

Promoción, prevención y atención integral de la farmacodependencia con la población interna del grupo de inducción al tratamiento penitenciario de la Cárcel y Penitenciaría de Alta y Mediana Seguridad CPAMS la Paz Itagüí Antioquia.

Trabajo de grado para optar por el título de Psicólogo

Opción de Grado: Proyecto aplicado

José Luis Moncada Ruiz

CC 71.388.431

Asesor Juan Diego Acosta Ospina

psicólogo

Especialista en pedagogía para el desarrollo del aprendizaje autónomo

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

Escuela de Ciencias Sociales Arte y Humanidades

Programa de Psicología

Itagüí

2019

Tabla de contenido

1. Presentación del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC	4
1.1 Naturaleza jurídica del INPEC	4
1.2 Marco jurídico del INPEC	4
1.3 Misión del INPEC	5
1.4 Visión del INPEC	5
1.5 Reseña histórica de CPAMS La Paz Itagüí	5
1.6 Ubicación geográfica	6
1.7 Organigrama	7
1.8 Objetivos estratégicos	8
1.9 Caracterización de la población	8
1.10 Código de Ética INPEC	9
1.10.1 Principios éticos	9
1.10.2 Valores éticos	10
1.10.3 Cultura ética	11
1.11 Política Pública Penitenciaria y Carcelaria	11
1.12 Proyecto de mayor impacto	12
2. Diagnostico situacional	13
3. Justificación	15
4. Objetivos	17
4.1 Objetivo general	17
4.2 Objetivos específicos	17
5. Beneficiarios	18
5.1 Relación de los actores implicados en el proceso	19
6. Marco teórico y metodológico	20
6.1 El consumo de sustancias psicoactivas	20
6.1.1 Tipos de consumidores	23

6.1.2	El consumo de psicoactivos en prisión.....	23
6.2	Marco jurídico legal.....	25
6.2.1	Organización de las Naciones Unidas (ONU).	25
6.2.2	Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID).....	25
6.2.3	Código Penal (ley 599 de 2000).....	25
6.2.4	Ley 30/86 Art.2° (Enero 31).....	26
6.2.5	Ley 1566/2012	26
6.2.6	Ley 115/94.	27
6.3	Perspectiva psicológica	27
6.4	Comunicación asertiva.....	28
6.5	Modelos teóricos para las adicciones	28
6.5.1	Modelo cognitivo constructivista.	29
6.5.2	Enfoque cognitivo conductual.....	30
6.5.3	Modelo Gestáltico.....	31
6.5.3.1	Objetivos del tratamiento Gestáltico.	32
7.	Metodología	33
8.	Propuesta de intervención	34
9.	Cronograma de actividades.....	36
10.	Resultados	37
11.	Conclusiones	39
12.	Recomendaciones	40
13.	Referencias.....	41

1. Presentación del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC

1.1 Naturaleza jurídica del INPEC

“El INPEC es un establecimiento público con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrito al ministerio de justicia y del derecho, creado mediante decreto 2160 de 1992” (Jaramillo, 2013, p.4) que tiene como razón de ser, velar por la resocialización de las personas privadas en libertad, por lo tanto“(...) se fusiona con la dirección general de prisiones de ministerio de justicia con el fondo rotatorio del ministerio de justicia y se crea el instituto nacional penitenciario y carcelario- INPEC.” (Castaño, 2017, p.4) para dar cuenta de su objeto de creación.

1.2 Marco jurídico del INPEC

La ley 65 de 1993, del código penitenciario y carcelario establece en su artículo 15 que el sistema nacional penitenciario y carcelario está integrado por el instituto nacional penitenciario y carcelario, como establecimiento público adscrito al ministerio de justicia y del derecho con personería jurídica, patrimonio independiente y autonomía administrativa, por todos los centros de reclusión que funcionan en el país, por la escuela penitenciaria nacional y por los demás organismos adscritos o vinculados al cumplimiento de sus fines.

De igual forma el decreto 4151 de 2011 de la modificación estructura orgánica del INPEC, en el acuerdo 0011 de 1995, expide el reglamento general al cual se sujetaron los reglamentos internos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios. Donde la resolución 2122 del 15-06-12, presenta la estructura orgánica y se determinan los grupos de trabajo del instituto nacional penitenciario y carcelario; pero es desde el acto administrativo de creación: decreto N° 1647 de 1992, expedido por el señor presidente Cesar Gaviria Trujillo, que se crea la cárcel de máxima seguridad de Itagüí, hoy se convierte en Establecimiento Penitenciario de Alta y mediana Seguridad Carcelario de Alta Seguridad Establecimiento de Reclusión Especial EPAMSCAS ERE JYP, y por medio de la resolución 1765 de 2005, se aprueba el Reglamento de Régimen Interno RRI y en razón de la resolución

003671 del 14 de noviembre de 2013, El INPEC modificó la clasificación y denominación del centro carcelario y penitenciario ubicado en la jurisdicción del municipio de Itagüí. (Jaramillo, 2013, p.4).

1.3 Misión del INPEC

EL INPEC, es una institución pública administradora del sistema penitenciario y carcelario del país, contribuye al desarrollo y resignificación de las potencialidades de las personas privadas de la libertad a través de los servicios de tratamiento penitenciario, atención básica y seguridad, fundamentados en el respeto de los derechos humanos.

1.4 Visión del INPEC

EL INPEC será reconocido por su contribución a la justicia, mediante a la prestación de los servicios de seguridad penitenciaria y carcelaria, atención básica, resocialización y rehabilitación de la población reclusa, soportando en una gestión efectiva, innovadora y transparente e integrado por un talento humano competente y comprometido con el país y la sociedad.

1.5 Reseña histórica de CPAMS La Paz Itagüí

Más conocida como Cárcel de Máxima Seguridad de Itagüí, fue diseñada inicialmente para albergar en sus inicios 220 internos de Alta Seguridad por el delito de narcotráfico y evolucionó hasta lo que es hoy, una capacidad de 1200 internos, con adaptaciones de ciertos espacios que permitieron incrementar su capacidad en más de un 40%, para albergar a partir del 2004, los internos que generó el proceso de Justicia y Paz. (Jaramillo, 2013, p8).

La cárcel, es una inmensa mole de bloques de cemento, Se construyó en el año de 1990 en un lote de más de 7.000 metros cuadrados. Los habitantes de San Francisco, (...) viven con temor y asombrados desde el día en que se anunció que la cárcel que se construyó en lo más alto de la loma se puede convertir en el lugar especial de reclusión para los narcotraficantes que se entreguen a la justicia. (INPEC, s.f, p.1)

1.6 Ubicación geográfica

El EPC la Paz de Itagüí¹, se encuentra ubicada en el barrio San Francisco municipio de Itagüí, limita al oriente con el Municipio de Envigado y el Municipio de Sabaneta, al occidente con el corregimiento de San Antonio de Prado que pertenece al municipio de Medellín, al norte con el Municipio de Medellín y al sur con el Municipio de la Estrella (Palacio, 2012, p.15)

El barrio San Francisco está situado en la comuna tres (3), al sur de la cabecera municipal, limita al occidente por la quebrada limoná y el barrio Limonar, al oriente con el hogar del niño de la Comunidad de los Misioneros de la Divina Redención, por el norte con el barrio San Gabriel y por el sur con el barrio Ferrería. (Palacio, 2012)



Figura # 1. Entrada principal de la EPC La Paz Itagüí (p.1)

¹ Este proyecto se realizó por medio del trabajo de contextualización de la practicante Sara Correa Garcés de Trabajo Social de la Universidad Pontificia Bolivariana, de EPC La Paz Itagüí. Los siguientes puntos: Ubicación geográfica, Breve reseña histórica de EPC LA PAZ ITAGUI, Valores éticos, Objetivos estratégicos, Cultura ética, Organigrama, Caracterización de la población objeto, Código de ética INPEC, Política Publica Penitenciaria y Carcelaria Proyecto de mayor impacto.

1.7 Organigrama

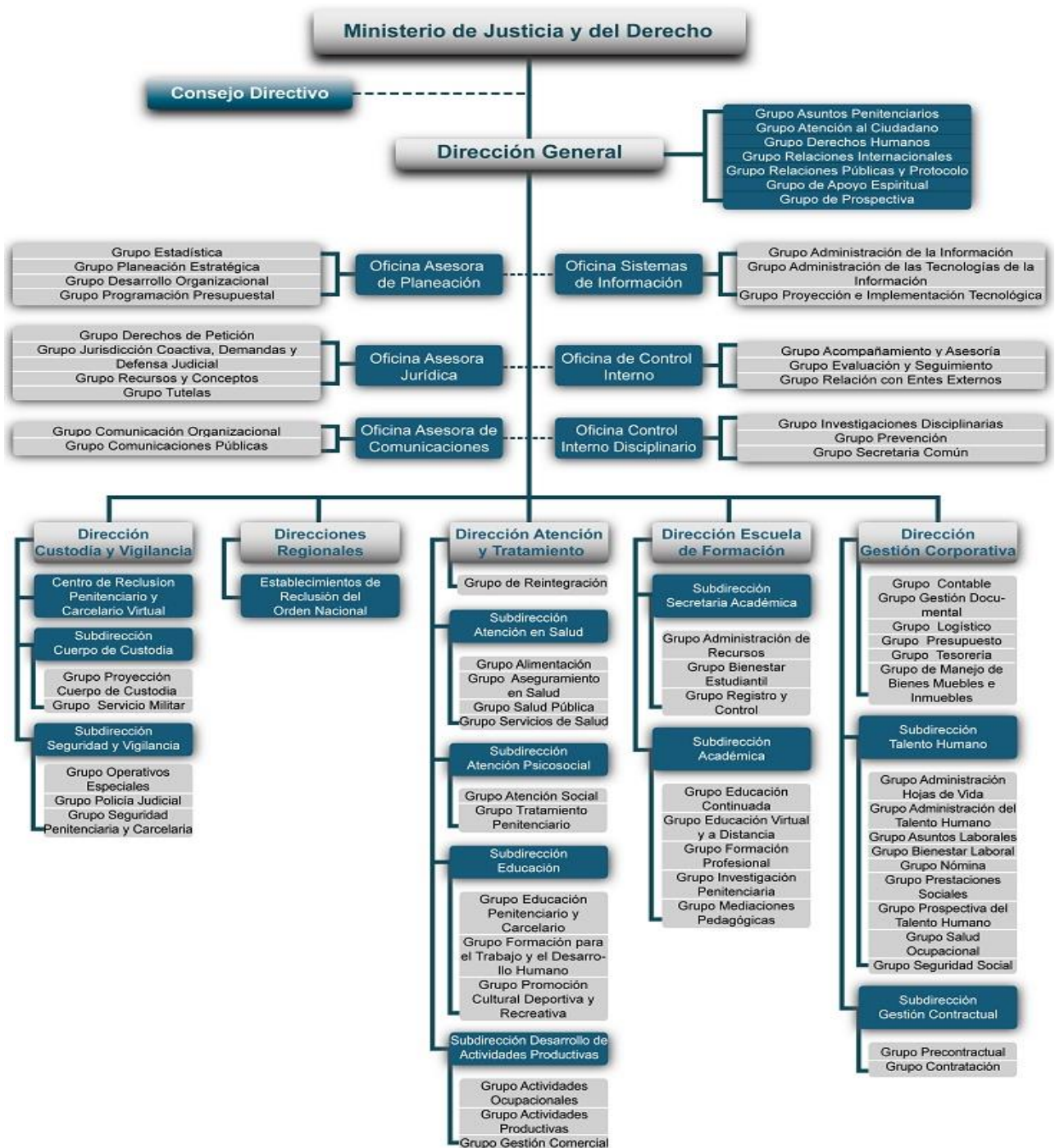


Figura # 2. organigrama (p.1)

1.8 Objetivos estratégicos

Sostener la atención social a la población privada de la libertad que les otorgue condiciones dignas en la resocialización.

Brindar programas pertinentes de tratamiento penitenciario orientados a la población privada de la libertad que les permita su resocialización para la vida en libertad.

Generar condiciones permanentes de seguridad en los establecimientos de Reclusión del Orden Nacional.

Gestionar los programas académicos de acuerdo con los lineamientos establecidos en la legislación vigente con el fin de reproducir una oferta educativa pertinente y de calidad

Garantizar la gestión del Talento Humano para que los servidores penitenciarios desarrollen de manera competente y comprometida la nacionalidad de la Institución.

Implementar un modelo de planeación y gestión que articule la adopción de políticas, afiance la actuación administrativa facilite el cumplimiento de las metas institucionales y la prestación de servicios a la comunidad. (INPEC, 2017).

1.9 Caracterización de la población

Es importante aclarar que, el Establecimiento Penitenciario La Paz Itagüí es de máxima seguridad (delito de connotación nacional), por ende, el juez es el que destina donde va estar esta la persona detenida, por lo tanto, en el establecimiento existen personas de todos los lugares del país.

Cabo Eduardo Parra (2018) citado de Correa (2018), expresa que aproximadamente el 80% de la población carcelaria que allí se encuentra, está entre 18 a 25 años de edad, también que la población se divide en condenados y sindicados.

Las personas privadas de la libertad que se encuentran en el establecimiento son de perfil 1, las cuales son: Cabecillas de bandas, integrantes de la oficina de Envigado, grupos subversivos, paramilitares, ubicados en el pabellón 1y 2 que la personas haya cometido un delito contra un infante ubicados en el pabellón 5, y ex funcionarios públicos ubicados en el pabellón 3, JYP en el pabellón 6, entre otros.

1.10 Código de Ética INPEC

1.10.1 Principios éticos.

1. Es condición esencial que todo servidor penitenciario en el ejercicio de la función pública exteriorice una actitud hacia la conservación de la vida en todas sus formas.

2. Servir con fundamento por el respeto de los derechos humanos a la población privada de la libertad es la función principal del servidor penitenciario.

3. El propósito del servicio penitenciario y carcelario es contribuir al desarrollo resignificación de las potencialidades de las personas privadas de la libertad como proceso de reincorporación a la vida social.

4. El servidor penitenciario se caracteriza por garantizar, fomentar y promover en la gestión administrativa de la entidad una cultura ética de transparencia, legalidad y cero corrupción.

5. Los bienes del INPEC son públicos y el uso por parte del servidor penitenciario debe ir acorde a los principios de la administración pública.

6. La participación activa y democrática de la comunidad frente a la forma en que se desarrolla la gestión administrativa es un referente que favorece la integridad laboral del servidor y su lucha contra la corrupción.

7. El servidor penitenciario será reconocido por ser competente y mostrar en el ejercicio público los conocimientos y actitudes requeridos para un excelente desempeño.

8. Todo servidor penitenciario debe rendir cuentas a la sociedad sobre la utilización de los recursos públicos y los resultados de su gestión. (INPEC, 2015, p.10)

Es importante mencionar las directrices éticas del establecimiento penitenciario en cuanto a sus grupos de interés, pues estas son:

Con la comunidad: Establecerá planes, programas y proyectos donde la población tenga una participación activa, prevaleciendo así la democracia y el bienestar común.

Con los servidores públicos del INPEC: Fortalecerá los programas de bienestar laboral para desarrollar competencias eficientes en sus colaboradores.

Con los contratistas: Los servidores públicos cumplirán con gran satisfacción el Estatuto de Contratación Pública.

Con los fines del Estado: En el marco de promoción, respeto y protección de los Derechos Humanos, se llevará a cabo la vigilancia, custodia, atención y tratamiento de las personas privadas de la libertad.

Con los medios de comunicación: Las acciones comunicativas, se realizan de acuerdo a los parámetros establecidos para la ciudadanía en general.

Con los órganos de control: Fomentar relaciones que mejoren las acciones institucionales.

Con el medio ambiente: “(...) contribuye a la preservación ambiental a través de la prevención, control y mitigación de las diferentes formas de contaminación ocasionada por los impactos ambientales de las actividades, productos y servicios propios del quehacer institucional” (INPEC, 2015, p.20).

1.10.2 Valores éticos.

El INPEC como entidad administradora del Sistema Penitenciario de Colombia, genera una identidad de reconocimiento ante los distintos públicos tanto internos como externos que tiene en cuenta el establecimiento de normas, usos y comportamientos que determinan la cultura ética, las conductas que debe reflejar el servidor en su labor diaria y la movilización masiva del recurso humano hacia la excelencia en la prestación de los servicios penitenciarios. (INPEC, 2015)

Los actuales valores provienen de los Principios Éticos del INPEC y de la construcción colectiva del Comité de Ética y de Buen Gobierno frente al valor del buen al ejercicio público. Los valores éticos son:

- *Transparencia
- *Integridad
- *Eficiencia
- *Compromiso
- *Justicia
- *Servicio
- *Responsabilidad (INPEC, 2015)

1.10.3 Cultura ética.

Las estrategias del INPEC, buscan fortalecer la cultura de la transparencia y promover nuevas prácticas penitenciarias a través del empleo de la corresponsabilidad y autorregulación de los servidores públicos que hacen parte del SPC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios), a fin de asegurar una gestión íntegra, eficiente y transparente en la prestación de los servicios penitenciarios y carcelarios a las personas privadas de la libertad, además, precisan el reconocimiento público de una cultura ética, respetuosa de la dignidad humana y cumplidora de los fines de la función pública. (INPEC, s.f, p.1)

1.11 Política Pública Penitenciaria y Carcelaria

Según Sáenz (2016), la Política Pública Penitenciaria y Carcelaria de Colombia,

(...) juegan un papel importante en la formulación de la política pública social, dado que como problema social la adaptación del delincuente a la vida en sociedad, surge de la idea de la interacción de los ciudadanos para con el estado y viceversa, donde el punto de partida para comprender la readaptación del individuo depende de la sociedad enmarcado en los preceptos democráticos de validez, esto es, las complejas reglas para construir, deliberar y decidir, respecto de la retórica de construcción de interés social. (p.80).

De igual manera, el tema de la resocialización es fundamental porque integra temas propios de vivir en sociedad, de cómo el sujeto alcanza metas dentro del Establecimiento, permitiendo desarrollar un sentido de pertenencia por ellos mismos, siendo responsables de su proceso. Donde se manejan esquemas educativos, familiares, laborales y comunitarios.

1.12 Proyecto de mayor impacto

En el Establecimiento Penitenciario La Paz de Itagüí, por medio del dragoneante Carlos Rojas quien ejecutó un proyecto llamado “Trazos de libertad”, donde algunas personas privadas de la libertad lograron expresar sus sentimientos, emociones a través del arte y la cultura. Esta sala de exposición que se encuentra al interior de los patios del establecimiento penitenciario cuenta con 38 cuadros, pues esas personas participaron de la formación artística brindada por el dragoneante Carlos Rojas en conjunto con estudiantes de la Universidad de Antioquia. Se considera el proyecto con mayor impacto porque según Ramírez un interno del establecimiento dijo que, “El dragoneante no nos vio como simples presos, sino como personas y nos dio una oportunidad de soñar y de volar” (Fonseca, 2017, p.1)

A raíz de esto, se vuelve a citar Parra, 2018 (citado en Correa 2018), comento que “es tan grande el impacto porque es la primera sala de exposición que se tiene en el establecimiento”. Además, el dragoneante Rojas en la entrevista del TIEMPO dijo, “desde el arte, hay un cambio de pensamiento en los reclusos como admitir la tolerancia y la sensibilidad que los talleres de arte les vienen inculcando” (Fonseca, 2017, p.1)

2. Diagnostico situacional

Colombia está inmersa en una realidad de consumo de sustancias psicoactivas, los lugares de reclusión, no escapan a esta realidad, de hecho, son espacios que propician el consumo en los consumidores habituales y en los no iniciados que llegan al establecimiento, el espacio de prisionalización es un reflejo de las condiciones y prácticas que se desarrollan por fuera de este, en ese sentido, diversos autores, consideran que:

(...) EL INPEC recibe una población que en general ya ha establecido algún tipo de relación con las sustancias (producción, tráfico y expendio o consumo), o que presenta un alto margen de vulnerabilidad al respecto, por lo cual, constituye un riesgo mayor de expresión de esta problemática en el ambiente penitenciario y carcelario. (Cardona, Barreto, Feriz, Mantilla, 2007, p32).²

Todo el mercado de SPA que circula en las calles de todas las ciudades, lo podemos ver en cada uno de los pabellones que hacen parte de este centro penitenciario; no dejando de hablar de la forma como los internos tratan de complacer sus adicciones con medicamentos formulados a algunas enfermedades como el jarabe para la tos y el tramadol.

(...) El proceso de reclusión trae consigo una serie de cambios en las rutinas de los internos que pueden ser percibidos como elementos estresores y se derivan en múltiples dificultades de interacción y en una baja respuesta frente a las exigencias planteadas por el contexto. Estos elementos, sumados a algunas condiciones propias de los establecimientos de reclusión – como las condiciones de habitabilidad o las restricciones de seguridad-, predisponen al inicio o incremento del consumo de una o varias sustancias, lo cual puede derivar fácilmente en múltiples problemas relacionados con el uso o abuso de SPA. (Cardona, Barreto, Feriz, Mantilla, 2017, p.32)

Ni hablar de los altos precios que el consumidor tiene que pagar por las dosis mínimas que debido al lugar son más disminuidas que en el mercado del mundo exterior, generando a sus expendedores riquezas descomunales, sin pensar en las consecuencias que estas emanan ante la ley y el daño que les hacen a sus consumidores.

Muchos de los internos que son adictos a esta clase de SPA experimentan toda clase de trastornos psicológicos como: trastornos por ansiedad, trastornos relacionados con el uso de alcohol, trastornos relacionados con el uso de cannabis, trastornos relacionados con el uso de la cocaína, trastornos relacionados con opiáceos, trastornos relacionados con sustancias, trastornos por uso de SPA, trastornos de la personalidad, trastornos depresivos, trastornos del sueño, trastornos de ansiedad, trastorno bipolar, trastorno de esquizofrenia, entre otros.

Para identificar el problema central a intervenir se realizó un árbol de problemas, el cual está ilustrado en la siguiente página.

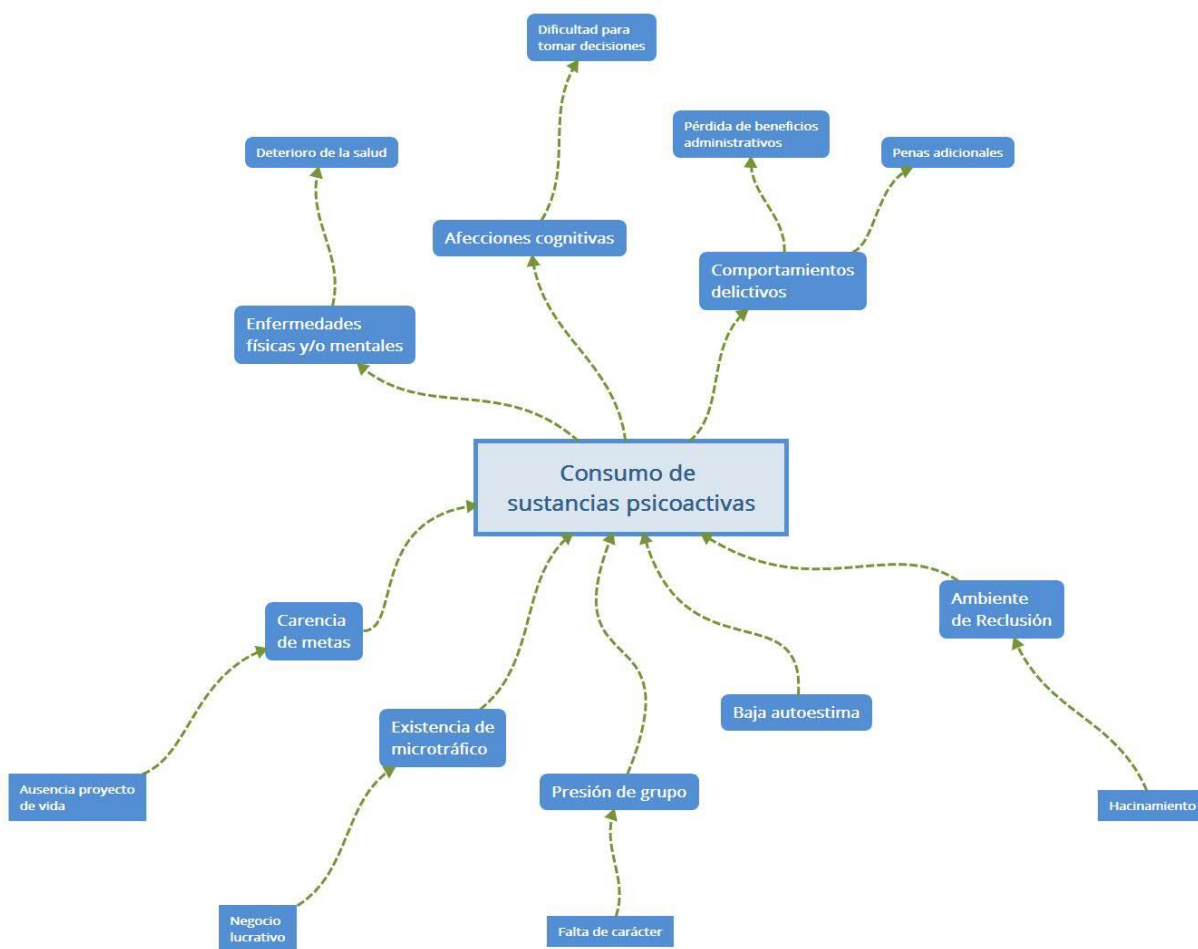


Figura 3: árbol de problemas, Fuente construcción propia

Partiendo de lo anterior se genera esta propuesta con el fin de fortalecer las prácticas de prevención, atención y tratamiento con el objeto de reducir y utópicamente erradicar el consumo de sustancias psicoactivas en el establecimiento penitenciario La Paz, Itagüí.

3. Justificación

Parafraseando a Restrepo Mejía (2006) La adicción a las sustancias psicoactivas es un problema real que se vive ligado a la realidad en los centros de reclusión penitenciaria en todo el país, los que están implementados con el propósito que personas que infringen las normas, paguen su deuda con la sociedad y se restablezcan exitosamente ante la misma. Pero en la realidad muchos de los internos que se encuentran privados de la libertad mantienen un hábito de consumo de drogas SPA dejándose llevar por el ambiente, no logrando así un proceso de rehabilitación y reinserción social.(p10)

Como lo indica Restrepo Mejía (2006) La verdad es que el estar privado de la libertad no cambia las pautas de consumo del individuo; la prisión, más bien, aprovisiona el ambiente que tienden a sostener el uso de SPA, e incluso a iniciar el consumo en aquellos que antes no las usaban, por eso se da un impacto psicológico, moral, y hasta espiritual de quien se ve privado de la libertad, que aparte de enfrentar su propia crisis personal, es estigmatizado y rechazado por la sociedad y hasta su familia, el consumo de psicoactivos se convierte en un problema habitual de fatales consecuencias no solo para los internos sino para la sociedad en general, que apuesta a los centros de reclusión como una institución humanista, eficaz y resocializadora.(p11).

En conclusión el estar privado de la libertad no es motivo para dejar el consumo de drogas, incluso se debería presumir que debido a la dificultad de ingresar este tipo de sustancias por las estrictas medidas de seguridad al ingresar al centro penitenciario se debería dificultar la obtención de las mismas, disminuyendo así para el consumidor su uso, pero la realidad de las cárceles es que no están preparados para atender a personas con problemas de abuso de sustancias SPA generándose un factor de riesgo porque el interno al sentir que perdió sus motivaciones, metas, proyectos de futuro deciden por refugiarse en cualquier sustancia que ayude a perder la noción de la realidad y hay que tener muy en cuenta que las clases de adicciones genera también problemáticas de naturaleza educativa, social, familiar, cultural e individual llevando al individuo a un estado de deterioro significativo.

Es necesario entonces implementar programas que conlleven a la atención, prevención, y tratamiento integral dirigidos a esta población que propenda por elevar los niveles de autoestima, motivación, habilidades sociales y comunicación asertiva que le van a permitir desarrollar factores protectores que le servirán no solo en el ambiente carcelario si no al recuperar tan anhelada libertad.

Es por ello que esta opción de grado para optar al título de psicólogo, se hace necesario, en la medida que permite la información general de las drogas, las consecuencias sobre su uso, su abuso, así como las estrategias para la prevención del consumo y el tratamiento a quienes consumen, permita la reducción del consumo de SPA al interior del establecimiento y el desarrollo de la comunicación asertiva en la medida en que se desarrollen las actividades y se motive al no consumo, a la reducción del mismo.

4. Objetivos

4.1 Objetivo general

Reducir el consumo de sustancias psicoactivas en las personas privadas de la libertad, promover información sobre las consecuencias del abuso de las drogas

4.2 Objetivos específicos

1. Concientizar a los internos de las consecuencias que se dan por el consumo de sustancias psicoactivas.
2. Propiciar una construcción de saberes con base en el conocimiento y manejo de la problemática de las SPA su clasificación y riesgos del consumo.
3. Proporcionar estrategias, herramientas psicopedagógicas, para fortalecer habilidades que conlleven a una reintegración social, funcional, legal, productiva y eficiente, Así como sugerir un abordaje terapéutico con la población consumidora de SPA.

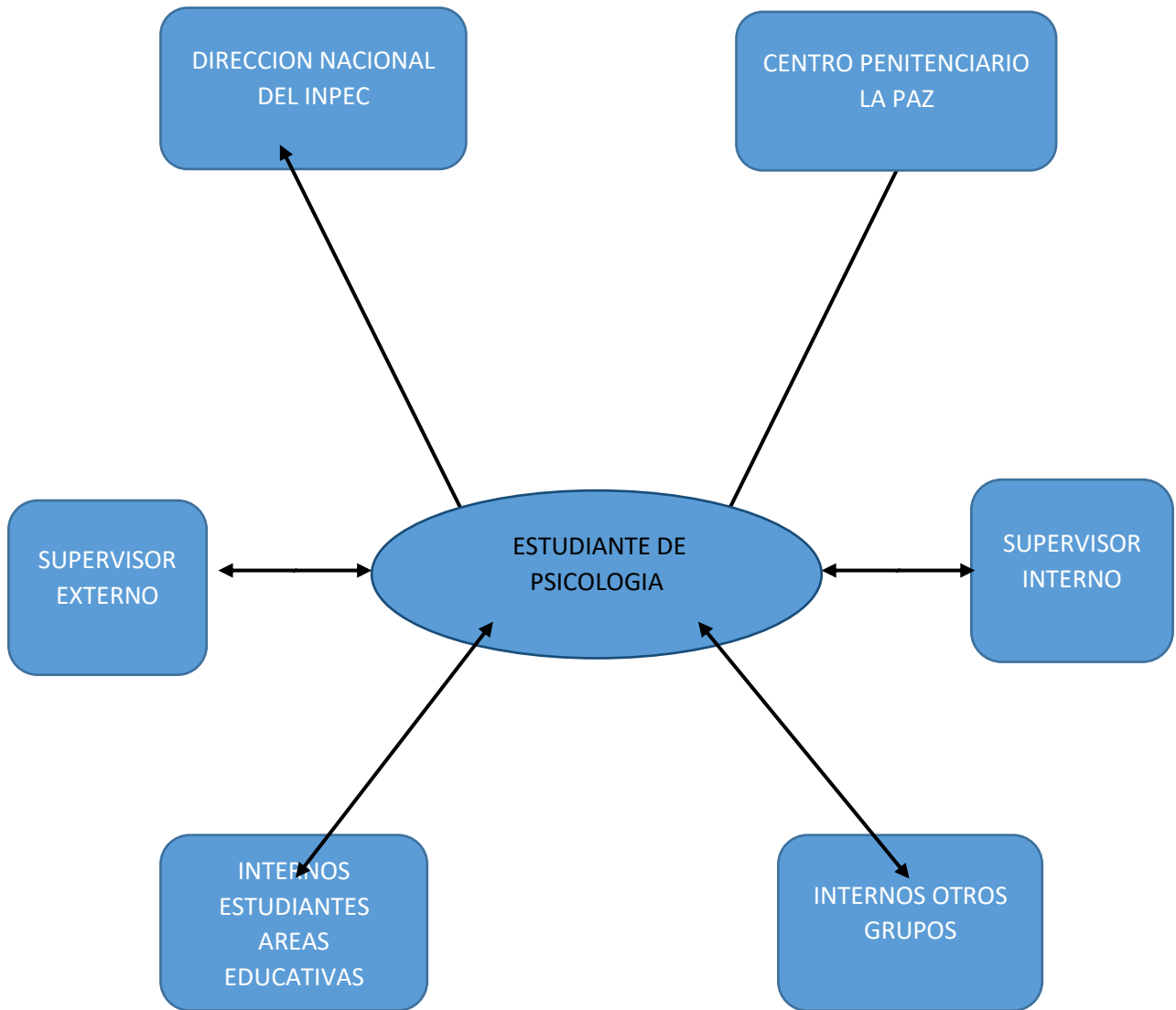
5. Beneficiarios

El presente proyecto **“Promoción, Prevención y Atención Integral de la Farmacodependencia”**, se diseñó para los internos del centro de reclusión penitenciario la **“PAZ”** del municipio de Itagüí del área de educativas, el cual tiene como objetivo informar sobre las drogas y las consecuencias además de fortalecer la comunicación asertiva con el fin de motivar el no consumo y la reducción del mismo.

La población a intervenir son hombres con edades promedio entre los 18 y 55 años, provenientes de diferentes regiones del país y procesados por diversos delitos, con niveles de escolaridad variados ya que se encuentran desde tecnólogos hasta analfabetas. Por el tipo de población que se encuentra en este lugar se realizará una prevención indicada, ya que esta es la utilizada para las personas que se encuentran con el consumo de sustancias psicoactivas y que además ha afectado sus relaciones en otras palabras como diría Eggert (1996) citado por Becoña (2002 pág. 72)

“Se dirige a un subgrupo concreto de la comunidad que suelen ser consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento, dirigiéndose los mismos tanto a los que ya son consumidores como a los que son experimentadores. Se dirigen, por tanto, a individuos de alto riesgo”.

5.1 Relación de los actores implicados en el proceso



6. Marco teórico y metodológico

Este marco teórico está basado en diferentes documentos y lineamientos suministrados por la institución con acompañamiento de fuentes secundarias relacionadas con las temáticas centrales que se abordaron en el proyecto aplicado en psicología.

Para obtener una buena información en este proyecto, se tuvo en cuenta la parte legal y jurídica del consumo de sustancias psicoactivas. Para ello se realizó una breve reseña de las leyes que hacen alusión al uso y consumo de sustancias psicoactivas.

6.1 El consumo de sustancias psicoactivas

A lo largo de la historia, las sociedades han utilizado sustancias psicoactivas que influyen poderosamente sobre el estado de ánimo, pensamientos, y comportamientos de las personas.

El deseo de modificar ese estado de ánimo y el nivel de conciencia han acompañado siempre al hombre y lo han llevado a consumir dichas sustancias. En otras palabras, el fenómeno del consumo de drogas es tan antiguo como la civilización misma. Sin embargo, en las sociedades primitivas, el uso de sustancias psicoactivas tenía una connotación religiosa y socio-cultural; en ese sentido, su uso ritual, se entiende, se produce, y se acepta, por la comunidad (Ministerio de salud de Chile, 1996).

En la actualidad, el uso de sustancias psicoactivas tiene múltiples connotaciones y diferentes grados de aceptación. Debido a la diversidad de criterios y conceptos que han surgido en torno al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas. En ese sentido, la historia nos determina a partir de los años 60, el consumo de psicoactivos en el mundo occidental, presentó una marcada difusión íntimamente relacionada con la protesta social y la construcción de la contra cultura en los Estados Unidos y posteriormente en Europa. A

mediados de los 70 este fenómeno se extrapoló en Latinoamérica, que determinó un cambio en la concepción del fenómeno de las drogas (Restrepo, 2001).

En general, el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas en el mundo ha tenido una clara evolución, y los estudios epidemiológicos han mostrado como el consumo de drogas se ha convertido en un problema de salud pública por sus proporciones epidémicas y porque en su aparición intervienen factores biológicos, psicológicos y socioculturales (Restrepo, 2001).

La magnitud del problema no solo se puede observar en los datos estadísticos sobre su uso, abuso, dependencia, sino también en sus repercusiones en el ámbito social.

Con respecto a la prevención en el tema del alcohol y otras drogas se hace necesario realizar un rastreo de la información ya existente sobre conceptos de drogas, prevención y comunicación asertiva para tener conocimientos claros frente al tema.

-Abuso de sustancias psicoactivas. Se produce cuando hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas que ello acarrea para el individuo.

-Dependencia de sustancias psicoactivas. Se produce cuando hay un uso excesivo de la sustancia que produce consecuencias negativas significativas a lo largo de un amplio periodo de tiempo.

-Dependencia física. Estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de la droga o se influye en su acción por la administración de un antagonista específico.

-El síndrome de abstinencia está constituido por series específicas de síntomas y signos de carácter psíquico y físico peculiares de cada tipo de droga.

-Dependencia psíquica o psicológica. Situación en la que existe un sentimiento de satisfacción y un impulso psíquico que exigen la administración regular o continúa de la droga para producir placer o evitar malestar.

-Droga. Toda sustancia psicoactiva que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste.

-Droga de abuso. Cualquier sustancia, tomada a través de cualquier vía de administración, que altera el estado de ánimo, el nivel de percepción o el funcionamiento cerebral.

-Drogodependencias. Término genérico utilizado para referirnos a todas las drogas o sustancias con poder psicoactivo o psicótropo.

-Intoxicación aguda. Estado transitorio consecutivo a la ingestión o asimilación de sustancia psicótropa o de alcohol que produce alteraciones del nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción, del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas y psicológicas.

Para clasificar las drogas se pueden seguir diferentes criterios, por ejemplo, por su origen (natural, sintético, semisintético), por su estructura química, por su acción farmacológica, por el medio socio-cultural

-Poli toxicomanía, poli adicción o uso de sustancias múltiples. Abuso y dependencia que suelen darse en las personas que teniendo un diagnóstico principal de dependencia en una sustancia psicoactiva al mismo tiempo están consumiendo otra.

-Síndrome de dependencia. Conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo, a menudo fuerte y a veces insuperable, de ingerir sustancias psicoactivas ilegales o legales, aun cuando hayan sido prescritas por un médico. La recaída en el consumo de una sustancia, después de un periodo de abstinencia, lleva a la instauración más rápida del resto de las características de la dependencia, de lo que sucede en individuos no dependientes.

-Tolerancia. Estado de adaptación caracterizado por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga o por la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo grado de efecto farmacodinámico.

-Trastorno dual. Nombre que recibe la coexistencia de patología psíquica y de algún tipo de dependencia.

-Trastornos por uso de sustancias psicoactivas. Denominación que se aplica a todas aquellas sustancias que introducidas en el organismo afectan o alteran el estado de ánimo y la conducta, acarrear trastornos incapacitantes para el consumidor en la esfera personal, laboral, social, física y familiar, y padece síntomas y estados característicos como intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

Vías de administración de drogas. Hay seis vías de administración: la oral, en forma de ingestión, mascado o sublingual; la pulmonar, inhalada y/o fumada; nasal (esnifada); intravenosa; intramuscular o subcutánea; y, rectal. La vía pulmonar es la que permite que la sustancia llegue con mayor rapidez al cerebro, en menos de diez segundos en la mayoría de las sustancias psicoactivas. En todo caso la dosis y frecuencia de consumo es importante para pasar del uso al abuso y a la dependencia.

6.1.1 Tipos de consumidores.

Experimentales: Primeros consumos

Recreativos: usos ocasionales

Abusadores: consumos excesivos

Dependientes: adicción a la sustancia

6.1.2 El consumo de psicoactivos en prisión.

Al igual que en el resto de la sociedad, la droga en prisión es un problema con el cual deberá, en este caso, enfrentarse al sistema penitenciario; y si se quiere intervenir en el proceso de rehabilitación y reinserción social de los internos consumidores, será siempre necesario implementar programas específicos de atención y tratamiento integral dirigidos a esta población.

De todas maneras, es importante dejar en claro que la realidad es que las cárceles no han sido diseñadas para albergar, y mucho menos para atender individuos con problemas de abuso de sustancias psicoactivas e indiscutiblemente, genera uno de los mayores factores de riesgo, asociados al fenómeno de las drogas. Muchas de las personas que entran en la cárcel han tenido un contacto con la droga anterior al internamiento, pero al encontrarse sin nada, después de haber perdido sus motivaciones, metas y expectativas de futuro optan por las drogas.

La realidad es una: a pesar de las diferentes actividades y/o programas implementados al interior de las cárceles (directamente por el estado, o a través de este, por instituciones especializadas en el tema de drogas), los resultados no han sido los esperados, y si, por el contrario, bastante preocupantes, pues ni la oferta ni la demanda de drogas han disminuido en las cárceles del país a pesar de los esfuerzos realizados. Lo cierto es que el tráfico y el consumo de sustancias psicoactivas continúan presentes en nuestras cárceles.

Pero además es innegable que en general en el mundo, el aumento del consumo de drogas en las últimas décadas ha incidido en el incremento de las actividades delincuenciales, pues muchas de estas actividades han sido realizadas por personas que presentan una problemática de adicción de drogas.

En este orden de ideas, resulta imprescindible que las políticas para tratar el consumo de estas sustancias que actualmente existen, revalúen la dimensión del problema, determine sus verdaderos alcances, y a partir de allí construyan nuevos fines tendientes, a lograr una erradicación del consumo a través de un sistema integral, constante y eficiente contra este creciente flagelo en nuestras cárceles.

Estos planteamientos expuestos, entre otros tantos, nos llevan a concluir que hacer frente a las necesidades de aquellos que tienen problemas de drogas en las prisiones constituye un gran desafío para los países en cuanto hace relación a las políticas de salud pública y de reducción de delitos.

En conclusión, un buen porcentaje de personas con problemas de consumo y/o dependencia de drogas se encuentran en los centros penitenciarios y carcelarios del mundo; y es necesario que las administraciones penitenciarias diseñen e implementen mecanismos

de respuesta para enfrentar esta delicada situación, especialmente para generar circunstancias diferentes que intervengan el ciclo de drogadicción-criminalidad. (Restrepo, Mejía,2006, pág. 11,12).

6.2 Marco jurídico legal

6.2.1 Organización de las Naciones Unidas (ONU).

La ONU, desde inicio del siglo pasado, asumió el liderazgo en la lucha mundial contra las drogas ilícitas. Para esta organización el problema de las drogas es un tema de dimensión mundial que supone un grave peligro para la salud, la seguridad y el bienestar de toda la humanidad, y por ese motivo propone combatirlo de manera radical. En esta tarea, las Naciones Unidas han apoyado e incentivado a los Estados a suscribir tratados, y han creado instituciones especializadas, tales como la Comisión de Estupefacientes (CE), la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), la Oficina de las Naciones Unidas para la Fiscalización de Drogas y la Prevención del Delito (ONDCP) y el Programa de las Naciones Unidas.

6.2.2 Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID).

Ha desarrollado un marco de cooperación y de responsabilidad común y compartida. La política de la ONU en materia de drogas fue establecida de manera expresa en la Sesión Especial de la Asamblea General en Nueva York, en junio de 1998, reconocida posteriormente por la Resolución de la Asamblea General del 24 de enero de 2002. En esta Sesión Especial, los Estados miembros y la Organización de las Naciones Unidas hicieron una declaración política con la cual reafirmaron su compromiso con la reducción.

6.2.3 Código Penal (ley 599 de 2000).

Parafraseando a Vergara, A. B. La Huerta, Y. P. Correa, S.P. (2003), el narcotráfico y el lavado de activos se encuentran reglamentados en el nuevo Código Penal, bajo el título XIII “de los delitos contra la Salud “y el título X “Delitos contra el orden económico social”.

En el Capítulo 2, “del tráfico de estupefacientes y otras infracciones”, **ART. 375 del código**, se tipifica como delito la siembra y la financiación de cultivos de los que puedan producirse drogas adictivas; en el art. 376 se penaliza el tráfico, fabricación o porte de estupefacientes; **en el ART. 377** se contempla la destinación ilícita de muebles e inmuebles en los que se elabore, almacene o transporte venta o use drogas ilícitas; **en el ART. 378** se penaliza el estímulo al uso ilícito de dichas sustancias; en el art. 381 penaliza el suministro de drogas ilícitas a menores de edad; **en EL ART. 382** se penaliza el tráfico de sustancias para el procesamiento de narcóticos. En estos Títulos se establecen las penas privativas de la libertad y las sanciones pecuniarias para estas actividades, las cuales oscilan entre cuatro (4) y veinte (20) años de prisión, y multas en cuantía entre dos (2) y cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales.

6.2.4 Ley 30/86 Art.2° (Enero 31).

Esta ley hace las siguientes definiciones en los siguientes incisos:

e) Abuso: Es el uso de droga por una persona, prescrita por ella misma y con fines no médicos.

f) Dependencia psicológica: Es la necesidad repetida de consumir una droga, no obstante, sus consecuencias.

l) Prevención: Es el conjunto de actividades encaminadas a reducir y a evitar la dependencia.

n) Rehabilitación: Es la actividad conducente a la reincorporación útil del farmacodependiente a la sociedad.

6.2.5 Ley 1566/2012

Garantiza la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas. En su Art. 1° reconoce el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas, como un asunto de salud pública y bienestar de la familia, la comunidad y los individuos. Por lo tanto, el abuso y la adicción deberán ser tratados como una enfermedad que requiere

atención integral por parte del Estado, conforme a la normatividad vigente y las políticas públicas nacionales en salud Mental y para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, adoptadas por el ministerio de salud y protección social.

6.2.6 Ley 115/94.

Objeto de la Ley General de la educación: es un proceso de formación permanente, personal y cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y deberes.

6.3 Perspectiva psicológica

El uso de las drogas, entendido como un comportamiento de la persona y especialmente del periodo denominado “de la experimentación adolescente y la búsqueda juvenil” ha sido objeto de la psicología. Sin pretender unificar las vertientes del planteamiento psicológico acerca del uso de drogas, este tiene como propósito general identificar, analizar, e intervenir un patrón de comportamiento que revela una alteración, la cual es mantenida por un sujeto individual. El campo de la intervención está centrado en la disfunción personal y social atendiendo a su condición de síntoma de malestar cultural, o a los comportamientos que produce la droga en el individuo. La recuperación es propuesta como el proceso que permite a cada sujeto estar nuevamente en posesión del ejercicio de su vida personal y social.

Desde este enfoque se inicia la intervención en el tema del estrés, con la identificación de problemas expuestas a eventos estresantes; luego se estudian los factores que modifican las consecuencias y finalmente se desarrollan estrategias para reducir o fortalecer estos factores. A partir de dicho reconocimiento, se caracteriza y tipifica un conjunto de elementos teóricos y metodológicos, el cual muestra lo propio del individuo como el ámbito de análisis en sus relaciones con la droga.

6.4 Comunicación asertiva

Según la RAE, “Comunicación viene del latín comunicativo que significa unión que se establece entre ciertas cosas”, en consecuencia se puede inferir: hacer común un mensaje.

Según la página web psicoactiva.com, la asertividad es

“aquella habilidad personal que nos permite expresar de forma adecuada nuestras emociones frente a otra persona, y lo hacemos sin hostilidad ni agresividad. Una persona asertiva sabe expresar directa y adecuadamente sus opiniones y sentimientos (tanto positivos como negativos) en cualquier situación social”

Entendida de esta manera la comunicación asertiva es una habilidad que pueden desarrollar los seres humanos para expresar de manera clara lo que piensan, sienten o quieren, partiendo de sus derechos y sentimientos y los de las personas que los rodean, teniendo en cuenta que su libertad termina donde empieza la del otro y los sentimientos deben fluir respetando los límites de los otros, sin imponer los intereses propios.

Conjugar estos dos elementos hace que podamos tener buenas relaciones intrapersonales e interpersonales que nos llevan a la autenticidad y el equilibrio con nuestras emociones, posibilitando la construcción de una identidad y una personalidad con tendencia a la madurez. También nos lleva a ponernos en el lugar del otro, para que el mensaje sea claro y sin ambigüedades.

6.5 Modelos teóricos para las adicciones

La adicción según la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el sentido tradicional es una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación debido a la satisfacción que esta causa a la persona.

Para los diferentes modelos teóricos, existen estrategias que facilitan al terapeuta el fácil manejo de este proceso.

6.5.1 Modelo cognitivo constructivista.

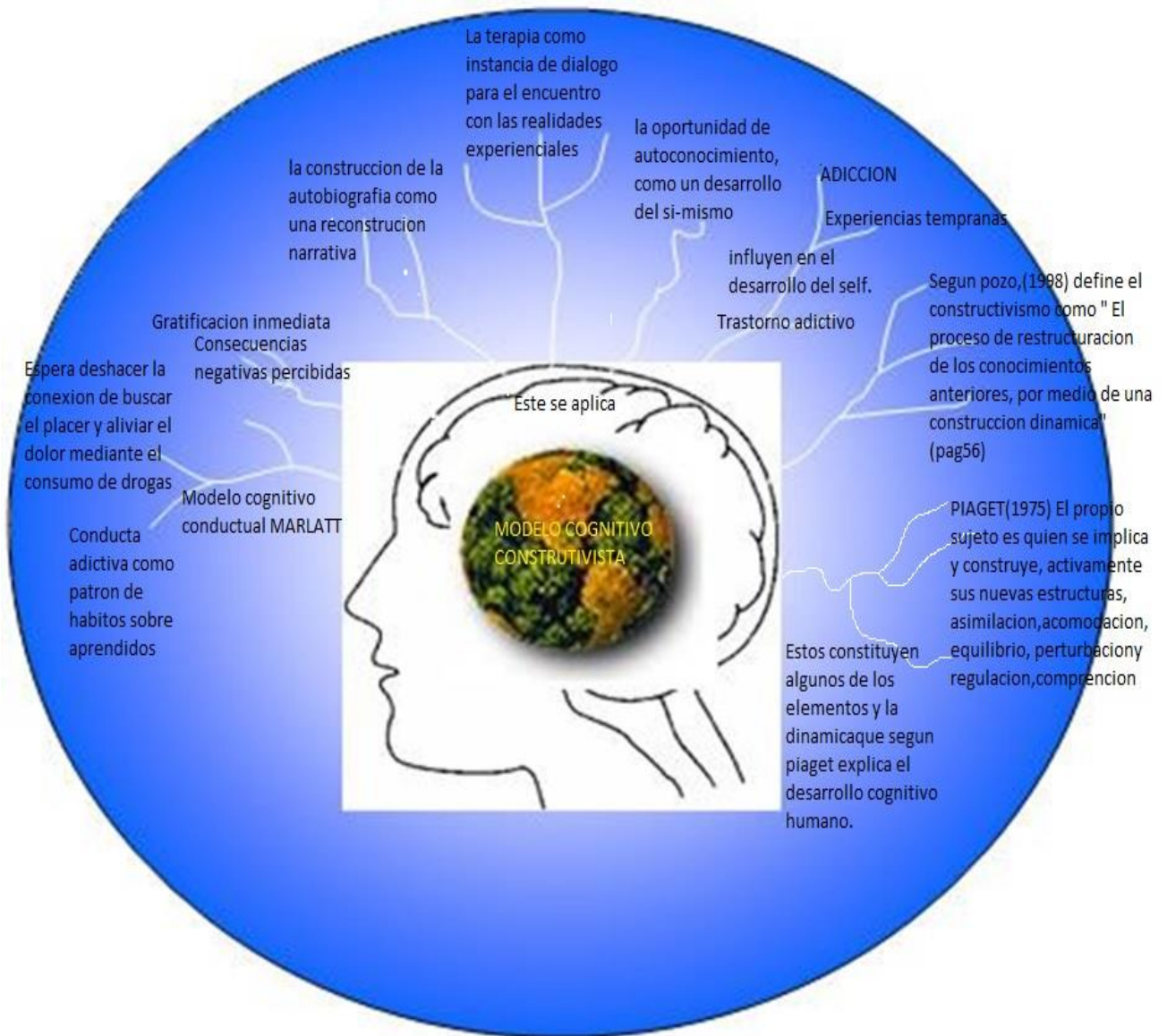


Figura 4, modelo cognitivo constructivista, fuente: creación propia

6.5.2 Enfoque cognitivo conductual

Tratamiento cognitivo conductual		
Concientización y análisis del problema de adicción	Reconstrucción de los vínculos familiares.	Aprendizaje y reforzamiento de habilidades sociales
<p>Psi coeducación: se trabaja sobre los aspectos cognitivos conductuales, sobre las consecuencias que se derivan a mediano y largo plazo del consumo de sustancias, se va confrontando al interno con sus experiencias en forma gradual, teniendo en cuenta, que en esta primera instancia la persona no tiene conciencia de la dimensión del problema de su adicción y su repercusión a nivel biopsicosocio-cultural.</p>	<p>Crear nuevos ámbitos sociales que no estén relacionados con el consumo, trabajar con reestructuración cognitiva para rescatar los afectos de sus figuras parentales, así como vínculos afectivos amorosos irlos integrando, reconstruyendo ya que suelen estar muy afectados y deteriorados.</p>	<p>Como sostén en el proceso de resocialización. Trabajar en la autoestima es fundamental como reforzar la confianza en sí mismo, el sentimiento de autocontrol y el sentimiento de esforzarse por conseguir sus metas, con la terapia cognitivo-conductual se busca dotar al paciente de herramientas que le permitan afrontar situaciones vivenciales conflictivas en forma adecuada generando un cambio en su repertorio cognitivo-conductual y tener la capacidad de reconocer las recaídas conductuales previas a las recaídas de consumo.</p>

Un principio de la psicoterapia plantea que los fenómenos complejos demandan intervenciones complejas (Beutler, Clarkin y Bongar, 2000). El abordaje de las adicciones

demanda, usualmente, la combinación de múltiples intervenciones e inclusive de varias modalidades de psicoterapia simultánea (psicoterapia individual, grupal y familiar). Las intervenciones cognitivo-conductuales pueden combinarse con otras sin dificultad, pudiendo resultar de suma utilidad cuando se trata de una patología dual que responde en forma diferencial a estas intervenciones.

6.5.3 Modelo Gestáltico.

La psicoterapia Gestalt tiene grandes ventajas en el tratamiento de las adicciones, sobre todo en la fase de reinserción a la vida funcional, productiva y satisfactoria. El enfoque Gestalt se considera una terapia de aprendizaje que va del apoyo externo al auto apoyo, que es lo que necesita desarrollar el individuo. Se facilita que el individuo tome las energías de sus creencias negativas y vivencias destructivas. Y al conocerse más, identifica la lucha entre su yo adictivo y su yo sobrio en forma de diálogo interno y así, el yo fortalecido, al relacionarse con el medio ambiente aumenta su conciencia o su capacidad de darse cuenta día a día en el aquí y ahora, hace fluir su energía para la vida y construye una filosofía de vida basada en ocuparse del presente y de lo que hay en él, experimentando y viviendo intensamente lo cómodo e incómodo tanto en emociones como en situaciones sin evadir, y expresar de forma directa, honesta y oportuna sus sentimientos aceptando ser quien es y dejando de querer ser quien no es.

Según Salama (2001) habla acerca de los niveles de intervención donde el tratamiento se lleva a cabo en dos planos generales:

1. Corresponde a la parte pasiva del ciclo Gestalt: en este nivel se encuentra el trabajo psicoemocional el cual abarca la intoxicación y abstinencia, resentimientos y conducta acusatoria, introyectos, miedos y fantasías catastróficas, fijaciones y sensiblería.
 - Reflexionar y decidir
 - Sentir
 - Concienciar
 - Disponerse a la acción

2. Corresponde a la parte activa: donde se encuentra el trabajo ecológico que abarca recuperación, familia, pareja, sexo, amistades, y recreación.

- Expresar y actuar
- Enfrentar
- Ser genuinos en las relaciones
- Fluir

6.5.3.1 Objetivos del tratamiento Gestáltico.

- El control del consumo y la abstinencia, objetivo que se va a lograr a través de la asistencia semanal a grupos, la terapia psiquiátrica, el apoyo de los terapeutas especializados en adicciones y la integración de la familia en el proceso.
- Tras un periodo de abstinencia nos proponemos como segundo objetivo facilitar el proceso de recuperación y aceptación personal para que el paciente incremente progresivamente su “darse cuenta” aceptando ser quien es y no quien querría ser o quien debería ser. En esta segunda etapa combinamos la terapia grupal con la atención individualizada.
- El recurso facilitador básico son las técnicas gestálticas integradas dentro de los grupos de auto apoyo y el seguimiento terapéutico individualizado que van a permitir el tránsito de vivir sometido a una sustancia externa a vivir con mayor auto soporte, conciencia y responsabilidad.

7. Metodología

Este proyecto está diseñado para ser implementado desde:

1. Perspectivas Preventivas (módulo de prevención) INPEC.
2. Modelo psicosocial de la cartilla MODULO sobre prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas proporcionada por el INPEC, con enfoque P.A.S.O.
3. Manual para la prevención de consumo de drogas (proyecto descentralización de políticas de drogas en los países andinos), desde este se trabajarán temáticas basadas en la meta-cognición, humanismo, psicología positiva.
4. Técnica expositora y del taller, esta metodología basada en el constructivismo facilita la creación y expresión espontánea de lo que los participantes piensan, sienten, juzgan, acerca de un tema. Responde a una pedagogía participativa, pues utiliza técnicas que estimulan, sugieren y orientan.

8. Propuesta de intervención

El plan de acción para la intervención se basó en los lineamientos del Sistema P.A.S.O, articula el trabajo entre áreas para generar acciones de carácter preventivo, asistencial y protector, para la población reclusa, encaminada al fortalecimiento del proyecto de vida del interno para responder positivamente en la integración y la convivencia social. Se centra este sistema, ambientando el medio carcelario para generar condiciones formativas en los internos, preservando la seguridad del interno y garantizando su resocialización. Entre las políticas para la aplicación del PASO, se tiene en cuenta que el tratamiento debe ser voluntario, con un lenguaje claro en la inducción, que involucra actividades de tipo educativo, preventivo y formativo desarrolladas en charlas, conferencias y medios tecnológicos que invitan a la auto reflexión y concientización de las consecuencias por el consumo de drogas, generando un saber en lo que se refiere a sustancias psicoactivas, su clasificación y riesgo.

En Colombia se cumple con la estrategia del Plan de Acción y Sistema de Oportunidades P.A.S.O dentro del proceso de resocialización, que amplía y mejora los servicios en las cárceles de país. Este Sistema progresivo P.A.S.O se caracteriza principalmente por la disminución de la intensidad de la pena en función del estudio, conducta y comportamiento, logrando que el recluso pase de ser un sujeto activo que dispondrá a través de su trabajo y conducta de una libertad anticipada. (Legis Colombia, 2011).

El Sistema P.A.S.O prepara al interno paulatinamente para recobrar la libertad para convertir al interno en sujeto activo de cambio durante el proceso de tratamiento sin la necesidad de una excesiva concentración en el aspecto disciplinario, para su proceso de maduración, para que ponga en práctica su auto-regulación constante y voluntaria, aspectos importantes para el constructivismo social y para que pueda interactuar con la realidad penitenciaria para avanzar hacia la libertad, garantizando el fortalecimientos de habilidades para desempeñarse en un futuro, donde se construye el conocimiento desde la asimilación a la acomodación, con los elementos innatos y aprendidos del desarrollo psicológico,

procediendo a la acomodación para modificar las estructuras preexistentes de conducta, introproyectarlas y apropiarlas como propias a la superación, (Muñoz, 2012) al desarrollo de valores como la constancia, la perseverancia, la asertividad en el manejo de situaciones que involucran sentido, estilo y calidad del proyecto de vida (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, 2004).

El área de psicología con proyecto de vida, crecimiento personal, prevención integral VIH-SIDA, prevención en el uso de sustancias psicoactivas, programas de trabajo social de acercamiento con la familia, valoración del cuadro familiar del interno e identificación de su problemática e integración familiar. Existen programas transversales de terapia ocupacional, programas de atención de grupos vulnerados, identificando a grupos minoritarios, restituyendo derechos vulnerados. (Chaustre, Peña y Martínez, 2012)

9. Cronograma de actividades

Actividad	Fecha	Objetivo	Modelo de la psicología
Conceptos básicos en drogadicción y caracterización.	27/05/2019	Identificar y manejar los conceptos más utilizados en el área de la prevención de drogas	Modelo cognitivo conductual
Desmitificación del consumo de drogas, mitos y realidades	29/05/2019	Identificar y enunciar las razones por las que los mitos y creencias culturales facilitan o previenen el consumo de sustancias psicoactivas	Modelo cognitivo constructivista
Factores de riesgo, y factores protectores	05/06/2019	Identificar los factores de riesgo y los factores de protección del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de establecer cómo influyen, aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo.	Modelo cognitivo constructivista
Evolución del comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas	10/06/2019	Conocer la diferencia entre uso y abuso de una sustancia psicoactiva. Identificar los patrones de conducta presentes en el consumo de sustancias psicoactiva.	Modelo cognitivo conductual
Efectos, consecuencias y criterios de identificación del consumo de sustancias psicoactivas.	19/06/2019	Informar a los intervinientes sobre los efectos y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas. Identificar los signos y síntomas del consumo de sustancias psicoactivas.	Modelo cognitivo conductual
Película transportin relacionada con farmacodependencia	24/06/2019	Concientizar a los intervinientes de los daños que se generan por las adicciones a las drogas entre otras.	Modelo cognitivo conductual
Toma de decisiones y resolución de problemas	28/06/2019	Generar herramientas y alternativas en la toma de decisiones y resolución de conflictos	Modelo Gestáltico
Proyección de películas peligrosas	04/07/2019	Orientar por medio de experiencias vividas en un ambiente de conflictos como tomar decisiones y resolver conflictos, y realizar proyecto de vida.	Modelo Gestáltico
Comunicación eficaz y asertividad	08/07/2019	Desarrollar en los participantes la capacidad de identificar la comunicación verbal y no verbal así como su influencia en la comprensión de los mensajes y las relaciones humanas.	Modelo Gestáltico
Proyecto de vida	12/07/2019	Lograr que los intervinientes aprendan a diseñar su proyecto de vida, a formular metas a corto, mediano y largo plazo.	Modelo cognitivo constructivista. Modelo Gestáltico

10. Resultados

En general se intervinieron un promedio total de 30 internos, en diferentes sesiones entre las edades de 20 y 45 años pertenecientes a los grupos de inducción del centro educativo del área de tratamiento y desarrollo. Obteniendo los siguientes resultados:

- ✓ Se realiza la construcción colectiva de saberes sobre las drogas, su clasificación, consecuencias y la búsqueda de alternativas para la reflexión, promoción, prevención y superación de las mismas.
- ✓ Se reflexiona en relación a los tipos de adicciones en el ambiente que conviven.
- ✓ Por medio de los talleres, charlas, videos se logra establecer un nivel de rechazo del alto consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Se consigue que internos quieran tener una actitud de cambio, reflexión y un sentimiento positivo para su vida.
- ✓ Se logra que los internos visualicen un proyecto de vida productivo utilizando como estrategia los “autos”: auto conocerse, auto evaluarse, auto estima e impulsando el deseo propio de cambiar.
- ✓ Se consigue establecer una relación de confianza y respeto entre los internos de los grupos intervenidos y el estudiante reconociéndole como futuro profesional de psicología.
- ✓ Se consigue aumentar la curiosidad de los internos por conocer más acerca de los problemas que causa el consumo de sustancias psicoactivas y los diferentes tipos de drogas que reaparecen en el mundo.
- ✓ Se logra que los internos busquen ayuda profesional del psicólogo del plantel por causa de su adicción y querer alejarse de ella.
- ✓ Se consigue que los internos tengan claro los factores de riesgo y los factores protectores que se dan en el consumo de sustancias psicoactivas.
- ✓ Se adquiere conocimiento desde el análisis psicológico de cada interno en la realización de talleres y participación en las intervenciones.
- ✓ Se consigue encontrar una buena comunicación asertiva en los internos llevándolos a desarrollar comportamientos y actitudes saludables que posibiliten el intercambio de relaciones interpersonales.

- ✓ Los internos encuentran motivación a través de las actividades para el no consumo y la reducción del mismo.

11. Conclusiones

1. Se logra establecer la aprobación del consumo en los internos intervinientes como una consecuencia o manifestación de un problema de raíz.
2. Se estableció el consumo y las adicciones más relevantes dentro del centro penitenciario la “LA PAZ” como el cigarrillo, cafeína, marihuana, cocaína, anfetaminas.
3. Queda reflejado que el consumo de sustancias psicoactivas se da en la vida de los internos por motivos intrafamiliares, desertores en el nivel educativo, influencia del grupo de amigos, ambiente social, maltrato físico y psicológico, considerando la adicción como un estímulo para alejarse de la realidad y tener aspiraciones o ser tenido en cuenta para entrar en el mundo amplio de la delincuencia.
4. Definitivamente se adquiere el consumo en la cárcel como una alternativa fácil para evadir la complicada realidad y diferentes circunstancias que se dan al estar privado de la libertad.
5. Se presenta una falta de apoyo por parte del área administrativa y comando de vigilancia para el profesional del área de psicología y todos sus colaboradores para aplicar los procesos de prevención y promoción.
6. El reforzamiento en las habilidades y los autos genera confianza en los internos para la realización del proyecto de vida.
7. Se puede estimar que, aunque los internos están bajo estrictas medidas de seguridad y control, aun así, se presenta y es evidente la distribución de diversas clases de SPA.
8. Se logra establecer que el consumo de drogas precede a la conducta delictiva. La adicción a las drogas con lleva en gran medida la necesidad de delinquir para poder costearse el elevado costo de las drogas ilegales.
9. El acompañamiento y la orientación en esta clase de temas genera una confianza entre el interno adicto y el practicante, o profesional en el área de psicología conociendo más de cerca su ambiente y hábitos rutinarios, generando una disminución del consumo de sustancias SPA.

12. Recomendaciones

1. El diseño de estrategias o programas dirigidos a la intervención de los internos para reducir y llegar a mitigar el consumo de SPA dentro de los establecimientos y, a su vez, la prevención de la aparición de nuevos casos de consumo.
2. Respetar el proceso de orientación con los internos que conformen el grupo inicial y no ser cambiados en la mitad del proceso de intervención.
3. Llevar a cabo una intervención tanto en el área personal, factores protectores y de riesgo referentes al consumo, autocontrol, reforzar valores morales y éticos y consolidación de estrategias cognitivo-conductuales para la superación de problemas en su medio, así como también el manejo de la ansiedad y el estrés, entre otros, con el propósito de lograr una adecuada atención integral y, en últimas, la resocialización del interno.
4. Fortalecer en cada proceso la gestión de los autos desde la meta –cognición para cada persona.
5. Incentivar al interno a construir un proyecto de vida que le permita una re significación de la existencia para la persona.
6. Crear grupos de ayuda con los internos que se encuentran clasificados como consumidores.
7. Sugerir a la dirección del centro penitenciario más apoyo para el profesional encargado del área de psicología.

13. Referencias

- Becoña, Iglesias. E (2002) *Bases científicas de la prevención de las Drogodependencias*, Madrid: Ministerio del interior.
- Cardona, H.H., Barreto, C., Feriz, D.A., Mantilla, Z.L. (2007). *Programa de Prevención Integral a la drogadicción en el sistema penitenciario y carcelario colombiano*.
- Castaño, M.M. (2017). *Intervención en la Promoción, Prevención y Atención del consumo de sustancias psicoactivas en las internas de la Reclusión de Mujeres el Pedregal-Medellín*. Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.
- Chaustre, N. T., Peña, J. P., & Martínez, J. G. (2012). *Exclusión y discriminación de las personas en condición de discapacidad en las políticas públicas del municipio de San José de Cúcuta*. *Revista Academia & Derecho*, 3(4), 109-122.
- Jaramillo, J.C, (2013). Rendición de cuentas del establecimiento penitenciario de alta y mediana seguridad carcelario de alta seguridad reclusión especial justicia y paz Itagüí – EPAMSCAS ERE JP Itagüí periodo enero a diciembre del año 2012. {Documento privado}.
- Moronta, E. (2014). Modelos Teóricos para las adicciones. Recuperado de: <https://eduardoxoz.wordpress.com/2015/05/31/modelos-teoricos-para-las-adicciones/>
<http://www.psicoactiva.com/tests/asertividad.htm>
- LEGIS Colombia. *Gobierno radicó proyecto de reforma al Código Penitenciario y Carcelario*. (Recuperado 28 octubre 2011). Disponible en Internet en: http://www.legis.com.co/BancoConocimiento/I/informacion_de_interes_-_gobierno_radico_proyecto_de_reforma/informacion_de_interes_-_gobierno_radico_proyecto_de_reforma.asp
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario,INPEC. *Plan de acción y sistema de oportunidades P.A.S.O*. Bogotá: Imprenta Nacional; 2004.

Real Academia Española. (2014). Diccionario de la lengua española (23ava ed.). Madrid, España. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

Restrepo Mejía. (2006). Propuesta para la atención del uso disfuncional de sustancias psicoactivas en el contexto carcelario Colombiano con el enfoque de comunidad terapéutica. Universidad Pontificia Bolivariana. Bogotá, Colombia. ISBN 978-958-440065-9

Universidad Pontificia Bolivariana. (2006). *Propuesta para la atención del uso disfuncional de sustancias psicoactivas en el contexto carcelario Colombiano con el enfoque de comunidad terapéutica*. Bogotá, Colombia. ISBN 978-958-440065-9