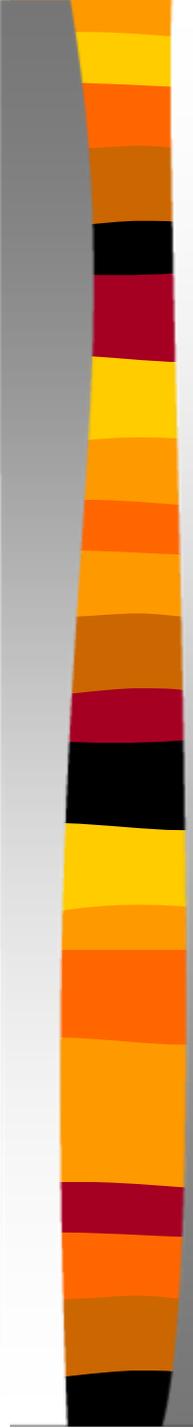
### **Principios de la equiparación de Oportunidades:**

- 1. Principio de integración como reconocimiento de las necesidades y potencialidades específicas de cada individuo y grupos sociales.**
- 2. Principio de accesibilidad como condición necesaria para que las personas vulnerables disfruten de oportunidades sociales equiparables a las de sus conciudadano.**
- 3. Principio de participación y autonomía como reconocimiento del derecho de todas las personas a participar en la vida social, económica y cultural de su comunidad.**



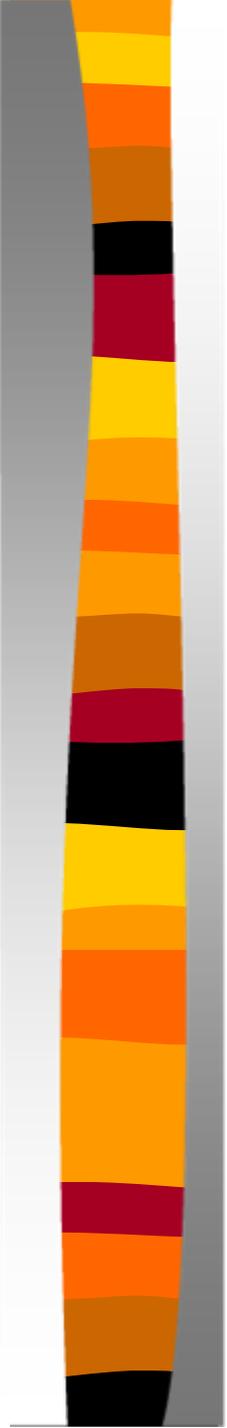
# Tres elementos claves para considerar a una persona integrada socialmente:

1. **Que tenga cubiertas sus necesidades básicas:** es decir que tenga unas condiciones de vida dignas en el ámbito de vivienda, salud, educación y recursos económicos.
2. **Que tenga un sistema de relaciones adecuadas** que le permitan desarrollar vínculos afectivos y por tanto le permitan sentirse parte de la comunidad.
3. **Que pueda desarrollar una serie de actividades que le permitan ser reconocido socialmente:** participar de espacios públicos, de ocio y en funciones de producción



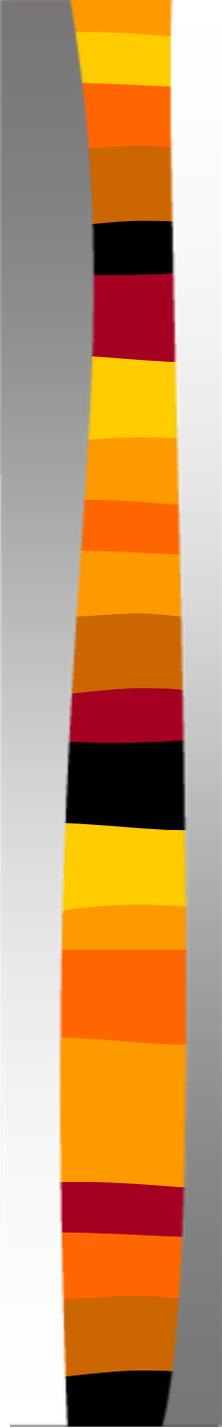
## En resumen, hablar de integración social es hablar de:

- a) Un proceso bilateral (consumidor-sociedad) de acomodación mutua.
- b) Participación de todos los espacios sociales.
- c) Equiparación de oportunidades, derechos y deberes.



**2° PILAR...**

**Una Estructura Sólida**



# Debe existir un PROGRAMA de INTEGRACIÓN SOCIAL:

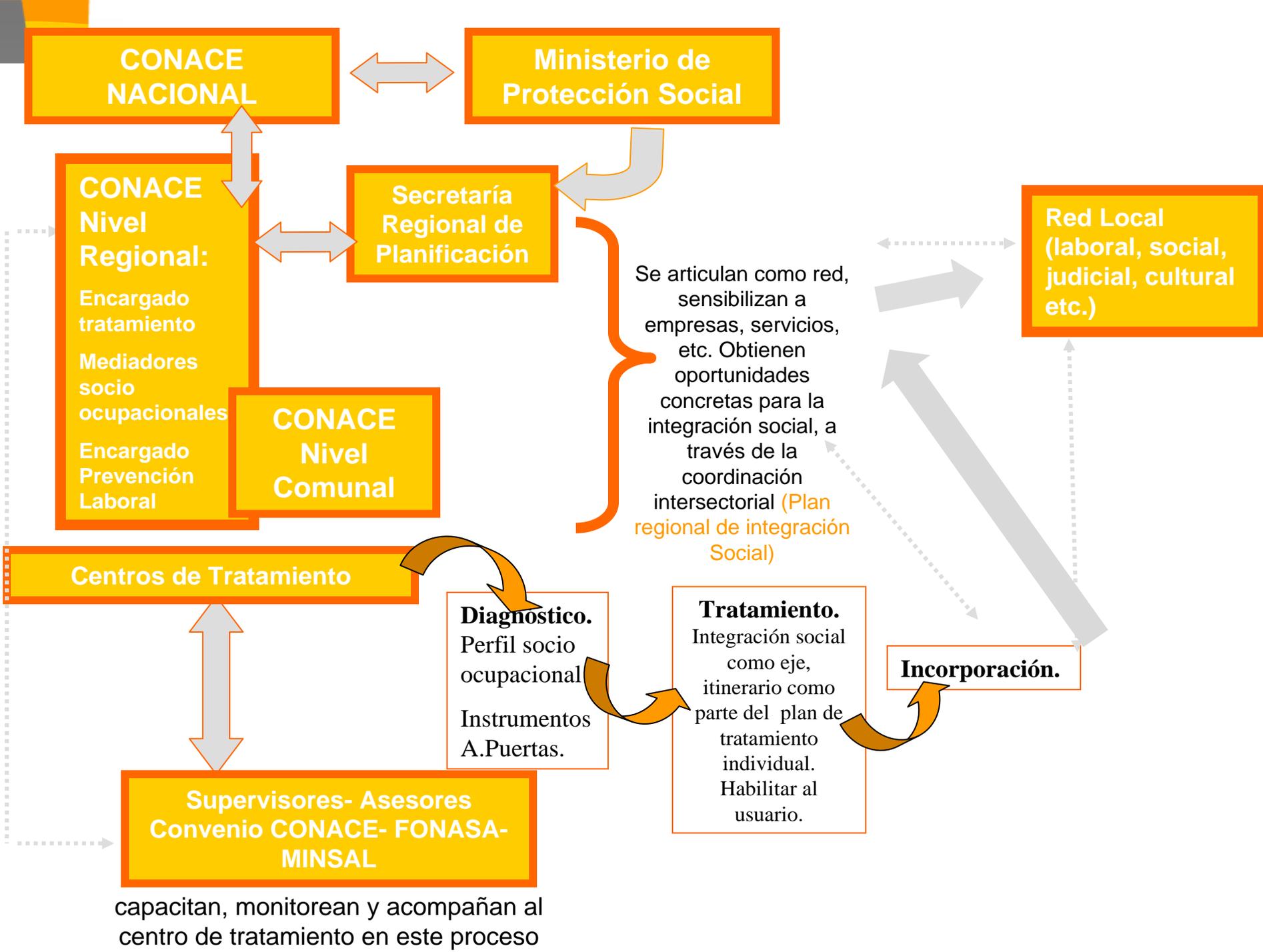
Las agencias de drogas deben crear programas que contemplen una estructuración del trabajo para la integración social de estas personas.

Esta estructura debe incluir:

Centros de tratamiento

Red Local/comunal

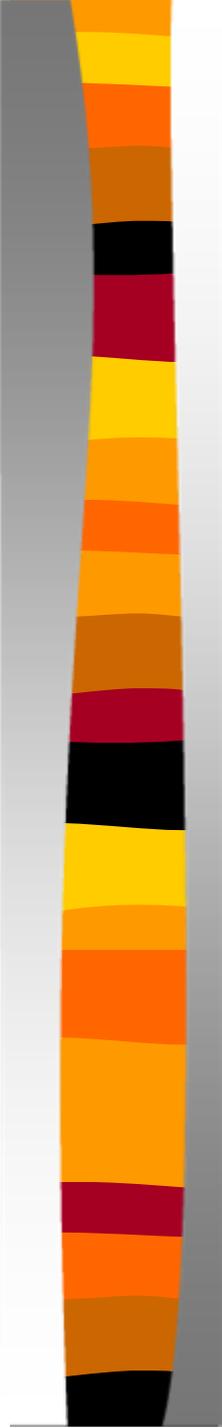
Nivel Nacional





**3° PILAR...**

**Trabajo Intersectorial**



## ES ESCENCIAL LOGRAR ARTICULAR EL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN SOCIAL CON LOS ORGANISMOS GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES QUE OTORGAN BENEFICIOS SOCIALES Y OPORTUNIDADES A LA POBLACIÓN.

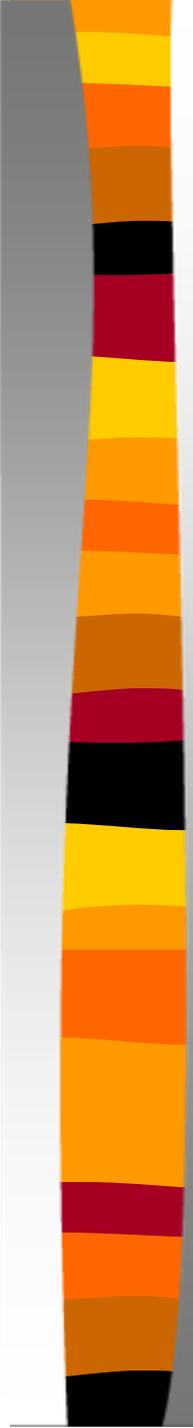
Para lograr esto se propone trabajo de redes, tanto a nivel local como a nivel nacional. Tomar acuerdos que permitan:

- Acceso prioritario/preferencial a beneficios sociales relacionados con las necesidades de nuestros usuarios (subsidios, trabajo, capacitación, vivienda, etc.)
- Dispositivos específicos que permitan equipara oportunidades en relación a la población general. Por ejemplo oficinas de orientación sociolaboral; viviendas de medio camino; hogares protegidos, etc.



## 4° PILAR...

**Desarrollar e Instalar Metodologías de trabajo en los centros de tratamiento para contribuir a un sistema de apoyo a la recuperación.**

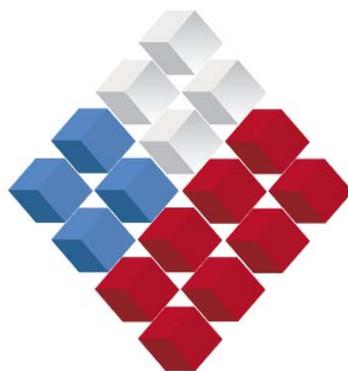


Los centros de tratamiento deben a lo largo del proceso terapéutico realizar diagnóstico clínico, como de integración social (situación familiar, social, de competencias en empleabilidad, situación laboral y de habitabilidad entre otras)

Y deben generar acciones que favorezcan la habilitación de los usuarios para su plena integración social.

**Para ello es necesario:**

1. Generar una norma técnica que contenga las especificaciones de qué hacer y cómo trabajar estos aspectos durante el tratamiento.
2. Entregar a los equipos metodologías, estrategias prácticas para los equipos.
3. Acompañar permanentemente a los equipos a través de la supervisión y la asesoría de profesionales entrenados y especializados.



GOBIERNO DE CHILE

MINISTERIO DEL INTERIOR  
SUBSECRETARIA DEL INTERIOR  
CONACE