



ORIENTACIONES PARA LA INCORPORACIÓN DE LA DIMENSIÓN DE INTEGRACIÓN SOCIAL EN EL DIAGNÓSTICO INTEGRAL

**Área de Integración Social
División Programática
SENASA
2016**

I. INTRODUCCION

El área de Integración de SENDA, en el contexto del proceso de *Diagnóstico Integral que se realiza a las personas que ingresan a un programa de tratamiento por consumo problemático de sustancias*, pone a disposición de los equipos técnicos de tratamiento, y de dispositivos de integración social, el instrumento de **diagnóstico de necesidades de integración social**, con el propósito de poner a disposición herramientas técnicas que faciliten el trabajo de exploración y evaluación de las condiciones de integración social que presentan las personas que ingresan a programas de tratamiento, de acuerdo a lo que se señala en el documento: **"Norma y Orientaciones Técnicas de Los Programas de Tratamiento Y Rehabilitación para Personas Adultas con Problemas Derivados del Consumo de Drogas"** (SENDA-MINSAL).

El propósito de esta propuesta metodológica de exploración en las necesidades de integración social, es que junto con realizar un diagnóstico en un momento determinado, los equipos de tratamiento conozcan más en profundidad los recursos y dificultades con que cuentan las personas, y analicen estas necesidades junto a las otras variables del diagnóstico integral de manera de incluirlas en la comprensión del problema de consulta, como en *el plan de intervención* a desarrollar con la persona durante su proceso terapéutico.

En este contexto, la descripción y diagnóstico de necesidades propone una valoración tanto, de la magnitud de los efectos o consecuencias del consumo problemático de sustancias, en la condición de integración social de la persona; como al mismo tiempo, valorar los recursos con que cuentan las personas para el logro de su plena integración social, en un proceso de recuperación.

Esta herramienta exploratoria, trata que a través de un instrumento cualitativo organizado, no estandarizado (el diseño no contempla una valoración estadística), se espera que en cada caso, el equipo pueda definir o considerar si la situación o condición que presenta la persona, corresponde a *necesidades altas, medias o bajas para lograr su integración social*. Un criterio posible para esta definición, es considerar que si existe una proporción igual o mayor al 50 % de las variables presentes en la misma categoría (alta, media o bajas necesidades), se podría estimar el nivel de necesidades de integración social de una persona, en ese momento. Aun así, es importante destacar que será relevante prestar especial atención a todas aquellas variables que sean consignadas como de alta necesidad, pues deberán ser atendidas en el plan de intervención individual, aun cuando globalmente una persona pueda ser evaluada como con bajas necesidades de integración social.

La situación o condición de una persona, en relación a necesidades de integración social, así como de otros ámbitos, podrá tener variaciones considerando el dinamismo de un proceso de cambio, por lo que es necesario reevaluar cada vez que sea necesario y así incluir las modificaciones pertinentes, al Plan de Tratamiento Integral (PTI).

Es importante señalar que esta herramienta se ha diseñado para orientar a los equipos y para **ser utilizado a través del análisis integral de caso en reunión clínica**, o instancia similar, que permita recoger los aportes y opiniones técnicas, de todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario, así como de toda la información aportada por la persona usuaria, durante todo el proceso de diagnóstico integral.

El presente documento tiene por propósito entregar una guía u orientación a los equipos de tratamiento, respecto de qué elementos de la dimensión de integración social, se debieran incluir en un proceso de diagnóstico integral.

2

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

II. OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE NECESIDADES DE INTEGRACION SOCIAL

Para comprender el aporte del uso de esta metodología, es necesario volver a señalar que el *diagnóstico integral* incluye todos los ámbitos de la vida de la persona, es decir, los aspectos clínicos del problema de consumo, y del estado de salud mental, por una parte, la valoración del contexto familiar y social de la persona afectada directamente por el consumo; y, una evaluación de sus intereses, competencias y habilidades para su integración social.

El propósito de profundizar en la identificación de las necesidades particulares en Integración Social, permitirán incluir, en el diseño del Plan Individualizado de Tratamiento, itinerarios personalizados con cada persona, tomando en consideración el nivel de Integración Social, las expectativas de las personas, y las posibles trayectorias relacionadas.

Evaluar las necesidades de integración social, como parte de un diagnóstico integral, se sustenta en la consideración de que para apoyar la mantención de los logros terapéuticos, es relevante aportar a las personas en acciones encaminadas a su plena integración social.

Los procesos de Integración Social son procesos interactivos en que tanto la sociedad como la persona en cuestión, participan activamente para aumentar sus niveles de autonomía personal, de participación ciudadana y capitales de recuperación involucrados. El objetivo entonces radica en mejorar las condiciones de vida permitiendo así contribuir a la superación de la situación de exclusión social, que en el caso de ser mantenidas en el tiempo, obstaculizarían la posibilidad de una recuperación sostenida, aumentando el riesgo de avanzar en su proyecto vital y las consecuencias individuales, familiares y sociales que éste involucra.

En general, realizar una adecuada evaluación de la dimensión de Integración Social, en el marco del diagnóstico Integral, permitirá que un equipo de tratamiento pueda:

- a. Identificar las necesidades de Integración Social de las personas usuarias de centros de tratamiento.
- b. Identificar las fortalezas y obstáculos que faciliten y/o dificulten los procesos de Integración de cada persona.
- c. Obtener información pertinente para la construcción del Plan de Intervención Individual, que permita introducir actividades y acciones que contribuyan a una integración social efectiva de la persona.

3

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

III. ÁREAS A INCLUIR EN LA EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES

La condición de integración social de la persona, así como sus intereses, competencias y habilidades para integrarse socialmente, pueden ser analizadas a la luz de los recursos y condiciones objetivas que la persona ha demostrado en su vida. Por lo que es necesario e importante; conocer en profundidad, además de su relación con la sustancia, cuáles son sus expectativas, recursos y condiciones de vida, que harán que pueda transitar desde condiciones de mayor exclusión hacia condiciones de integración social.

Para ello, la propuesta técnica de SENDA es identificar **los recursos (capitales) de recuperación** de la persona (Sumnall & Brotherhood, 2012), para posteriormente potenciarlos.

Un capital de recuperación se define como “la amplitud y profundidad de los recursos externos e internos de una persona, que pueden servir de base para iniciar y sostener la recuperación de problemas graves por alcohol u otras drogas” (White & Cloud, 2008) los cuales han sido categorizados en: Capital Cultural, Capital Físico, Capital Humano y Capital Social (Cloud & Granfield, 2008).

En adelante se describen en mayor detalle cada uno de estos capitales.

CAPITAL CULTURAL: El capital cultural será entendido como un concepto amplio que *busca identificar un conjunto de valores, creencias, disposiciones y actitudes* que proceden de la pertenencia a un determinado grupo cultural, considerando la variable de género, el espacio o territorio geográfico que habita, origen étnico, siempre entendiendo que la idea es comprender a la persona para favorecer el proceso de integración social en el contexto del consumo problemático de sustancias. En este sentido, el capital cultural y sus diferentes componentes deben ser entendidos como elementos transversales para la evaluación de la dimensión de integración social, que cruzan y están siempre presentes en el análisis de la valoración de todos los otros componentes de los recursos o capitales físicos, humano y social (Sumnall & Brotherhood, 2012).

Dentro de los ámbitos identificados en esta propuesta, y que debieran ser considerados a la hora de realizar una evaluación de la dimensión de integración social, se encuentra la identidad de género y la pertenencia a un grupo religioso, étnico, comunitario y/o territorial. Lo relevante es identificar los distintos componentes de cada ámbito y conocer cuál es la relevancia de ellos en la biografía de las personas y de qué forma podría estar obstaculizando o favoreciendo un proceso de recuperación. El objetivo es incorporar en la evaluación de los demás capitales un componente cualitativo que refleje dimensiones que son difíciles de clasificar en categorías cerradas (ej. Identidad de género), pero centrales en la construcción de la identidad de las personas y en el rol social que ellas cumplen.

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES
Cultural	Género	Identidad
		Rol
		Expectativas
	Etnia, Religión, Comunidad, territorio.	Identidad
		Práctica
		Participación

CAPITAL SOCIAL: Se define como la suma de los recursos, reales o virtuales, que se acumulan en una persona o un grupo, en virtud de poseer una red duradera de relaciones más o menos institucionalizadas, en noción de

⁴ **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

mutuo reconocimiento. El capital social puede proveer recursos, información, opciones y apoyos disponibles para la búsqueda de solución a los problemas y superación de obstáculos (Castro, Campero, & Hernández, 1997; Gallo & Garrido, 2009; Poblete, Sapag, & Bossert, 2008).

En base a la revisión de instrumentos que miden el Capital Social y que han mostrado poseer evidencias psicométrica suficientes (Groshkova, Best, & White, 2013; Parada & Rivera, 2011; Poblete, et al., 2008) para discriminar la dimensión de capital Social se ha determinado que los ámbitos críticos de evaluar e intervenir en post de la Integración social de una persona son: el apoyo social, el grado de involucramiento en políticas estatales, ocio y tiempo libre, competencias familiares y comunitarias para la integración social. Además en cada uno de estos ámbitos se encuentran componentes que deben ser observados de manera particular, permitiendo así tener una visión global respecto de cómo es el capital social de la persona usuaria y por tanto guiar hacia qué aspectos incluir posteriormente en un plan de intervención individual.

El detalle de ámbitos y componentes es el siguiente:

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES
Capital Social	Apoyo social	Redes familiares
		Redes Comunitarias
		Participación en organizaciones Sociales
	Involucramiento en políticas estatales	Participación Decisoria
		Participación Consultiva
		Participación Ejecutora
		Participación Instrumental
	Ocio y tiempo libre	Planificación del tiempo libre
		Calidad y vivencia respecto del tiempo libre
		Conocimiento e información respecto de las actividades de tiempo libre
		Frecuencia de las actividades de tiempo libre
		Disponibilidad de medios para las actividades de tiempo libre

CAPITAL FÍSICO: Se entiende como el capital económico o financiero, que se expresa en los ingresos, propiedades, ahorros y otros activos tangibles que se pueden convertir en dinero, otorgando mayores posibilidades de recuperación, como la vivienda y los ingresos económicos. Este capital se asocia a que las personas usuarias tengan mayor libertad de decisión.

Particularmente desde una mirada de integración social, será relevante conocer la situación financiera y la habitabilidad de la persona. Ambos ámbitos son fundamentales para poder apoyar un proceso de recuperación y hacer que los cambios alcanzados durante el proceso de tratamiento permanezcan en el tiempo.

En el siguiente recuadro se resume estos ámbitos y los componentes en que se desglosan cada uno de ellos:

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES
Físico	Situación Financiera	Ingreso monetario
		Ingreso autónomo per cápita del hogar
		Situación de endeudamiento
		Percepción de la tensión financiera
	Habitabilidad	Tipo de vivienda
		Tenencia de la vivienda
		Percepción de seguridad del barrio
		Percepción de seguridad de la vivienda

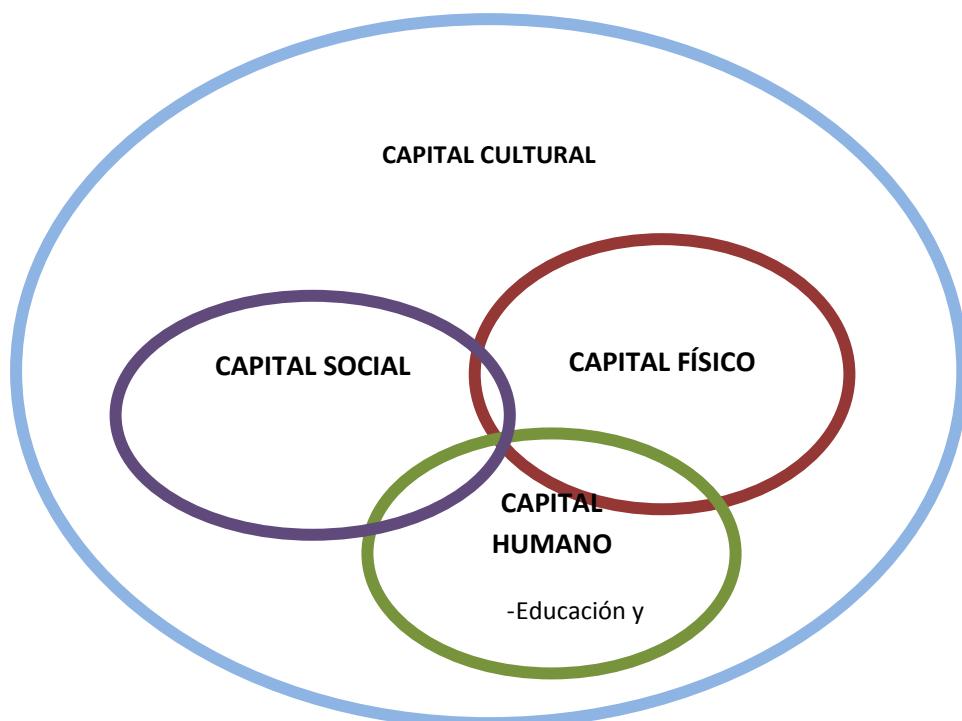
5 **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

CAPITAL HUMANO: Características personales de una persona que pueden ser utilizadas como recursos en su enfrentamiento a los problemas de dependencia a sustancias, en la medida que le permiten negociar, resolver conflictos y alcanzar metas, en la vida cotidiana. Este capital se vincula directamente con el empoderamiento.

Los ámbitos que pudieran componer el capital humano de las personas usuarias son amplios y variados. Entre ellos se encuentran su condición de salud tanto física como mental, así como también recursos psicológicos como la capacidad de afrontamiento, etc., todos elementos que son evaluados o intervenidos como parte del proceso psicoterapéutico en un proceso de tratamiento y rehabilitación. Por lo tanto el énfasis aquí es indagar respecto de aquellos ámbitos y componentes que contribuyen directamente a un proceso de inclusión social, y se han definido de la siguiente manera:

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES
Humano	Educación y Formación	Nivel de escolaridad
		Capacitaciones
		Aptitudes vocacionales (orientación vocacional)
		Interés por aumentar formación o capacitación.
	Empleo	Experiencia laboral anterior
		Condición ocupacional
		Nivel de precariedad y condiciones laborales
	Situación Judicial	Competencias de empleabilidad.
		Causas pendientes o en proceso
		Existencia de antecedentes penales

ESQUEMA 1: Capitales de Recuperación y ámbitos de evaluación.



6

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

Si bien para efectos didácticos se han dividido cada uno de los capitales (RECURSOS); es importante resaltar que estos se influyen mutuamente, por ejemplo la condición de la situación financiera de una persona (capital físico) media o determina por ejemplo, su interés por capacitarse (capital humano); o de las posibilidades de independencia y autonomía, como puede ser en el caso de las mujeres..

Esto es particularmente relevante en cuanto al capital cultural, ya que al tratarse de un ámbito con un alto contenido simbólico es transversal a los demás capitales, por lo tanto, para una cabal comprensión de la dimensión de necesidades de integración social de una persona, necesariamente los profesionales deberán realizar una evaluación integral de la situación de dicha persona, manteniendo una mirada amplia, global (holística) de todos los aspectos de la vida de la persona.

7

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

IV. DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES DE INTEGRACIÓN SOCIAL

a) Explicación General:

Para lograr concluir en un diagnóstico del nivel de necesidades que presente una persona, se requiere previamente un análisis de cada uno de los ámbitos y dimensiones de su vida. En este contexto, se ha elaborado una tabla que **guíe u oriente** la detección y el diagnóstico de necesidades de integración social. Es una herramienta descriptiva, cualitativa, no estandarizada, cuyo diseño no contempla una valoración estadística. Más bien, en cada caso, se espera que el equipo pueda definir o considerar si la situación o condición que presenta la persona, corresponde a necesidades altas, medias o bajas para apoyar su integración social.

Este instrumento sirve de orientación y se ha diseñado para ser completado por el equipo de un programa de tratamiento o de un dispositivo de Integración Social, a través del análisis del caso y se espera que sea un complemento del proceso de **Diagnóstico integral**. No se trata de una pauta de entrevista o de un instrumento estandarizado que solo arroja una categoría, por ello se sugiere sea analizado a través, por ejemplo, de una reunión técnica, en la cual todas las personas integrantes del equipo que están en contacto con la persona participan de las entrevistas de ingreso, y de su proceso, puedan aportar con su conocimiento del caso.

En esta Pauta se han agrupado cada una de las dimensiones y componentes descritos anteriormente, (capitales o recursos de recuperación) otorgando elementos que permitan discriminar y asignar una evaluación que va desde bajas necesidades a altas necesidades de integración social. Se espera que los equipo, mediante su criterio técnico interdisciplinario y producto de las entrevistas y la aplicación de otros instrumentos del proceso diagnóstico, puedan realizar una **valoración** respecto de cómo se presentan dichos componentes en la persona, analizando cada uno de los capitales de recuperación, como a se ha señalado.

b) Modo de Implementación:

Por cada Capital analizado se deberá llegar a una conclusión respecto del nivel de necesidades de integración social que presenta la persona en dicha dimensión. Al finalizar, se espera que el equipo pueda entregar una valoración final del estado de las necesidades de integración de la persona usuaria, para ello, un criterio posible, es considerar que si existe una proporción igual o mayor al 50 % de las variables presentes en la misma categoría (alta, media o bajas necesidades), es posible estimar el nivel de necesidades de integración social de una persona en ese momento. Aun así, es importante destacar que será relevante **prestar especial atención a todas aquellas variables que sean consignadas como de alta necesidad**, pues deberán ser atendidas en el plan de intervención individual, aun cuando globalmente una persona pueda ser evaluada como con bajas necesidades de integración social.

Finalizada la evaluación de cada uno de los capitales, se sugiere que se realice una síntesis de la evaluación en su conjunto, en la cual el equipo consigne aquellas necesidades que surgen como prioritarias y que servirán de guía para la elaboración del plan de intervención individualizado.

Es importante destacar que al igual que con otras variables del diagnóstico, la dimensión de integración social es un aspecto que presenta variaciones a lo largo de un proceso terapéutico, por tanto es plausible pensar que **ésta evaluación requerirá de sucesivas actualizaciones**, las cuales podrán dar pie a modificaciones en las priorizaciones a trabajar con las personas en los aspectos contenidos en los planes de intervención.

8

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

VI. SUGERENCIAS PARA EL DIAGNÓSTICO: En adelante, se propone algunos aspectos a considerar para analizar las condiciones que presenta la persona en los componentes y ámbitos de los diferentes capitales a analizar. Se plantean algunas sugerencias acerca de cómo o qué aspectos se indaguen en los contextos de entrevistas o instancias de conversación de la etapa diagnóstica y durante el proceso, de manera de orientar la discusión y análisis del equipo, para que facilite las conclusiones en el contexto del diagnóstico integral, en relación a los tópicos relacionados con la Integración Social.

Se presentan estas sugerencias, siguiendo la lógica del formato del instrumento, a modo de facilitar el análisis.

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES	Sugerencias para la descripción de Necesidades de Integración Social
Capital Social	Apoyo Social	Redes Familiares	Indagar respecto a la presencia (o ausencia) de redes familiares y la frecuencia con la que puede compartir. Por otro lado, también se puede indagar respecto a la percepción del apoyo familiar al proceso de recuperación del consumo de alcohol y drogas. El apoyo al proceso de recuperación se puede entender, como el apoyo en el cuidado el fomento de las conductas saludables, el no consumo de sustancias en el entorno y el estímulo de la adherencia al tratamiento. Existen evidencias de mayores logros en el proceso de recuperación cuando la persona cuenta con el soporte y apoyo familiar (Hawkins & Catalano, 1985; Higgins & Petry, 1999; Sumnall & Brotherhood, 2012)
		Redes Comunitarias (Sociales)	Indagar respecto a la presencia (o ausencia) de redes sociales y la frecuencia con la que puede compartir con sus amistades y redes sociales. Por otro lado también se puede indagar respecto a la percepción del apoyo al proceso de recuperación del consumo de alcohol y drogas. Este apoyo se entiende como el fomento de las conductas saludables, el no consumo de sustancias en el entorno y el estímulo de la adherencia al tratamiento. Existen evidencias de mayores logros en el proceso de recuperación, particularmente en la abstinencia, cuando la persona cuenta con el soporte y apoyo social de sus redes(Garmendia, Alvarado, Montenegro, & Pino, 2008; Groshkova, et al., 2013; Sumnall & Brotherhood, 2012).
		Participación en organizaciones sociales	Indagar respecto a la participación regular en organizaciones sociales, tales como Juntas de vecinos, clubes sociales o deportivos, asociaciones, agrupaciones políticas, agrupaciones ecológicas, entre otras. Por otro lado, también se puede indagar respecto a la percepción del apoyo al proceso de recuperación del consumo de alcohol y drogas Existen evidencias de mayores logros en el proceso de recuperación, particularmente en la mantención de logros en patrón de consumo (abstinencia), cuando la persona cuenta con el soporte social (Castro, et al., 1997; Groshkova, et al., 2013; López & Chacón, 1990; Sumnall & Brotherhood, 2012; White, 2009) .
		Participación en grupos de autoayuda	Indagar respecto a la participación en grupos de autoayuda. Existen evidencias de mayores logros en el proceso de recuperación y menor probabilidad de recaídas, cuando la persona es parte de un grupo formal de autoayuda (SAMHSA, 2009; Sumnall & Brotherhood, 2012; White, 2009).
	Participación Decisoria		El proceso de recuperación de las personas con consumo problemático de sustancias también está relacionado con su involucramiento en las políticas públicas y su experiencia de su ciudadanía (Sumnall & Brotherhood, 2012), por ello existen instrumento que ayudan a medir esta dimensión y evaluarla (Groshkova, et al., 2013). Al respecto es importante indagar el nivel de participación en la toma decisiones de las políticas públicas y su participación ciudadana, independiente del nivel donde se realice, puede ser en su barrio, una organización, o a un nivel más amplio. Como ejemplos, la participación en la selección de fondos concursables, mejoramientos de espacios públicos, el involucramiento en directivas de organizaciones locales, políticas, etc. (Henríquez, Navarrete, Hidalgo, & Zanzi, 2010; Márquez et al., 2001; Mujica, Ferrari, Sanhueza, Lauzán, & Delpiano, 2008).

9 **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

Involucramiento en Políticas Públicas	Participación Consultiva	Indagar respecto a la participación de los espacios consultivos públicos de su comuna, región o país, tales como los cabildos, consultas ciudadanas o las cuentas públicas del centro de salud, de la municipalidad, entre otras. (Henríquez, et al., 2010; Márquez, et al., 2001; Mujica, et al., 2008).
	Participación Ejecutora	Indagar respecto a la participación en la ejecución de algún programa en su barrio o comuna, ya sea como interlocutando con la autoridad pública, ejecutando o formando parte de voluntariados, como por ejemplo la participación en programas de hermoseamiento de áreas verdes del barrio, talleres sociales, de seguridad en el barrio, entre otras. (Henríquez, et al., 2010; Márquez, et al., 2001; Mujica, et al., 2008).
	Participación Instrumental	Indagar respecto a la participación instrumental de los servicios públicos que le afectan para aprovechar al máximo los beneficios que tiene derecho, por ejemplo: conoce y aprovecha bonos de beneficios sociales del estado o municipalidad, beneficios en salud, beneficios en educación, vivienda, otros. (Henríquez, et al., 2010; Márquez, et al., 2001; Mujica, et al., 2008).
Tiempo Libre Actividades que contribuyan al proceso de recuperación	Planificación del Tiempo Libre	Las actividades de tiempo libre son importantes para el proceso de recuperación y está asociado al éxito del mismo (Babín et al., 2007; Sumnall & Brotherhood, 2012). Existen instrumentos como el Assessment of Recovery Capital (ARC) que evalúa la dimensión de tiempo libre y ocio entre otros (Best, Simpson, & White, 2010; Groshkova, et al., 2013). No obstante, para la presente pauta se consideraron los componentes más significativos para la dimensión, por ello es importante indagar respecto a las actividades de tiempo libre que realice la persona, y que contribuya al proceso de recuperación, es decir, que el contexto y el entorno que rodea al desarrollo de las actividades fomenten conductas saludables y no estén ligadas al consumo de sustancias. Por lo anterior, es importante indagar respecto a la planificación regular de sus actividades de tiempo libre, como por ejemplo dejar un día a la semana para una actividad en particular.
	Calidad y vivencia respecto del Tiempo Libre	Indagar la percepción de la persona respecto a las actividades de tiempo libre: deportivas, culturales, sociales, lúdicas, de entretenimiento, religiosas, de voluntariado, ambientales, políticas, etc. Es importante identificar si las percibe como placenteras y en qué medida lo son y lo vivencia (Babín, et al., 2007; Best, et al., 2010).
	Conocimiento e información respecto de las actividades de tiempo libre	Indagar si conoce y tiene información de las actividades de tiempo libre disponibles en su barrio, comuna o ciudad. Esto puede ser una instancia que estimule a la persona a buscar alguna actividad, y que están asociada a indicadores de mayor abstinencia (Best, et al., 2010)
	Frecuencia de las actividades de tiempo libre	Si practica alguna actividad, identificar la frecuencia con que la realiza, (diariamente, semanalmente o mensualmente) (Babín, et al., 2007; Best, et al., 2010). Por otro lado, se puede indagar en actividades que la persona haya realizado y que haya abandonado por causa del consumo, ello puede ayudar a que busque nuevamente desarrollarla y sea una contribución a su proceso de recuperación.
	Disponibilidad de medios para las actividades de tiempo libre	Indagar en las facilidades para tener una actividad de tiempo libre: la disponibilidad de tiempo, dinero, cercanía, apoyo y acceso a la información (Babín, et al., 2007; Best, et al., 2010). Esto puede ser importante para identificar alternativas que le ayuden a desarrollar alguna actividad y que sea una contribución a su proceso de recuperación.

CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES	Sugerencias para la descripción de Necesidades de Integración Social	
			Capital Físico	Situación Financiera
		Ingreso autónomo per cápita del hogar	Indagar respecto al ingreso mensual que tiene la persona y su familia. Su cálculo se hace en base a la suma de todos los ingresos autónomos que tengan las personas del hogar dividido por el número de integrantes, en base a ello se pueden clasificar en tres grupos asociados a los deciles de ingreso en la población chilena (CASEN, 2011). El corte del primer grupo es para familias con un ingreso per cápita mayor a \$228.621, el segundo grupo con ingresos per cápita familiar entre \$228.621 y \$85.741, y el grupo con mayor vulnerabilidad con un ingreso per cápita familiar menor de \$85.741.	

10 **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

Habitabilidad		<p>Los problemas legales por causa de sobreendeudamiento son aspectos importante para la recuperación de las personas por consumo problemático de drogas y alcohol (Sumnall & Brotherhood, 2012), por ello es importante conocer su situación y eventualmente asesorar o derivar con los dispositivos correspondientes.</p> <p>La situación de endeudamiento es aquella en la que la persona es capaz de pagar sus deudas, ya sea, por ejemplo el pago del dividendo, el arriendo, tarjetas comerciales, servicios básicos, entre otras. Asimismo estas deudas no superan el 25% del sueldo líquido.</p> <p>La situación de <u>sobreendeudamiento</u> es la incapacidad de pagar las obligaciones o deudas como de servicios básicos, salud, colegios, arriendo, tarjetas comerciales , etc. (Banco Central, 2012; SERNAC, 2013).</p>	
		Percepción de la tensión financiera:	Indagar respecto a cuál frase representa mejor la situación del hogar de la persona en recuperación, ¿Les alcanza para pagar las cuentas sin grandes dificultades?, les alcanza con dificultad, no les alcanza.
		Tipo de vivienda	Indagar las categorías en base a las registradas en SISTRAT (SENDA, 2016): <ul style="list-style-type: none"> • Casa / Departamento/Residencial/ Pensión u Hostal • Mediagua/ Pieza dentro de una vivienda • Hospedería / Caleta o punto de calle
		Tenencia de la vivienda	Indagar las categorías en base a las registradas en SISTRAT (SENDA, 2016): <ul style="list-style-type: none"> • Arrienda / Propia • Allegado - Allegada • Ocupación irregular
		Percepción y satisfacción del barrio	Los aspectos asociados a los saludable y seguro del barrio está relacionado con el proceso de recuperación de la persona (Sumnall & Brotherhood, 2012), por ello es importante indagar en este componente.
		Percepción y satisfacción respecto de la vivienda	Los aspectos asociados a los saludable y seguro de la vivienda está relacionado con el proceso de recuperación de la persona (Sumnall & Brotherhood, 2012), por ello es importante indagar si la vivienda es un espacio seguro que brinda los elementos para satisfacer las necesidades básicas (lugar para dormir, cocinar, asearse, etc.) y ayuda al proceso de recuperación.
Capital Humano	AMBITO	COMPONENTES	Sugerencias para la descripción de Necesidades de Integración Social
Educación y Formación	Nivel de escolaridad	Indagar las categorías en base a las registradas en SISTRAT (SENDA, 2016): <ul style="list-style-type: none"> • Educación Universitaria / Técnica/Educación media completa • Educación Media Incompleta • Educación Básica (Completa o Incompleta / Sin estudios 	
	Capacitaciones	Indagar respecto a la formación y/o capacitación de la persona. Tipos de disciplina, temáticas, tipo oficios, percepción de satisfacción de la persona al respecto.	
	Orientación Vocacional y Laboral	Indagar respecto a los conocimientos, aptitudes profesionales y vocacionales que cuenta la persona, e indagar en su nivel de interés en capacitarse o estudiar.	
Situación Judicial	Causas pendientes o en proceso	Los aspecto relacionados con la transgresión a la norma social están asociados al proceso de recuperación en las personas con consumo problemático de drogas y alcohol y que hayan tenido alguna experiencia al respecto, diversos instrumentos miden y evalúan esta dimensión(Groshkova, et al., 2013; Sumnall & Brotherhood, 2012) . Por lo anterior es importante indagar si la persona tiene antecedentes o causas judiciales pendientes o en proceso, para orientar y asesorar a su gestión.	
	Existencia de antecedentes penales		
Empleo Trabajo (Independiente o Dependiente)	Experiencia laboral anterior	Los aspecto relacionados con el trabajo están asociados al proceso de recuperación en las personas adultas con consumo problemático de drogas y alcohol, por ello es importante evaluar todos los aspecto relacionados con ello y la estabilidad asociada (Sumnall & Brotherhood, 2012).	
	Condición ocupacional	Indagar las categorías en base a las registradas en SISTRAT (SENDA, 2016): <ul style="list-style-type: none"> • Con trabajo actualmente / Estudiante / Jubilado-Pensionado / Incapacitado permanente para trabajar • Cesante / Busca trabajo • Cesante y no busca trabajo. • Trabajo en el hogar 	
	Nivel de precariedad y condiciones laborales	Indagar si situación el nivel de precariedad laboral <ul style="list-style-type: none"> • Con contrato indefinido con pagos de imposiciones (AFP+ FONASA o ISAPRE) • Con contrato por faenas o periodos cortos de tiempo, estacional u ocasional. 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Sin contrato y sin pago de imposiciones (AFP+ FONASA o ISAPRE) <p>Indagar respecto a la percepción que tiene la persona del trabajo o el lugar donde realiza estudios: como por ejemplo si lo percibe seguro y que ayuda a su proceso recuperación; o por el contrario considera que el contexto organizacional le pone en riesgo (horarios, sistemas de turnos, acoso laboral, presencia o consumo de riesgo de personas compañeras de trabajo, bajos sueldos).</p>
NIVEL DE NECESIDAD DEL CAPITAL (Social, Humano y físico)		<p>Orientaciones para la clasificación: Es importante destacar que para seleccionar el Nivel de Necesidad de cada capital se deben sumar los componentes en cada columna y aquella con mayor número de componentes en su categoría, o al menos el 50%, se sugiere seleccionar. Es importante considerar que la clasificación siempre debe estar mediada por la apreciación clínica de integrantes del equipo que participa del proceso de tratamiento con la persona usuarias y considerando los componentes de alta necesidad.</p> <p> <input type="radio"/> BAJA NECESIDAD DEL CAPITAL <input type="radio"/> MEDIANA NECESIDAD DEL CAPITAL <input type="radio"/> ALTA NECESIDAD DEL CAPITAL </p>	
<p>Observaciones: En este espacio se deben consignar las principales observaciones y especificidades que se consideren importantes respecto al capital evaluado. Se pueden consignar, a partir de las necesidades observadas, los aspectos principales asociados a sus capitales de recuperación.</p> <p>Nota: El espacio ideal para desarrollar la Evaluación del diagnóstico de las necesidades de la persona, es el de las reuniones clínicas o instancias similares, una vez que quienes estén a cargo, se hayan entrevistado con la persona. Si eventualmente existiesen dudas en alguna información específica para evaluar algún componente, se sugiere consultar directamente con la persona. Puede haber personas que no aplique consignar algún componente o no convengan entregar información al respecto, por ello dejar en blanco y no considerar para la sumatoria y clasificación del nivel de necesidad. No obstante, se puede consignar en las observaciones. Toda la información recopilada debe ser VOLUNTARIA Y CONFIDENCIAL.</p> <p>Resumen de la evaluación comprehensiva y orientada al plan individual (Con sugerencias y recomendaciones)</p> <p>El resumen debe sintetizar una evaluación comprehensiva y orientada al plan individual de la persona considerando los capitales evaluados. También puede contener sugerencias y recomendaciones respecto a las áreas con mayor potencial para desarrollar y una priorización de los capitales o sus ámbitos y componentes con mayor necesidad.</p>			

PAUTA DE DESCRIPCION DE NECESIDADES DE INTEGRACION SOCIAL

12

Ingreso Autónomo: Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

Descripción de Necesidades de Integración Social

	CAPITAL	AMBITO	COMPONENTES	<input checked="" type="checkbox"/> BAJA NECESIDAD	<input checked="" type="checkbox"/> MEDIANA NECESIDAD	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA NECESIDAD
Orientaciones Capital Cultural Capital Social Involucramiento en Políticas Públicas Ciudadanía y Participación Tiempo Libre Actividades que contribuyan al proceso de recuperación	Apoyo Social	Redes Familiares	Puede compartir con sus familiares tan a menudo como quiere, y cuando necesita apoyo en el proceso de recuperación sabe que puede contar con ellos.	Pocas veces comparte con sus familiares, y cuando necesita algo. A veces le pueden ayudar y apoyar.	Nunca o casi nunca comparte con sus familiares, y cuando necesita algo nunca le ayudan o apoyan en su proceso recuperación.	
		Redes Comunitarias (Sociales)	Comparte y cuenta con redes sociales, amistades que ayudan y apoyan el proceso de recuperación.	Pocas veces comparte con sus redes o amigos que apoyen su proceso de recuperación, y a veces cuenta con ellos cuando tiene problemas.	No tiene redes sociales ni amistades que apoyen su proceso de recuperación.	
		Organizaciones Sociales	Participación en organizaciones sociales (Juntas de vecinos, clubes sociales o deportivos, asociaciones, agrupaciones políticas etc.)	Comparte y participa en algún grupo, club u organización regularmente, lo apoyan en el proceso de recuperación y sabe que puede contar con ellos cuando tiene problemas.	Pocas veces comparte y participa en algún grupo, club u organización, y a veces cuenta con ellos cuando tiene problemas.	No comparte ni participa en ninguna organización, agrupación, club o asociación.
			Participación en grupos de autoayuda	Comparte y participa en algún grupo de autoayuda regularmente y sabe que puede contar con la ayuda y apoyo cuando tiene problemas.	Pocas veces comparte y participa en algún grupo de autoayuda, y cuando tiene problemas a veces cuenta con ellos.	No comparte ni participa en ningún grupo de autoayuda
		Participación Decisoria	Participa de la toma decisiones de las políticas públicas de su barrio o a un nivel más amplio (fondos concursables, mejoramientos públicos, forma parte de directivas de organizaciones locales, políticas, entre otras).	Pocas veces participa en la tomas decisiones de la políticas públicas de su barrio o a un nivel más amplio (fondos concursables, mejoramientos públicos, forma parte de directivas de organizaciones locales, políticas, entre otras).	No participa en ninguna actividad decisoria pública, ninguna organización y de ningún servicio público.	
		Participación Consultiva	Participa de los espacios consultivos públicos de su comuna, región o país, tales como los cabildos, consultas ciudadanas o las cuentas públicas del consultorio, de la municipalidad, entre otras.	Pocas veces participa en los espacios consultivos públicos de su comuna, región o país, tales como los cabildos, consultas ciudadanas o las cuentas públicas del consultorio, de la municipalidad, entre otras.	No participa en ninguna actividad decisoria pública, y de ningún servicio público.	
		Participación Ejecutora	Participa o apoya la ejecución de algún programa en su barrio o comuna, ya sea como interlocutor con la autoridad pública, como ejecutor o voluntario (Ejemplo: programas de seguridad en el barrio, hermoseamiento áreas verdes del barrio, talleres sociales, etc.).	Pocas veces participa o apoya la ejecución de algún programa en su barrio o comuna, ya sea como interlocutor con la autoridad pública, como ejecutor o voluntario (Ejemplo: programas de seguridad en el barrio, hermoseamiento áreas verdes del barrio, talleres sociales, etc.).	No participa en ninguna actividad pública en su comunidad o barrio.	
		Participación Instrumental	Se involucra e informa activamente de los servicios públicos que le afectan para aprovechar al máximo los beneficios que tiene derecho (Bonos, beneficios en salud, beneficios en educación, vivienda, etc.).	Pocas veces se involucra e informa activamente de los servicios públicos que le afectan para aprovechar algún beneficio al que tenga derecho.	No se involucra ni informa respecto a los derechos que le corresponden en los servicios públicos.	
		Planificación del Tiempo Libre	Planifica regularmente sus actividades de tiempo libre, como por ejemplo deja un día a la semana para una actividad en especial.	Pocas veces planifica sus actividades de tiempo libre, depende de lo que pase en el día.	Por no planificar sus actividades, no las realizó o, no tiene ninguna actividad de tiempo libre.	
		Calidad y vivencia respecto del Tiempo Libre	Disfruta mucho de sus actividades de tiempo libre (Deportiva, social, entretenimiento, espiritual, voluntariado, ambiental, política, entre otras).	Pocas veces disfruta de la(s) actividad(es) de tiempo libre que realiza, por lo que no le entusiasman lo suficiente para practicarlas regularmente.	No realiza ninguna actividad de tiempo libre o no identifica ninguna actividad de tiempo libre que disfrute, por lo que no realiza ninguna.	
	Conocimiento e información respecto de las actividades de tiempo libre	Conoce y está informado/a de las actividades de tiempo libre disponibles en su barrio, comuna o ciudad.	Pocas veces se informa de las actividades de tiempo libre disponibles de su barrio, comuna o ciudad.	No le interesa informarse ya que no tiene ninguna actividad de tiempo libre.		
	Frecuencia de las actividades de tiempo libre	Diaria, semanal, mensual.	Pocas veces realiza alguna actividad de tiempo libre.	No realiza ninguna actividad de tiempo libre.		
	Disponibilidad de medios para las actividades de tiempo libre	Tiene las facilidades para tener una actividad de tiempo libre, ya sea la disponibilidad de tiempo, dinero, cercanía, apoyo y acceso a la información.	Tiene dificultades para realizar una actividad de tiempo libre, a veces puede que le falte el tiempo, o el dinero, o el apoyo.	Tiene grandes dificultades para tener una actividad de tiempo libre, muchas veces le falta el tiempo, o el dinero, o el apoyo.		
NIVEL DE NECESIDAD DEL CAPITAL SOCIAL			<input type="radio"/> BAJA NECESIDAD DEL CAPITAL SOCIAL	<input type="radio"/> MEDIANA NECESIDAD DEL CAPITAL SOCIAL	<input type="radio"/> ALTA NECESIDAD DEL CAPITAL SOCIAL	
Orientaciones para la clasificación  Seleccionar Nivel de Necesidad con mayor número de componentes en su categoría o al menos el 50%, mediando siempre la apreciación clínica del entrevistador y considerando los componentes de alta necesidad.			Observaciones:			
Nota: Puede haber personas que no aplique consignar algún componente o no convengan contestar, por ello dejar en blanco y no considerar para la sumatoria y clasificación del nivel de necesidad. No obstante, se puede consignar en las observaciones. Toda la información recopilada debe ser voluntaria y CONFIDENCIAL.						

CAPITAL		AMBITO	COMPONENTES	<input checked="" type="checkbox"/> BAJA NECESIDAD	<input checked="" type="checkbox"/> MEDIANA NECESIDAD	<input checked="" type="checkbox"/> ALTA NECESIDAD
Capital Físico	Situación Financiera	Ingreso autónomo per cápita del hogar (Mensual) (Suma de todos los ingresos autónomos del hogar dividido por el número de integrantes)	Ingreso per cápita familiar mayor a \$228.621 Como referencia Considerar Sueldo Mínimo Actual.	Ingreso per cápita familiar entre \$228.621 y \$85.741.	Ingreso per cápita familiar menor de \$85.741.	
		Situación de endeudamiento	Sin endeudamiento	En situación de endeudamiento, pero es capaz de pagarlas (Deudas; dividendos, arriendo, tarjetas comerciales, servicios básicos, no superan el 25% de sueldo líquido)	En situación de sobreendeudamiento (Incapacidad de pagar sus obligaciones; deudas, servicios básicos, salud, colegios, etc.)	
		Percepción de la tensión financiera: ¿Cuál frase representa mejor la situación del hogar?	Les alcanza para pagar las cuentas sin grandes dificultades.	NO les alcanza para pagar las cuentas y tienen dificultades.	NO les alcanza para pagar las cuentas y tienen grandes dificultades.	
	Habitabilidad	Tipo de vivienda	Casa / Departamento/Residencial/ Pensión u Hostal	Mediagua/ Pieza dentro de una vivienda	Hospedería / Caleta o punto de calle	
		Tenencia de la vivienda	Arrienda / Propia	Allegado/a	Ocupación irregular	
		Percepción y satisfacción del barrio	El barrio se percibe como seguro y ayuda al proceso recuperación	El barrio se percibe como seguro y no afecta al proceso recuperación	El barrio se percibe como inseguro y es una amenaza para el proceso recuperación	
		Percepción y satisfacción respecto de la vivienda	La vivienda es un espacio seguro, brinda los elementos para satisfacer las necesidades básicas (lugar con privacidad para dormir, cocinar, asearse, etc.) y ayuda al proceso de recuperación.	La vivienda brinda los elementos para satisfacer las necesidades básicas (lugar para dormir, cocinar, asearse, etc.) pero NO contribuye al proceso de recuperación (Ejemplo: Familiares con consumo problemático de sustancias)	La vivienda no es un espacio seguro, no brinda los elementos básicos para satisfacer las necesidades básicas (lugar para dormir, cocinar, asearse, etc.) y no ayuda al proceso de recuperación (Ejemplo: Familiares con consumo problemático de sustancias, violencia doméstica, violencia de pareja).	
		NIVEL DE NECESIDAD DEL CAPITAL FÍSICO		<input type="radio"/> BAJA NECESIDAD DEL CAPITAL FÍSICO	<input type="radio"/> MEDIANA NECESIDAD DEL CAPITAL FÍSICO	<input type="radio"/> ALTA NECESIDAD DEL CAPITAL FÍSICO
Orientaciones para la clasificación  Seleccionar Nivel de Necesidad con mayor número de componentes en su categoría o al menos el 50%, mediando siempre la apreciación clínica del entrevistador y considerando los componentes de alta necesidad.			Observaciones			
Orientaciones Capital Cultural	Educación y Formación	Nivel de escolaridad	Educación Universitaria / Técnica/Educación media completa	Educación Media Incompleta	Educación Básica (Completa o Incompleta / Sin estudios	
		Capacitaciones	Formación y/o capacitación certificada	Tiene capacitación no certificada	Sin formación ni capacitación alguna	
		Orientación Vocacional y Laboral	Conocimiento de sus aptitudes profesionales y vocacionales, y cuenta con el interés necesario.	Mediano conocimiento de sus aptitudes profesionales y vocacionales y/o cuenta con el interés necesario.	Bajo conocimiento de sus aptitudes profesionales y vocacionales	
		Situación Judicial	Causas pendientes o en proceso	No tiene causas judiciales pendientes o en proceso.	Mantiene causas judiciales en proceso, sin causa pendientes.	Mantiene causas judiciales pendientes.
	Existencia de antecedentes penales		Sin existencia de antecedentes penales	Existencia de antecedentes penales con posibilidad de eliminar.	Existencia de antecedentes penales sin posibilidad de eliminar.	
	Experiencia laboral anterior		Con ocupaciones previas de trabajo estable.	Con experiencia previa pero con trabajos inestables y esporádicos	Con largos períodos de cesantía y/o sin historia laboral previa	
	Empleo	Trabajo (Independiente o Dependiente)	Condición ocupacional	Con trabajo actualmente - Estudiante/- Jubilado/a- Pensionado/a- Incapacitado/a permanente para trabajar	Cesante / Busca trabajo	Cesante y no busca trabajo.
			Nivel de precariedad y condiciones laborales	Contrato indefinido, con pago de imposiciones (AFP+ FONASA o ISAPRE)	Contrato por faenas o periodos cortos de tiempo, estacional u ocasional.	Trabaja sin contrato y sin pago de imposiciones (AFP+ FONASA o ISAPRE)
	Percepción del lugar de Trabajo o de Estudios	Percepción de apoyo al proceso de recuperación	El trabajo o el lugar donde realiza estudios lo percibe como seguro y ayuda al proceso recuperación (recibe apoyo de compañeros(as))	El trabajo o el lugar donde realiza estudios lo percibe como seguro, pero no ayuda al proceso recuperación (Ejemplo: Compañeros/as con consumo problemático de sustancias)	El trabajo o el lugar donde realiza estudios lo percibe como inseguro y es una amenaza para el proceso recuperación (Ejemplo: Compañeros con consumo problemático de sustancias)	
	NIVEL DE NECESIDAD DEL CAPITAL HUMANO		<input type="radio"/> BAJA NECESIDAD DEL CAPITAL HUMANO	<input type="radio"/> MEDIANA NECESIDAD DEL CAPITAL HUMANO	<input type="radio"/> ALTA NECESIDAD DEL CAPITAL HUMANO	
Orientaciones para la clasificación:  Seleccionar Nivel de Necesidad con mayor número de componentes en su categoría o al menos el 50%, mediando siempre la apreciación clínica del entrevistador y considerando los componentes de alta necesidad.			Observaciones			
Nota: Puede haber personas que no aplique consignar algún componente o no convengan contestar, por ello dejar en blanco y no considerar para la sumatoria y clasificación del nivel de necesidad. No obstante, se puede consignar en las observaciones. Toda la información recopilada debe ser VOLUNTARIA Y CONFIDENCIAL.						

2 **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

SINTESIS EVALUACIÓN	Resumen de la evaluación comprehensiva para el diagnóstico Integral y orientada a la formulación de caso para el plan de tratamiento individualizado (Con sugerencias y recomendaciones)
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	/	/ Nombre de la persona	Nombre de responsable(s)	
--	---	------------------------	--------------------------	--

3 **Ingreso Autónomo:** Ingreso por concepto de sueldos y salarios, ganancias provenientes del trabajo independiente, autoprovisión de bienes producidos por el hogar, bonificaciones, gratificaciones, rentas, intereses, así como jubilaciones, pensiones, montepíos y transferencias entre privados. **Ingreso Autónomo per cápita del Hogar:** Razón entre el ingreso autónomo del hogar y el número de personas que constituyen ese hogar, excluido el servicio doméstico puertas adentro.

VII. REFERENCIAS

- Babín, F., Herrero, M., Brasal, M., Bustos, M., Calvo, C., Cuesta, S., . . . Tercero, M. (2007). *Programa de Integración Social a través del ocio*. Madrid: Instituto de Adicciones de Madrid Salud.
- Banco_Central. (2012). *Endeudamiento de los hogares: aspectos conceptuales y revisión de la literatura*. Santiago: Informe de Estabilidad Financiera, Banco Central.
- Best, D., Simpson, D., & White, W. (2010). Treatment Process Model, Manual Recovery for Lanarkshire: University of the West of Scotland.
- CASEN. (2011). *Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional*. Santiago de Chile: Ministerio de Desarrollo Social , Gobierno de Chile.
- Castro, R., Campero, L., & Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Rev. Saude Pública*, 31(4), 425-435.
- Cloud, W., & Granfield, R. (2008). Conceptualizing Recovery Capital: Expansion of a Theoretical Construct *Substance Use & Misuse*, 43(12-13), 1971-1986.
- CONACE-Fundación_Chile. (2010). *Portafolio Metodológico, Desarrollo de competencias de empleabilidad para las transiciones laborales*. Santiago de Chile: Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes-Centro de Innovación en Capital Humano de Fundación Chile.
- Gallo, M., & Garrido, R. (2009). *El Capital Social, ¿Que es y porqué importa?* Madrid.
- Garmendia, M. L., Alvarado, M. E., Montenegro, M., & Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. *Revista médica de Chile*, 136, 169-178.
- Groshkova, T., Best, D., & White, W. (2013). The Assessment of Recovery Capital: Properties and psychometrics of a measure of addiction recovery strengths. *Drug and Alcohol Review*, 32, 187-194. doi: 10.1111/j.1465-3362.2012.00489.x
- Hawkins, D., & Catalano, R. (1985). Aftercare in Drug Abuse Treatment *Substance Use & Misuse*, 20(6-7), 917-945
- Henríquez, O., Navarrete, E., Hidalgo, L., & Zanzi, C. (2010). *Manual Guía para la Participación Ciudadana en la Elaboración de las Políticas Públicas Regionales*. Santiago: Departamento de Políticas y Descentralización, División de Políticas y Estudios, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, Ministerio del Interior.
- Higgins, S., & Petry, N. (1999). Contingency Management. *Alcohol Research & Health*, 23(2).
- López, A., & Chacón, F. (1990). Apoyo social percibido: su efecto protector frente a los acontecimientos vitales estresantes *Revista de Psicología Social*, 7(1), 53-59.
- Márquez, F., Sanhueza, A., Ferrari, M. D., Mujica, P., Gonzalez, R., & Cáceres, M. (2001). *Participación Ciudadana en la Gestión Pública, Marco Conceptual*. Santiago: Ministerio Secretaria General de la Republica, Gobierno de Chile.
- Mujica, P., Ferrari, J. M. D., Sanhueza, A., Lauzán, S., & Delpiano, C. (2008). *Manual de Participación Ciudadana*. Santiago: Corporación PARTICIPA.
- Parada, M. O., & Rivera, M. J. B. (2011). Psychometric Properties of a Scale Designed to Measure Perceived Social Support in Chilean Patients with Type 2 Diabetes. *Universitas Psychologica*, 10(1), 189-196.
- Poblete, F., Sapag, J., & Bossert, T. (2008). Capital social y salud mental en comunidades urbanas de nivel socioeconómico bajo, en Santiago, Chile. Nuevas formas de entender la relación comunidad-salud. *Rev Méd Chile* 136, 230-239.
- SAMHSA. (2009). Center for Substance Abuse Treatment, What Are Peer Recovery Support Services? Rockville, MD.: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA).
- SENDA-MINSAL. (2013). Norma y orientaciones técnicas de los planes de tratamiento y rehabilitación para personas adultas con problemas derivados del consumo de drogas *Convenio SENDA-MINSAL*
- SENDA. (2013). *SISTRAT, Base personas adultas en tratamiento 2012*. Santiago.
- SERNAC. (2013). Carga Financiera máxima, 2013, from <http://www.sernacfinanciero.cl/calculadora-de-endeudamiento-familiar/>
- Sumnall, H., & Brotherhood, A. (2012). Social reintegration and employment: evidence and interventions for drug users in treatment In O. European (Ed.). Luxembourg: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).
- White, W. (2009). *Peer-based addiction recovery support: History, theory, practice, and scientific evaluation*. Chicago.
- White, W., & Cloud, W. (2008). Recovery capital: A primer for addictions professionals. *Counselor*, 9(5), 22-27.