

ENSEÑANZA DE ESTAMPADO EN SERIGRAFÍA A LOS JÓVENES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN EL BUEN SAMARITANO

Teaching of silkscreen printing to the youth of The Good Samaritan (El Buen Samaritano) Rehabilitation Center

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/PH0074>

Lex Gregorio Campuzano Abad

<https://orcid.org/0000-0002-7368-1957>

Carlos Alfredo Ganchala Pizarro

<https://orcid.org/0000-0002-5839-2698>

Kerly Marianela Villavicencio Alvarado

<https://orcid.org/0000-0003-4755-9306>

Recibido: 30 enero 2021 / **Aprobado:** 17 mayo 2021

RESUMEN

El restablecimiento y recuperación plena del enfermo a las sustancias ilícitas supone un proceso de reinserción social difícil y complejo, en el cual el abandono del consumo es el primer paso para su rehabilitación. Existen centros de apoyo espiritual y terapéutico como El Buen Samaritano ubicado en el Cantón Durán, que se encarga de facilitar el acompañamiento a estos jóvenes y cuyo fin es proporcionarles las herramientas emocionales y de destrezas a través de talleres de capacitación para incorporarlos al mercado laboral y a la sociedad. La metodología empleada parte de una revisión documental y bibliográfica, siendo una investigación de campo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, bajo un enfoque cualitativo. La población de estudio y la muestra estuvo constituida por 16 jóvenes adultos con problemas de adicción. Como técnica de recolección de datos se utilizó la observación directa y como instrumento las fotografías y el cronograma de actividades desarrollado. Se obtuvo como resultado que los beneficiarios adquirieron el conocimiento de las técnicas de serigrafía y estampado, además de lograr su ocupación en actividades que estimulan su creatividad durante su proceso de recuperación y aprender un oficio para su subsistencia.

Palabras Clave: Estampado, Serigrafía, Rehabilitación, reinserción social, centro de recuperación.

1. Instituto Superior Tecnológico de Formación Profesional Administrativa y Comercial que ostenta la condición Universitario

* Autor de correspondencia:

SUMMARY

The recovery and full recovery of the patient from illicit substances supposes a difficult and complex social reintegration process, in which the cessation of consumption is the first step towards their rehabilitation. exist spiritual and therapeutic support centers such as El Buen Samaritano located in the Duran Canton, which is in charge of facilitating the accompaniment of these Young people and whose purpose is to provide them with the emotional tools and skills through training workshops to bring them to market labor and society. The methodology used is based on a review documentary and bibliographic, being a field research, level descriptive, non-experimental design, cross-sectional, under an approach qualitative. The study population and the sample consisted of 16 young adults with addiction problems. As a technique for collecting data was used direct observation and as an instrument the photographs and the schedule of activities developed. It was obtained as a result that beneficiaries acquired knowledge of screen printing techniques and stamping, in addition to achieving their occupation in activities that stimulate their creativity during your recovery process and learn a trade for your subsistence.

Keywords: Printing, Serigraphy, Rehabilitation, social reintegration, recovery center.

INTRODUCCIÓN

El ser percibido como adicto, marca negativamente la vida, tanto social como laboral del individuo. Produciéndose una construcción social bajo el estigma de drogadicto o alcohólico, lo que es siempre arbitraria y cultural.

La sociedad busca dividir a los seres humanos en función de ciertas reglas impuestas por la mayoría, excluyendo a algunos, generalmente los más débiles de toda participación social, valiéndose de aspectos negativos para justificar su exclusión o marginación. Por lo que la sociedad prescinde de ciertos individuos, sobretodo de aquellos que se encuentran en los límites o fuera de ellos, como es el caso de los adictos o aquellos que han estado privados de su libertad, por cometer algún delito.

Para Rodríguez-Kuri y Nute-Méndez (2013) desde esta perspectiva, “la exclusión es el resultado de una triple ruptura: la laboral, la de pertenencia social y la de las significaciones” (p.1). Por tanto, para combatir la exclusión y avanzar en la integración hacen falta estrategias orientadas a la participación, la integración laboral, el empoderamiento, la significación personal y otras actividades que posibiliten el fortalecimiento y la integración de la persona en su comunidad.

Para Rosales (2021) la reinserción social es un proceso de trabajo y acompañamiento profesional que promueve la búsqueda y reubicación del excluido en el contexto social. Por lo que es entendida como un tratamiento por adicciones, es una etapa importante para desarrollar y consolidar las habilidades adquiridas durante el proceso de tratamiento o rehabilitación. El objetivo fundamental consiste en alcanzar un mayor nivel de autonomía de la persona en su regreso a la comunidad.

Es por ello que la reinserción social constituye un desafío para quien estuvo involucrado en las adicciones, ya que se trata de una renovación de sí mismo, de los que lo rodean, en su mundo laboral y dentro de su comunidad.

Hernández-Reyes *et al* (2019) establecen que la prevención es una práctica permanente de educación, respeto, estímulo y normas que conducen a definir un estilo de vida, basado en la libertad y el crecimiento personal. Con ello se infiere la importancia de la educación, ya que a partir de ella se promueve la fortaleza emocional del hombre y su desarrollo ético, en interacción sistemática con la escuela, la familia y la comunidad.

El diccionario de la Lengua Española (2020) define prevenir como: “Anticiparse a un inconveniente, dificultad u objeción. Disponer con anticipación, prepararse de antemano para algo”. (s.p).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud –OMS (2008) establece que la prevención está referida a cualquier acción que tienda a mejorar la calidad de vida, a reformar instituciones sociales y ayudar a la comunidad a tolerar una mayor diversidad de formas de vida.

La prevención está dirigida hacia los grupos en general, beneficiando a todos por igual. Existe una prevención selectiva que va dirigida a un subgrupo con un riesgo mayor que el promedio para enfermar o tener una conducta que requiere atención o grupo de riesgo. Dicha prevención es más intensiva y más costosa.

Asimismo, Hernández *et al* ob cit establecen dos formas de prevención una es específica, la cual se orienta a prevenir el problema de las drogas y la inespecífica que se orienta a otro tipo de actividades no directamente relacionadas

con las drogas, tales como iniciativas para ocupar el tiempo libre, fomentar actividades deportivas, culturales y artísticas, fomentar el desarrollo y autonomía personal, entre otras, las cuales deben vincularse de manera clara con la prevención de las adicciones cuando este es el objetivo.

Rosales ob cit señala que, a principio de los años 50, se empieza a mencionar la reinserción como un derecho humanitario para ciertos grupos sociales como delincuentes, minorías étnicas, alcohólicos, drogadictos, enfermos mentales, sujetos con capacidades diferentes y familias con múltiples problemas psicosociales.

La exclusión social se concibe como un conjunto de mecanismos de ruptura, de estigma social y atributos negativos y de disolución de diferentes vínculos sociales, ya que el sujeto va perdiendo su espacio dentro de la sociedad, siendo exiliado, juzgado por su decisión en su vida. (Pérez y Eizagirre, 2006). De allí, la importancia de la capacidad de una persona para decidir, resolver problemas, organizar y administrar su tiempo y recursos, lo cual se evalúa y reafirma de manera constante a lo largo de todo el proceso terapéutico. Así pues, la reinserción social se ha constituido como el componente estratégico más relevante de un tratamiento exitoso.

Es imprescindible la integración laboral, la cual requiere de un periodo de formación, en el que no sólo deberán adquirir los conocimientos necesarios para desempeñar el trabajo, sino las habilidades sociales perdidas, porque eso representaría el reconocimiento de los demás, de sus deberes y derechos plenos y volver a ocupar un lugar dentro de la sociedad de la cual fue excluido. A eso se le denomina aceptación y responsabilidad social.

El Centro de rehabilitación El Buen Samaritano enfoca su visión y misión hacia el cumplimiento de lo anteriormente descrito. Pero, a la vez recalca que no cuenta con muchas actividades recreativas ni de formación, ya que el presupuesto no es suficiente para invertir en ello, aún cuando durante el proceso de recuperación se considera esencial el mantener la mente ocupada para afrontar el duro proceso de ansiedad que representa romper patrones y abandonar las adicciones que

algunos de los miembros los ha llevado al límite. Consideramos fomentar la creatividad a través de la enseñanza de técnicas de serigrafía, como una vía de ocupación y momento de esparcimiento para su reinserción social y posible formación laboral futura. El proyecto está totalmente pensado en sus necesidades por eso vamos a hacer uso de materiales lo más fáciles y accesibles posibles de conseguir.

El Centro de Rehabilitación Buen Samaritano, cuenta con 16 beneficiarios hasta los momentos. Se encuentra ubicado en Guayas, Duran, Cdl. Los Estero. Este proyecto está dirigido para jóvenes con dificultades de adaptación a la sociedad, debido a que es alto el índice de consumo de sustancias nocivas en nuestro medio y de fácil acceso a los más jóvenes que integran el entorno familiar. Pensando en que a través de la enseñanza de actividades creativas y de distracción es posible limitar el campo de acción de la adicción y abstinencia, optamos por establecer un adiestramiento en técnicas en serigrafía para dar conocimiento a los internos del Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano. Y a su vez, crear la posibilidad de una fuente de ingreso futuro.

Objetivo General

Capacitar a los internos del Centro Evangélico de Rehabilitación El Buen Samaritano en técnicas de serigrafía artesanal como método de actividad recreativa y posible uso de las mismas para su reinserción en el mercado laboral y la sociedad. Es necesario para tal propósito enseñarles las técnicas del estampado y la serigrafía como método de actividad recreativa, lo que permitirá potenciar sus conocimientos, aprendizajes y actividades sociales que faciliten su reinserción a la sociedad. Asimismo, fomentar la creatividad de las personas en proceso de rehabilitación.

MARCO TEÓRICO

El Reglamento para la Regulación de los Centros de Recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas (2012) establece en su apartado del Título VIII sobre las definiciones:

Centro de recuperación: Todo establecimiento público o privado que tenga como finalidad brindar atención integral a personas con problemas de adicción o dependencia de alguna sustancia psicoactiva. Para propósito de este reglamento, estos centros se clasifican en:

a) Centros de desintoxicación o precomunidad: Son aquellos que realizan tratamientos de desintoxicación en régimen de internamiento, cuando las condiciones biopsico-sociales y familiares del paciente lo requieren. Los tratamientos que brindan estos centros pueden durar hasta 28 días.

b) Comunidad terapéutica: Son centros que ofrecen tratamiento integral en régimen de internamiento para la deshabituación, recuperación y reinserción a través de terapia farmacológica, psicológica y social. Trata a personas con un cuadro de dependencia de cualquier sustancia psicoactiva que presenta problemas de apoyo familiar y dificultades en su responsabilidad laboral. Se promueve la participación activa de los integrantes por un tiempo determinado, estructurada y con límites precisos, y tienen como objetivo principal el cambio global a un estilo de vida saludable. El tratamiento en la misma dura de 6 (seis) meses hasta 24 Veinte y cuatro) meses; y

c) Centros de recuperación integral: Son aquellos que ofrecen los servicios tanto de un centro de desintoxicación o precomunidad como de uno de comunidad terapéutica. Dura de 7 (siete) meses a 25 (veinte y cinco) meses. (p.7).

Asimismo, en el Reglamento para la Regulación de los Centros de Recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas ob cit se establece en su apartado Título II de la Clasificación de los Centros de Recuperación, lo siguiente:

Art. 4.-Clases. -Los centros de recuperación podrán ser públicos o privados y podrán prestar servicios ambulatorios o de internamiento transitorio o prolongado. **Art. 5.- Categorías.** - Los centros de recuperación podrán ofrecer servicios en las siguientes categorías: a) Centros de desintoxicación o precomunidad; b) Comunidad terapéutica; y c) Centros de recuperación integral. Los centros referidos en los literales anteriores, deberán atender únicamente a pacientes de un mismo sexo, sean: adolescentes, o adultos, por lo que no podrán constituirse centros mixtos. Estos centros no podrán atender a pacientes adultos en el mismo lugar que a niños, niñas y adolescentes, pues se requiere de centros especializados para la atención de la niñez y de la población adolescente. (p.3)

El Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano atiende principalmente hombres con problemas de alcoholismo, drogadicción o que en su vida cometieron un delito, que los han llevado a privarse de su libertad y se encuentra n cumpliendo su condena en la Penitenciaria. Es relevante conocer un poco las características del alcoholismo, la drogadicción y el paso hacia una rehabilitación.

O'Malley y O'Malley (2020) señalan que el trastorno por consumo de alcohol implica un patrón de consumo que normalmente incluye la necesidad desesperada de beber (craving) y las manifestaciones de la tolerancia y/o la abstinencia, junto con consecuencias psicosociales adversas. En consecuencia, muchos de los que abusan del alcohol por períodos prolongados tienen ciertos rasgos de personalidad: sentimientos de aislamiento, soledad, timidez, depresión, dependencia, impulsividad hostil y autodestructiva e inmadurez sexual.

Los pacientes que sufren trastorno por consumo de alcohol pueden provenir de un hogar desestructurado y mantener una relación conflictiva con su familia. Los factores sociales, como las actitudes transmitidas a través de la cultura o la crianza de los niños, afectan los patrones de consumo de alcohol y el comportamiento consiguiente.

Los pacientes con trastorno por ingestión de alcohol suelen enfrentar graves consecuencias sociales. La intoxicación frecuente es evidente y destructiva; interfiere con la capacidad de socializar y trabajar. Las lesiones son comunes. Con el tiempo, pueden ocurrir relaciones fallidas y pérdida del empleo a causa del ausentismo.

El objetivo de la desintoxicación de drogas o alcohol, también llamado eliminación de toxinas o tratamiento de abstinencia, es conseguir que el paciente que sufre adicción a una sustancia tóxica suspenda su consumo de la droga adictiva de la forma más rápida y segura posible.

Los síntomas más comunes que tienen los pacientes adictos a alguna droga son: Ansiedad, Pérdida del control y la incapacidad de dejar el consumo, Dependencia física, que provoca el síndrome de abstinencia que pueden conllevar

sudoraciones, fiebre, temblores, cuando deja de consumir y Tolerancia, que es la necesidad de consumir cada vez mayores cantidades de la droga.

Los tratamientos de desintoxicación son procesos para que los pacientes logren superar su adicción, eliminando o controlando la sintomatología de abstinencia, consta de las siguientes etapas:

1. **Desintoxicación:** Al ingresar en un centro, recibe ayuda con el tratamiento de eliminación del organismo del alcohol u drogas para conseguir la estabilidad física. Este proceso se debe llevar a cabo bajo la supervisión de un médico y un psiquiatra que controlen la evolución del paciente.
2. **Deshabitación:** Este paso se realiza en pacientes que ya están desintoxicados, es decir, que no sufren los efectos del síndrome de abstinencia. Se suele realizar con el paciente fuera de internamiento. La deshabitación es un proceso en el que la persona intenta no volver al consumo de la sustancia, fundamentalmente con tratamiento **psicoterapéutico**. El objetivo es llegar a vivir sin consumir, mejorar su funcionamiento psicosocial y tener unos hábitos saludables. Para ello, los profesionales deben fomentar ciertas habilidades personales y sociales con objeto de conseguir dichos logros.
3. **Reintegración:** Por último, en esta etapa se consolida el cambio en el paciente y se llevan a cabo los planes y proyecto de vida futuros. Los profesionales le recordarán al paciente el compromiso que tiene con su nueva vida y le apoyarán en todo momento. (Botana-Núñez, 2021).

Una vez el paciente encaminado hacia su recuperación comienza su trabajo hacia la reinserción social. Para Felisa-Sanz y Monsalve (2007) la inserción sociolaboral es “el proceso a través del cual una persona que se encuentra en desempleo, bien de manera permanente, bien de manera coyuntural, accede a un puesto de trabajo, desarrollando una serie de competencias cuya meta es el mantenimiento del mismo. (p.28).

Rodríguez-Álvarez (2007) establece que entre los principales objetivos y actividades que se pueden incluir en cada área de la vida en el momento de diseñar el itinerario de inserción para los tratados con adicciones, están los siguientes:

Salud: Seguimiento médico, reeducación en salud, reducción de daños, programas de prevención. **Consumo:** Verificar su proceso terapéutico. **Coordinación constante con el equipo de tratamiento.** **Vivienda:** Facilitar el acceso a una vivienda digna, en aquellos casos en que se carece de vivienda propia. **Programa de Habilidades para la vida:** cocina, realizar la compra, lavado, planchado, economía doméstica. **Ingresos:** Tramitar ayudas, trabajar el autocontrol del dinero. **Red social y familiar:** Potenciar el desarrollo o la creación de redes sociales normalizadas, mediante la intermediación con Asociaciones, ONG, Voluntariado. Potenciar las relaciones familiares. Trabajar el aprovechamiento del tiempo libre. **Recursos personales y psicológicos:** Trabajar el incremento de las habilidades sociales, la autonomía personal, la tolerancia, la frustración y la resolución de conflictos. **Situación legal:** Asesoría jurídica. **Formación y empleo:** Diseñar el itinerario de inserción laboral, donde cabe acciones formativas, tanto normalizadas como específicas según los casos, iniciar procesos de orientación laboral, intermediación con empresas y seguimiento en el puesto de trabajo. Para aquellas personas que no puedan incorporarse al mercado productivo, tendremos que crear otro tipo de recursos en línea de rentabilidad social. (p.192).

En función a lo anterior surge el Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano en los años ochenta desde la Penitenciaría del Litoral, luego extendió su apoyo a los adictos y alcohólicos, siempre bajo una orientación evangelizadora. En la prisión ofrecía las enseñanzas bíblicas a los hombres que allí se encontraban, luego con el tiempo les facilitaron un pabellón para que trabajaran en la sección de talleres.

Con el tiempo les fue donado unos terrenos en Las Malvinas y en 1989, no sólo construyeron su ministerio, sino que ahora cuentan con una iglesia, un colegio, una casa misionera, oficinas y un restaurante. Es de resaltar, que los hombres rehabilitados ya son ejemplos de una reinserción social exitosa, luego de cumplir con los programas del Centro. No obstante, continúan con su trabajo desde las cárceles. Asimismo, cuentan con una casa para niñas de la calle o víctimas de abuso (El Universo, 2014).

Una de las actividades viables que consideró el Centro de Rehabilitación fue el del estampado y la serigrafía, no sólo por ser recreativa sino con miras a un

desempeño laboral futuro. En este sentido, el Diccionario de la Lengua Española ob cit define a la serigrafía como el “procedimiento de estampación mediante estarcido a través de un tejido, originariamente seda” (s.p). El proceso requiere de un rodillo u otro que hace pasar la tinta o pintura. Se imprime sobre cualquier material, como papel, tela, metal, cerámica, etc.

Infante (2018) señala que la serigrafía es una técnica de impresión empleada en el método de reproducción de documentos e imágenes sobre cualquier material, y consiste en transferir una tinta a través de una malla tensada en un marco. La tinta se bloquea en las áreas donde no hay imágenes mediante una emulsión o barniz que contiene el bastidor, quedando libre la zona donde pasará la tinta. Es repetitivo, ya que una vez que el primer modelo ha sido impreso puede ser realizada cientos o miles de veces, sin perder resolución.

Infante ob cit menciona que la serigrafía surgió como un sistema centenario creado en oriente en el siglo XVIII y que deriva del estarcido, es decir, un sistema de impresión por plantillas. Fue creado para reproducir imágenes sobre diversos soportes.

En sus inicios, la malla se realizaba con cabello humano, colocando las plantillas de papel uno al lado del otro para producir imágenes iguales. Su función es reservar el paso del color. Mediante la emulsión y la plantilla producimos reservas en algunas zonas, pasando el color por unas áreas y bloqueando su paso por otras. Con el transcurrir del tiempo se empezó a usar seda, y de ahí su nombre, serigrafía: seda escrita. La serigrafía consta de varios elementos como:

Pantalla

La pantalla es la base de la serigrafía siendo de suma importancia la elección de la malla o trama en el resultado obtenido. Hay que tener en cuenta el grosor de la tela, el tipo de fibra y su densidad, además de la tinta, el tipo de imagen y el soporte de reproducción. Para la preparación de las pantallas artesanales se suele usar tela de visillo que da buen resultado y es mucho más económica.

Marco

Pueden ser de diferentes materiales, tamaños y formas, lo importante es que sean resistentes y se pueda fijar y tensar bien la malla.

Pueden usarse bastidores de bordado, por la facilidad de conseguir y lo económico, además de poder ser reutilizados para la fabricación y aplicación de diferentes pantallas al poder montar y desmontar fácilmente. Al ser de madera debemos impermeabilizarlos antes de su uso para evitar que se deformen con la humedad, para ello basta con aplicarles un barniz y cubrirlos con cinta de carroceros, ya que de ese modo será más fácil colocar y tensar las pantallas. (Moreta-Valverde y Muñoz-Vásconez, 2012; Infante, ob cit)

Preparación de la pantalla: Cortaremos un trozo de tela unos 4 centímetros más grande que el bastidor para poder así tensarlo con facilidad. Es muy importante que la tela esté bien tensa, sin arrugas.

Desengrasado: Se refiere a la limpieza previa de la pantalla tanto si es nueva como usada.

Película o imagen a pasar a la pantalla: Lo ideal es que la impresión sea sobre un acetato en impresora láser que deja más transparencias y además puede ser reutilizada. Se coloca la imagen en contacto directo con la pantalla. De este modo, las zonas oscuras impedirán que la luz pase y fije la emulsión, así, una vez limpia la pantalla, la trama en esas zonas quedará libre de emulsión y dejará traspasar la tinta.

Emulsión Fotosensible: Se componen básicamente de un coloide y un sensibilizador (bicromato o biazos). El mejor coloide es el alcohol de polivinilo, presente en las colas vinílicas.

Preparación de la emulsión: Al ser un producto altamente tóxico debemos manipularlo con precaución: guantes y mascarilla, y solo la cantidad que se vaya a usar. Primero diluimos 10 gr de Dicromato Potásico en 100 ml de agua. Mezclamos con 9 partes de cola, si es muy espesa podemos diluir con un poco con agua. En un poco de acrílico se colorea la emulsión y finalmente, una parte de Dicromato previamente diluido en agua.

Aplicamos en la pantalla: Colocamos la pantalla en vertical y aplicamos la emulsión con la ayuda de una tarjeta de crédito, primero por un lado y después por el otro, de forma uniforme y homogénea. Preferiblemente, en capa fina, ya que necesitará mayor tiempo de exposición para secar en un sitio limpio y con poca luz. Es importante realizar esta operación en un lugar con poca luz. Se puede acelerar el proceso con un secador, pero con aire frío sin acercarlo mucho.

Exposición: Lo mejor es el sol, con unos pocos segundos bastará. También podemos trabajar con lámparas ultravioletas, reflector de jardín halógeno, lámparas de secar las uñas y lámparas de luz mixta. El tiempo de exposición variará en función de la lámpara utilizada y de la capa de emulsión. La sobre exposición hará que se fije demasiado la parte que debemos retirar por lo que la pantalla no funcionará. En caso de que la exposición haya sido inferior a la necesaria, la emulsión se desprenderá incluso de las zonas en las que debía fijarse por lo que tampoco funcionará.

Revelado: Una vez efectuada la insolación procederemos a lavar la pantalla, sin retirarla del bastidor y con guantes desechables, por ambos lados, con una esponja y agua templada. Después de retirar todo el producto restante, con un pulverizador iremos aplicando el chorro directamente en las zonas donde está la imagen que al no haber pasado la luz no se ha fijado la emulsión y deben quedar limpias. Dejamos secar y lista para empezar a hacer impresiones (Chulde, 2015).

Impresión: Consiste en hacer que la tinta recorra, bajo presión, la superficie de una pantalla tensada que permite el paso del pigmento en las zonas correspondientes a la imagen y que se deposite sobre el soporte. Es aconsejable hacer una sola pasada con la tinta para que la impresión quede más limpia. Es importante lavar bien la pantalla después de cada uso para así asegurar una mayor durabilidad de la misma.

La tinta: Es recomendable una base de tinta al agua para serigrafía textil y teñirla con pigmentos cerámicos

El soporte: En caso de soporte cerámico, las pantallas pueden utilizarse sobre barro crudo, tanto seco como húmedo, bizcocho e incluso sobre un soporte

esmaltado, de madera u otro material En cada caso el resultado varía ligeramente. (Infante, ob cit; Moreta-Valverde y Muñoz Vasconez, ob cit).

En cuanto a las Técnicas de impresión, Moreta-Valverde y Muñoz Vasconez ob cit, indica que éstas son procesos utilizados para reproducir textos o imágenes, como la imprenta, litografía, tipografía, flexografía, grabado y serigrafía. Todas estas técnicas utilizan mecanismos sencillos que:

Consisten en aplicar sustancias colorantes a un soporte, ya sea de papel o plástico, para realizar múltiples reproducciones. La impresión mediante colores planos utiliza mezclas de tintas para reproducir cualquier color y se utiliza mucho en la impresión de embalajes, en que suelen predominar grandes zonas de un mismo color. La impresión mediante separación de colores se basa en cuatro tintas transparentes: cian, magenta, amarillo y negro, que se van superponiendo en diferentes proporciones. (p.29).

Chulde ob cit señala que estampar es un “proceso de impresión para obtener un diseño, que puede ser plano o en relieve. Normalmente se usa una plancha grabada y entintada sobre un papel húmedo a través de un tórculo o prensa” (p.30).

En cuanto al diseño este es producto de un proceso de creación visual con el propósito, el cual es comunicar un mensaje específico; para hacerlo de la manera correcta, el diseñador debe buscar la mejor forma para que ese mensaje sea conformado, fabricado, distribuido, usado y relacionado con su ambiente. Su creación no debe ser sólo estética sino también funcional. (Hernández-Gómez y Moreno-Rozo, 2015).

Para ejecutar el trabajo práctico del estampado, es relevante tener claro los principios de una impresión en colores, Sánchez-Muñoz (2021) nos aclara que basándose en el sistema de semitonos y en la misma ilusión óptica que lo sustenta, se desarrolló un sistema para imprimir imágenes en color con una fidelidad razonablemente aceptable llamado cuatricromía o sistema aditivo de crear colores. Se van añadiendo luces de colores primarios: rojo, verde y azul, y la suma crea el blanco. Los colores intermedios de los tres primarios son los complementarios: magenta, amarillo y cian.

El proceso se basa en la teoría del color que dice que el espectro de las emisiones lumínicas perceptibles por el ojo humano se puede descomponer en una serie de colores básicos: tres aditivos y tres sustractivos. El juego de mezclas entre estos estímulos permite representar los colores de forma que el ojo humano perciba tonos de color hasta el límite de su capacidad.

Un sistema basado en los tres colores aditivos: Rojo, Verde y Azul no es posible en el mundo de la impresión, ya que se basan en ir añadiendo luz, cosa que un fluido como la tinta no puede hacer.

El sistema sustractivo de crear colores. Se va añadiendo tinta de los colores primarios: magenta, amarillo y cian, y la suma va restando luz hasta crear el negro. Los colores intermedios de los tres primarios son los complementarios: rojo, verde y azul. Sin embargo, es posible usar como punto de partida los tres colores sustractivos: Cian, Magenta y Amarillo. En principio basta usar un soporte lo bastante blanco como para que represente un 100% de luz e ir añadiendo tintas para restar luz hasta llegar al 0% de luz, es decir 100% de negro. En teoría si superponemos tres tramas de semitonos de esos tres colores sustractivos podremos obtener cualquier imagen en color susceptible de ser impresa en serie con una fidelidad suficiente.

METODOLOGÍA

La metodología empleada parte de una revisión documental y bibliográfica, siendo una investigación de campo, de nivel descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, bajo un enfoque cualitativo. La población de estudio y la muestra estuvo constituida por 16 beneficiarios. Como técnica de recolección de datos se utilizó la observación directa y como instrumento las fotografías y el cronograma de actividades desarrollado. Se obtuvo como resultado que los beneficiarios adquirieron el conocimiento de las técnicas de serigrafía y estampado; además de resultar una actividad que les ocupa la mente mientras superan los estados de ansiedad que les genera la abstinencia.

RESULTADOS

Es importante que la sociedad dentro de su proceso de inclusión y reinserción de estos sujetos a la vida laboral, sean copartícipe del mismo, ya que debido a su condición de adicto fueron excluidos de forma automática, por considerarlos una amenaza dentro del común de la gente. Entre las actividades que fomentan esa reinserción está la de capacitar y reeducar en conocimientos a los jóvenes del Centro de rehabilitación El Buen Samaritano, bajo un enfoque terapéutico- espiritual para ayudarlos a superar los estados de ansiedad ocasionados como síntomas al ir abandonando el consumo de drogas.

En ese sentido, el Centro pudo lograr ofrecerles un taller sobre el estampado en serigrafía, el cual siguió el siguiente cronograma planificado:

Cronograma de actividades

- **Fecha:** 15/03/2019. **Horas:** 2. **Tema:** Reconocimiento del lugar: Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 Y DPD 33. **Lugar:** Centro de rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 26/03/2019. **Horas:** 2. **Tema:** Reunión para comunicarnos sobre la aceptación del proyecto. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 Y DPD 33. **Lugar:** Dpto de Vinculación.
- **Fecha:** 27/03/2019. **Horas:** 2. **Tema:** Reunión para organizar cronograma de actividades. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 Y DPD 33. **Lugar:** Aula 101.
- **Fecha:** 03/04/2019. **Horas:** 2. **Tema:** Investigar el tema de capacitación. **Lugar:** Biblioteca.
- **Fecha:** 13/04/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Inauguración del proyecto y presentación del cronograma. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 Y Y DPD 33. **Lugar:** Centro de rehabilitación El Buen Samaritano
- **Fecha:** 24/04/2019. **Horas:** 2. **Tema:** Planificación de clases. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 YY DPD 33. **Lugar:** Aula 404.

- **Fecha:** 11/05/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Introducción de la serigrafía. Técnica de estampado de forma casera. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 18/05/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Introducción de la serigrafía. Exposición sobre el empleo de colores. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 15/06/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Indicación de materiales a usar. Armado y tensado de la malla. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 20/06/2019. **Horas:**5. **Tema:** Armado y tensado de la malla. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 17/07/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Elaboración de los diseños. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** Agosto. **Horas:** 5. **Tema:** Colocación de emulsión sobre la malla. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 11/09/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Lavado de mallas. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 18/09/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Revelado del diseño elaborado por los jóvenes. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 09/10/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Colocación de emulsión sobre la malla y revelado. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 16/10/2019, **Horas:** 2. **Tema:** Cotización y compra de pintura. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Aula 101.

- **Fecha:** 19/10/2019. **Horas:** 5. **Tema:** Colocación de emulsión sobre malla y revelado. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 11/02/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Impresión de revelado. **Lugar:** Biblioteca.
- **Fecha:** 19/02/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Elaboración de certificados. **Lugar:** Laboratorio 1.
- **Fecha:** 11/03/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Elaboración del logo para la Clínica de rehabilitación. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Laboratorio 1.
- **Fecha:** 18/03/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Presentación de logo a los encargados de la clínica. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 24/03/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Planificación clausura proyecto. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32.
- **Fecha:** 28/03/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Clausura - entrega de certificados. **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 11/04/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Bienvenida. Conociendo de una forma divertida los colores. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 18/04/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Dibujos libres hechos con pincel. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 25/04/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Mezcla de colores. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 02/05/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Dibujos abstractos con líneas rectas y curvas. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.

- **Fecha:** 09/05/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Casa Abierta. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 16/05/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Taller de dibujos libres con colores fríos y cálidos. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 23/05/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Introducción a la serigrafía de manera práctica. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 30/05/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Aplicación del proceso serigráfico. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 06/06/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Clasificación de la serigrafía. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 13/06/2020. **Horas:** 5. **Tema:** Técnicas de estampado. **Grupo encargado:** DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.
- **Fecha:** 23/06/2020. **Horas:** 2. **Tema:** Revisión de Informes. **Grupo encargado:** TNLGO. BRYAN HIDALGO **Lugar:** Dpto de Vinculación.
- **Fecha:** 04/07/2020. **Horas:** 3. **Tema:** Socialización de resultados del proyecto **Grupo encargado:** DPD 29-30-31 - DPN 32 Y DPD 33. **Lugar:** Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.

Figura 1. Levantamiento de información



En la figura 1 se evidencia al equipo de voluntarios y estudiantes del Instituto de Formación conjuntamente con el Departamento de Vinculación, realizando el levantamiento de información para diagnosticar el problema que presenta el Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano.

Figura 2. Capacitación de introducción de la serigrafía



En la figura 2 se muestra el momento de la explicación sobre la Introducción de la Serigrafía y el Estampado como técnica, el cual resultó llamativo para los jóvenes del centro de rehabilitación.

Figura 3. Entrega de material para elaborar el marco o bastidor y la pantalla.



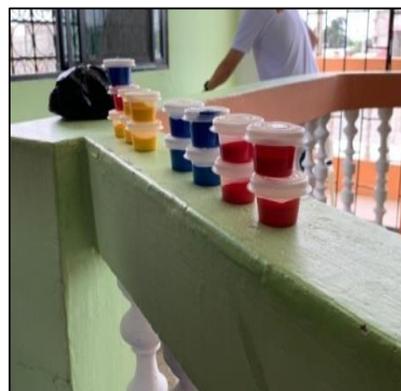
La figura 3 muestra la secuencia del trabajo del grupo encargado de capacitar a los jóvenes del Centro de Rehabilitación en la elaboración del marco, armado y tensado de la malla, lo que corresponde a la pantalla del marco que servirá para realizar las impresiones. Actividad que requirió de la atención de los presentes.

Figura 4. Impresión de franelas, aplicando la técnica de estampado



En la figura 4 se observa al grupo de instructores y jóvenes del Centro de Rehabilitación durante la ejecución de la técnica del estampado en serigrafía, específicamente con la impresión del diseño escogido, en este caso el logo de la clínica.

Figura 5. Actividad de mezclas de colores



De acuerdo a la figura 5 notamos la actividad referida al estudio de los colores y sus mezclas, y que motivó luego a la aplicación de los mismos en dibujos libres con pincel, dibujos abstractos con diferentes tipos de líneas, colores cálidos y fríos, es decir pusieron en práctica todos los elementos de la expresión plástica. Tal actividad originó una tranquilidad y calma a los jóvenes que están superando sus estados de ansiedad producto de la abstinencia.

Figura 6. Socialización de los resultados del proyecto



En la figura 6, se observa al grupo de jóvenes del Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano compartir la experiencia de lo aprendido durante la Enseñanza de las técnicas de estampado en serigrafía.

Figura 7. Actividad de clausura y entrega de certificados



En la figura 7, se evidencia la culminación exitosa del taller sobre las técnicas de estampado en serigrafía, en la cual los jóvenes y adultos estuvieron acompañados de sus familiares en la entrega de los certificados. Cabe señalar que el apoyo familiar es muy importante en este camino de recuperación e inserción a la sociedad.

DISCUSIÓN

Los centros de rehabilitación han sido señalados, de forma recurrente, por ser espacios no sólo para tratar las adicciones sino también para corregir personas, lo cual no corresponde con la misión con la que fueron creados, ya que van más allá de esa simple concepción. Para Flores y Rivas (2019) en Ecuador, el consumo problemático de alcohol y drogas se ha convertido en un fenómeno que representa un gasto importante para el Estado. El Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas (2017) conjuntamente con la Secretaría Técnica de Drogas (SETED), a través del estudio sobre el costo del fenómeno de las drogas en el país, estableció que el Estado gastó para el año 2015, USD 214.029.337. Es decir, USD 13 por persona.

Se trata de un gasto que representa el 0,2% del PIB. El Gobierno no sólo destina rubros para la atención médica, la adaptación de centros especializados, presupuestos para campañas de prevención, sino que, además, se enfrenta a la realidad de una población ausente, que deja de ser productiva y pasa a ser una carga que debe ser, de alguna manera, reinsertada. El Estado aún no puede cubrir la demanda de la población y, gran parte de esta, toma los servicios de algún centro privado con licencia o no.

La sensibilización sobre el tema debe conducirnos a una actividad vigilante y alerta, tanto de ciudadanos y organizaciones sociales. Si bien son espacios para rehabilitación, no dejan de ser lugares de reclusión temporal. Es decir, el encierro exige mayores atenciones sobre lo que sucede dentro de los centros, las terapias que aplican, entre otros. Las instancias estatales requieren de mejores mecanismos de difusión y formas de detección temprana sobre situaciones que afecten los

derechos humanos en estos espacios. Lo que se refleja en la escasez de centros en todo el país, a pesar de los esfuerzos queda mucho por hacer.

El Centro de Rehabilitación El Buen Samaritano ha sido un ejemplo del surgimiento en un sector del país, debido a la necesidad que había para atender esta problemática, y para poder funcionar ha recurrido al aporte de donaciones, actividades de autogestión y a la labor religiosa de su ministerio evangelizador. A través de su gestión logran ofrecer a sus jóvenes adultos no sólo una orientación espiritual sino de actividades que ayuden a canalizar sus estados de ansiedad producto de la abstinencia, entre esas actividades programadas está el taller para la enseñanza del estampado en serigrafía y de dibujos libres a pincel.

CONCLUSIONES

La sociedad como tal, le corresponde un papel fundamental para facilitar los procesos de integración social de los jóvenes con problemas de adicción, en particular, y de los excluidos en general, ya que parte de ella el facilitar su integración o por el contrario, que la exclusión se convierta en crónica. Además de trabajar en la integración sociolaboral de los jóvenes, es necesario trabajar para construir una sociedad más integradora, no simplemente criminalizar a las personas que han caído en las adicciones. La intervención en integración, no acaba pues, con el diseño y ejecución de planes individualizados de inserción, sino que existe una responsabilidad profesional y personal en sensibilizar y propiciar cambios estructurales para evitar procesos sociales perpetuos.

En cuanto a los Centros de rehabilitación requieren de mayor presupuesto e intención de aportar recursos por parte del Estado para la reintegración de esos jóvenes a la sociedad, de manera tal que sean productivos y útiles a su comunidad. Asimismo, se requieren de un mayor esfuerzo en actividades de evaluación y coordinación de los programas de intervención, ya que sin esa supervisión y control es imposible corregir los errores y diseñar políticas adecuadas para subsanar este flagelo de las drogodependencias.

En conclusión, es necesario ofrecer una serie de alternativas viables, reales y que estén al alcance inmediato de los centros de rehabilitación, para que no sólo la atención se limite a unos cuantos talleres, sino que la atención sea integral completamente, en pocas palabras no basta la disposición sino el de aportar todos los recursos que sean necesarios y que aborden la raíz de la problemática: La familia.

REFERENCIAS

- Botana Núñez, F. (2021). Desintoxicación de drogas. Topdoctors. España. Recuperado de: <https://www.topdoctors.es/desintoxicacion-de-drogas/>
- Chulde, R. (2015). El Manual de Procedimiento TEMPOCODECA, CIA.LTDA. Recuperado de: <https://acortar.link/ybvYOI>
- Diccionario de la Lengua Española. (2020). Definición de Serigrafía. Recuperado de: <https://dle.rae.es/serigraf%C3%ADa?m=form>
- Diccionario de la Lengua Española. (2020). Definición de Prevenir. Recuperado de: <https://dle.rae.es/prevenir?m=form>
- El Universo. (2014). El Buen Samaritano, 32 años dedicados a la evangelización. Recuperado de: <https://acortar.link/5orwJe>
- Felisa Sanz, G y Monsalve, J. (2007). Nuevas adicciones, diferente reinserción. Intervención para la readaptación a un mercado de trabajo en constante cambio. Instituto de Investigación de Drogodependencias España. Salud y drogas: 7(1): 27-43. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970103.pdf>
- Flores, C y Rivas, N. (2019). Centros de tratamiento de adicciones: el peligroso limbo entre la legalidad y la clandestinidad. Perspectivas. Recuperado de: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/15167.pdf>
- Hernández Gómez, L y Moreno Rozo, D. (2015). Propuesta de optimización para el área de estampados de confecciones INDUCON LTDA. Recuperado de: <https://acortar.link/aNZPH7>
- Hernández Reyes, V; Hernández Castro, V; Águila Gutiérrez, Y; Hernández Fleites, X. (2019). El grupo de rehabilitación de adicciones en la prevención del alcoholismo desde centros escolares. Revista Médica Electrónica;41 (2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200508
- Infante, P. (2018). Serigrafía Artesanal. Talleres, técnicas. Recuperado de: <https://patriciainfante.es/serigrafia-artesanal/>
- Moreta Valverde, G y Muñoz Vásconez, H. (2012). Estudio de los métodos tecnológicos para la innovación artística en los procesos del estampado en técnica de serigrafía dirigido a los Talleres de estampados de la ciudad de Atuntaqui”, propuesta alternativa. Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1936/1/PDF%20DEL%20PROYECTO.pdf>
- O'Malley, G y O'Malley, R. (2020). Trastornos con el consumo de alcohol y la rehabilitación. Manual MSD. Versión para profesionales. Recuperado de: <https://acortar.link/6EzMJW>

- Organización Mundial de la Salud. (2008). La atención primaria de salud. Recuperado de: https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
- Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas 2017 – 2021. (2017). Recuperado de: <https://acortar.link/RvjOJ>
- Pérez, K y Eizagirre, M . (2006). Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. Recuperado de: <https://www.dicc.hegoa.ehu.eus/listar/mostrar/96>
- Reglamento para la Regulación de Centros de Recuperación para tratamiento a personas con adicciones o dependencias a sustancias psicoactivas. (2012). Recuperado de: <https://acortar.link/SIEu0h>
- Rodríguez Álvarez, M. (2007). La integración sociolaboral de drogodependientes. Premisas de intervención Salud y drogas; 7(1) 187-203. Instituto de Investigación de Drogodependencias España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/839/83970113.pdf>
- Rodríguez Kuri, S.E y Nute Méndez, L.D. (2013). Reinserción Social de usuarios de drogas en rehabilitación. Una revisión bibliográfica. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol16num1/Vol16No1Art12.pdf>
- Rosales, M. (2021). La reinserción social en el tratamiento a las adicciones. Clínica de la familia. Por la salud emocional. Recuperado de: <https://acortar.link/z0XS8T>
- Sánchez Muñoz, G.(2021). Principios de la impresión en colores. Imagen digital. Recuperado de: http://www.gusgsm.com/principios_de_la_impresion_en_colores