



Sistematización de la Práctica Profesional de Psicología en la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso en el Municipio de Girardota Antioquia

Sandra Saldarriaga Hoyos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia - Choco

Sede Bello

Programa Psicología

Noviembre de 2020



Sistematización de la Práctica Profesional de Psicología en la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso en el Municipio de Girardota Antioquia



Sandra Saldarriaga Hoyos

Asesor

Rubén Darío Cardona López.

Docente Psicología

Campo de práctica:

Fundación Teo Terapéutica el Paraíso

Asignatura:

Opción de grado II

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia - Choco

Sede Bello

Programa Psicología

Noviembre de 2020



Dedicatoria

Este trabajo está dedicado primero que todo a Dios, por darme salud y fuerzas para continuar a pesar de todas las adversidades que se presentaron durante la realización del mismo.

A mi familia, en especial a mi mamá que me apoyó desde el momento que dije que iba a iniciar la carrera y por decirme que “yo misma debía ponerme a trabajar para pagarme los estudios y conseguir lo que quería para ser alguien en la vida”, por estar en los momentos difíciles, ya que gracias a esto hoy puedo ser quien soy.

Agradecimientos

Quiero agradecer a la Fundación Teo terapéutica el Paraíso por permitirme realizar las prácticas y su sistematización como trabajo de grado. Por el aprendizaje, tiempo y confianza que depositaron en mí.

A mi familia; por estar ahí en todos los momentos que los necesité, a aquellas personas que estuvieron apoyándome, en especial a mis amigos y colegas que conocí gracias a la carrera, los que me brindaron fuerzas y ánimos en los momentos de adversidades.

A los profesores que con su conocimiento y experiencia fueron cruciales en mi formación profesional.

Contenido

Introducción	7
Resumen	9
Abstract	11
1. Fase del ver	12
1.1 Descripción del escenario de práctica	13
Misión	20
Visión:	21
Filosofía.....	21
Valores Corporativos	22
Objeto Social de la Fundación Teoterapéutica el paraíso	23
<i>Rol del Psicólogo Social</i>	23
2. Fase del Juzgar	25
1.1 Diagnóstico y Marco teórico del diagnóstico	25
1.1.1 Marco referencial	30
1.1.2 Tipología	37
3. Fase del Actuar	40
3.1. Justificación de la estrategia de intervención	40
3.2. Objetivo de la estrategia de intervención	43
1.1.3 Objetivo general:.....	44
1.1.4 Objetivos específicos:	44
3.3. Actividades	44
3.4. Recursos y propósitos de las actividades	45
3.4.1. Actividad: Centro de Escucha	45
3.4.2. Actividad: Talleres reflexivos	46
3.5. Cronograma de actividades	50
4. Fase de Devolución Creativa	53
4.1. Aciertos	54

4.2. Dificultades	56
4.3. Análisis del cumplimiento de los objetivos.....	56
4.4. Recomendaciones y/o sugerencias a la agencia	57
4.5. Conclusiones	58
4.6. Reflexión teórica de la práctica profesional	59
Referencias	62
Anexos.....	65
1.1.1 Talleres realizados	65
1.1.2 Evidencias fotográficas	77
1.1.3 Historia clínica.....	82
1.1.4 Cierre de casos.....	83
1.1.5 Consentimiento informado	84

Introducción

El presente informe contiene la sistematización de las experiencias obtenidas en el ejercicio de las Prácticas Profesionales de Psicología I, II, III, durante los años 2019 y 2020 como estudiante de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO, Sede Bello, llevadas a cabo en el escenario de práctica Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

La intervención fue llevada a cabo con un enfoque praxeológico (acción práctica y reflexiva) estructurado desde cuatro momentos: ver, juzgar, actuar y devolución creativa. El enfoque exige que el estudiante haga una reflexión crítica sobre el quehacer y la experiencia adquirida en el escenario de la práctica profesional. Esto nos lleva a realizar acciones socialmente responsables consigo mismo, el otro, ejecutando acciones transformadoras que beneficien a todos los involucrados, escenario e práctica, como estudiantes.

Este informe habla de la historia, la población y funcionamiento del escenario de práctica, el proceso de observación, investigación y recuperación de información desde fuentes primarias y secundarias, la cuales se utilizaron para la construcción de la fase del ver durante la experiencia profesional. También se habló del rol del psicólogo, se realizó el diagnóstico, de acuerdo a lo encontrado en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso como problemática, esto abarcando la fase del juzgar. Seguidamente para la fase del actuar, se llevó a cabo la propuesta y ejecución de la intervención dirigida a atender la problemática priorizada. Por último, en la fase de la devolución creativa se hizo el balance de los aciertos y objetivos alcanzados, las dificultades, los factores que se intervinieron, sus resultados y las reflexiones que deja todo el proceso como parte del aprendizaje cuando se está inmerso en un contexto.

Esta intervención se basa primordialmente en fortalecer la participación de las familias y los usuarios de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso dentro del proceso de recuperación, adicional recordar la importancia que tienen las familias al implicarse dentro del proceso de rehabilitación de los internos con problemas en drogadicción y alcohol, creando una responsabilidad y participación dentro de las actividades y temas propuestos para la ejecución de esta.

Resumen

En el presente informe de sistematización de la práctica profesional en psicología, se hace una revisión de los factores generadores en la falta de participación de las familias dentro del proceso de rehabilitación, que permitieron establecer un plan de intervención adecuado para fortalecer la participación de las familias y los usuarios en las actividades propuestas, teniendo como base algunas teorías, investigaciones que contribuyeron positivamente al logro del objetivo de la propuesta.

Se exponen aspectos importantes relacionados con la problemática y las posibles estrategias de afrontamiento donde para ello se tuvieron en cuenta y emplearon técnicas de intervención que permitieron acceder a la información necesaria para darle un giro positivo a la necesidad de la Fundación con las familias y los usuarios y por sobre todo posibilitar en la psicóloga en formación, que lidera la intervención, una reflexión crítica constante sobre todo el proceso transformador de la realidad, tanto de institución, como la propia en cuanto persona y psicóloga en formación.

Se obtiene como resultado la creación de un centro de escucha y la ejecución de varios talleres reflexivos con temas como: la coadición familiar, codependencia familiar, comunicación familiar, habilidades sociales, control de emociones, reafirmación familiar, reinserción familiar y social. También se logró que la institución tuviera más apoyo con las familias, las hiciera participes del proceso de rehabilitación y solicitara a las universidades más practicantes de psicología y trabajo social.

Palabras clave: Rehabilitación, Familias, Drogadicción, Alcoholismo

Abstract

In this report on the systematization of professional practice in psychology, a review is made of the factors that generate the lack of participation of families in the rehabilitation process, which allowed the establishment of an appropriate intervention plan to strengthen the participation of families and users in the proposed activities, based on some theories, research that contributed positively to the achievement of the objective of the proposal.

It presents important aspects related to the problem and possible coping strategies where to do so were taken into account and used intervention techniques that allowed access to the information necessary to give a positive turn to the need for Foundation with families and users and above all to enable the psychologist in training, which leads the intervention, a constant critical reflection on the whole process of transforming reality, both as an institution, and one's own as a person and psychologist in formation.

It results in the creation of a listening center and the execution of several reflective workshops with topics such as: family co-determination, family co-dependency, family communication, social skills, emotion control, family reaffirmation, family and social reintegration. It was also possible for the institution to have more support with families, to make them participate in the rehabilitation process and to request from the universities more practitioners of psychology and social work.

Keywords: Rehabilitation, Families, Drug addiction, Alcoholism

1. Fase del ver

La fase del ver, “es una etapa esencialmente cognitiva donde el profesional/praxeólogo recoge, analiza y sintetiza la información sobre su práctica profesional y trata de comprender su problemática y de sensibilizarse frente a ella”. (Juliao, 2011, p.36).

Por lo anterior, la fase del ver fue el primer paso que realizó la practicante de psicología en el campo, donde se realizó la recolección de información, evidenciando la problemática como carencia de la inclusión de las familias en el proceso de rehabilitación de los usuarios de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, el conocimiento teórico y a su vez siendo un agente de cambio consiguiendo resolver conflictos, cumpliendo logros propuestos y contando con una mejor disposición para aprender y asumir responsabilidades y retos.

Según Juliao: la auto-observación es un primer distanciamiento de la práctica donde pretende mejorar. Trata de una etapa de escucha participativa, con el fin de encontrar las palabras que permitan narrar la práctica, de modo que logren separar los elementos clave de esta (más allá de una primera comprensión), analizarlos e identificar sus fortalezas y debilidades. (Juliao, 2011, p. 91).

1.1 Descripción del escenario de práctica

En este primer momento empiezo a caracterizar la Fundación, dando una mirada completa tanto al lector como a mí en este proceso de recolección y observación de información, de conocer a detalle la funcionalidad de la institución, los usuarios y de su proceso en general.

La Fundación Teoterapéutica¹ El Paraíso ubicada en el Municipio de Girardota es una entidad sin ánimo de lucro, la cual cuenta con 5 años de experiencia, en estos se han podido recuperar 43 personas las cuales se han sostenido en su sobriedad. Allí se brinda servicio a una población mixta como personas en condición de calle, pacientes psiquiátricos, e incluso menores de edad los cuales tienen autorización por sus acudientes, también adultos mayores consumidores de sustancias psicoactivas como Cannabis (marihuana, hachís), perico, cocaína, basuco, pegante (sacol o gale), alcoholismo y ludopatía.

Así mismo, la Fundación tiene como principio fundamental crear en los usuarios una conciencia sobre su enfermedad, generando un cambio por medio de las intervenciones psicológicas y terapéuticas, lo cual favorece en primer lugar al paciente, a las familias y a la sociedad, cada reeducado se transforma en un ser nuevo que ha de aportar conocimiento y experiencia, convirtiéndose en la fuerza detonante para impulsar el cambio en aquellos que están inmersos en la adicción, al demostrar que es posible superarse.

¹ Las Comunidades Teoterapéuticas el manejo se hace fundamentalmente desde lo que en ellas se concibe como la espiritualidad, desde principios religiosos e ideológicos basados en la Palabra de Dios y actividades como la oración comunitaria y la meditación. (Murcia M, Orejuela J, 2014, p 161) Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539424012DB> Redalyc

La institución ofrece un tratamiento integral que consta de 6 meses con diferentes actividades, terapias y sesiones donde se atiende de forma directa al residente, logrando de esta manera la efectividad del proceso, el cual se encuentra a cargo de un grupo interdisciplinario (psicólogo, terapeutas, enfermero, regente de farmacia y demás grupos de trabajo) en el cual se abarca la estructura cognitiva y conductual de los pacientes; lo que permite obtener un proceso con probabilidades de cambio, recuperación, dándoles el propósito de reeducar a los nuevos residentes y a contribuir en un cambio social.

Para iniciar el proceso de rehabilitación, el aspirante establece contacto vía telefónica con la institución, quien le brinda la orientación sobre el tratamiento asignándole una cita donde es atendido en compañía de un acudiente. En esta se les realiza una entrevista inicial donde se le indaga sobre su deseo de participar y apoyar el tratamiento. De ser así, se les presentan los requisitos a diligenciar:

1. Examen médico general
2. Suscripción de un contrato terapéutico, donde acepta y se compromete a cumplir su plan de tratamiento.
3. Entrevista con el Psicólogo de la fundación, para ser evaluado y determinar su admisión a la institución o su remisión a otro centro.
4. Durante su proceso de admisión se le leerá el manual de convivencia y el reglamento interno al usuario.
5. Cancelar un valor de tratamiento por usuario. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, S.F)

Dentro de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso se maneja el proceso de rehabilitación por medio de las siguientes fases:

1. Compromiso existencial, concientización, aceptación y adaptación.

“Es la primera etapa del proceso. Esta fase le permite a usted irse adaptando al ambiente terapéutico y desintoxicar poco a poco su organismo y su mente de las sustancias consumidas. El usuario se acoge dentro de la comunidad, se concientiza que tiene un problema de adicción², se sensibiliza frente a su aceptación de la realidad, se orienta sobre su adaptación al espacio, de normas (convivencia) y diario vivir. Propicia que experimente la necesidad real de cambio y que se vaya comprometiendo cada vez más con su recuperación. Es importante el deporte, la sana alimentación, el corte con las personas y situaciones que tienen relación con el pasado adictivo.” (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013)

2. Introspección, identificación y crecimiento.

“En la segunda fase del tratamiento, se busca que los usuarios adquieran sentido de responsabilidad a nivel de su vida, de sus actos, de su familia y de la comunidad. Debe de ser generativo y un modelo a seguir. Debe haber aclarado la mayor parte de su problemática y manejarse con autonomía. Etapa en la cual el usuario tiene la capacidad de adquirir responsabilidades frente a la planta física, en frentes terapéuticos y psicológicos.

El usuario debe dinamizar el trabajo individual de crecimiento personal, orientar asertivamente a los usuarios de Fase Uno (Compromiso Existencial).” (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013)

² “Adicción” es un término antiguo y de uso variable. Es considerado por muchos expertos como una enfermedad con entidad propia, un trastorno debilitante arraigado en los efectos farmacológicos de la sustancia, que sigue una progresión implacable. (World Health Organization. (1994)) Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44000>

3. Crecimiento intensivo.

“En esta fase del proceso se busca que el residente crezca intensivamente donde desarrolle una personalidad positiva y sana, que acepte su historia personal, Interviniendo sus problemáticas, que tenga actitud de liderazgo y manejo conveniente de la autoridad, que modifique las fallas no superadas y que clarifique, finalmente, su proyecto de vida.

Etapa en la cual el usuario está preparado para la resolución de conflictos tanto internos como externos y tener el control de sus emociones y sentimientos, debe tener claro la identificación de patologías conexas a la adicción, problemáticas identificadas, manejar asertivamente su rol de autoridad y delegación de funciones frente a usuarios, planta física, organización de educativas y terapias, tener total conocimiento de funciones realizadas por el grupo STAFF. Al ser de tercera fase deben velar por mantener el ambiente terapéutico, sirviendo de apoyo.” (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013)

Además de las fases anteriores, la Fundación Teoterapéutica el paraíso realiza actividades psicoterapéuticas las cuales trabaja con las diferentes esferas del usuario, contando con una estructura y siguiendo una metodología específica enmarcada en un modelo cognitivo conductual; por otra parte, realizan terapias individuales, grupales, deportiva, de conducta y confrontación.

³ La relación educativa en una Comunidad Terapéutica para Toxicómanos es un proceso dinámico. La comunicación resultará de suma importancia para que, dentro del marco institucional, los usuarios reconstruyan sus modos de pensar, de sentir, de relacionar y de interrelacionarse. (Muñoz, F. A, 2004, p. 144) Recuperado de: <https://papiro.unizar.es/ojs/index.php/ais/article/view/277>

También es importante dentro de este proceso la creación y conformación del proyecto de vida, con este los usuarios sienten una motivación para seguir adelante dándole un por qué y un para que a la existencia y con esto le otorgan un sentido al presente.

La fundación Teoterapéutica el Paraíso, ha venido robusteciendo el portafolio de servicios y su modelo de atención con los usuarios, ha tenido desarrollos con respecto a los esquemas conductistas iniciales de las comunidades terapéuticas, trabajan más desde lo humano creando conciencia de la importancia de partir en el presente una nueva etapa de su vida y comenzar a hacer un proceso de sanación hacia el pasado y los sucesos vividos.

La Fundación Teoterapéutica el Paraíso tiene como objetivo de prevención construir una juventud, vejez, familias y comunidades saludables, seguras y trabajan con las siguientes terapias:

Objetivo de tratamiento: Tener una final abstinencia de la droga para que se restablezca por completo la salud, dignidad y seguridad del individuo.

Estos objetivos se empiezan a trabajar por medio de las siguientes terapias:

➤ **Expresión de sentimientos:** Implica que el residente exprese todos los resentimientos, miedos y pensamientos que tiene reprimidos y en que no han podido expresarlos, con diferentes actividades y terapias se buscaran la expresión de cada uno de los resentimientos que guardan en su inconsciente.

➤ **Señalamiento de actitudes:** Es crear en los residentes una mentalidad positiva en la cual sus pensamientos estén en un estado positivo y se haga expresión y negación de lo negativo.

- **Dinámicas:** Crear actividades de aprendizaje y recreación en la cual el residente mantenga su tiempo y mente ocupada.
- **Terapia deportiva:** Consolidar grupos de equipos y actividades lúdicas en la cual el deporte sirva de crecimiento espiritual y personal. (Estas terapias serán dictadas en bloques de 4 horas semanales por profesionales en educación física).
- **Terapia Individual:** Se destinará terapias individuales en la cual se lleve un proceso profesional en la cual se exprese y se proteja la intimidad de los residentes.
- **Terapia grupal:** Se realizarán diferentes terapias grupales en las cuales se centrará en fortalecer la comunicación y la convivencia de los residentes, como las diferentes necesidades que se vean necesarias trabajar en grupo.
- **Terapia ocupacional:** Se crearán grupos interdisciplinarios los cuales tendrán las capacidades y habilidades de brindar clases o talleres dependiendo de las habilidades y conocimientos que los residentes posean.
- **Terapia de conducta y confrontación:** Con el grupo de trabajo se realizan terapias para cambiar y confrontar las conductas y costumbres creadas y recorridas en los residentes durante su proceso de consumo.
- **Terapias Espirituales:** Se dará cátedra abierta en la fortalecer la fe en un ser supremo siendo él una fuente de vida y motivación para reponerse a las dificultades.
- **Terapias vocacionales:** Es una orientación que permite a los residentes centrar sus ideas para saber elegir que desean estudiar o que proyectos tienen previstos para cuando obtengan su diploma de reeducado.

➤ **Terapia educativa sobre la enfermedad:** Este tipo de intervención le ofrece a cada residente y familia saber características de su enfermedad para así poder afrontarla y no dejarse persuadir por la adicción.

➤ **Proyecto de vida (socio-laboral):** La creación y conformación de un proyecto de vida es fundamental para el residente en su proceso, por lo tanto, dictarán clases y talleres en el cual se crearán y fortalecerán los proyectos de cada uno como fuente de motivación al momento del rehabilitado volver a la calle. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013)

Trabajan con el individuo para que este cree una conciencia de la importancia de una nueva etapa en su vida y comenzar a hacer un proceso de sanación hacia el pasado y los sucesos vividos.

El estar en este lugar no es algo fácil para algunos, pues estar internados cumpliendo unas normas y actividades les hace difícil cumplirlas ya que venían de un lugar donde podían “hacer lo que querían” donde solo era pedir, buscar y tener lo que necesitaban para subsistir, otros buscan salir de esa situación que los estaba llevando a perder sus vida y en especial sus familias, aquellas que han estado ahí acompañándolos en cada uno de los procesos terapéuticos realizados porque para muchos no es la primera vez, si no que han tenido otros tratamientos los cuales no terminan o terminan y recaen.

Algunas familias, manifiestan alegría al ver que sus seres queridos han aceptado un cambio y otras no están tan motivadas porque han perdido la esperanza y la confianza en ellos por sus recaídas, pero en el proceso de recuperación también es importante incluir el círculo familiar

porque estas personas también deben concientizarse del problema que tiene con la adicción, sensibilizándolos a que acepten la realidad en la que están y poder enfrentarse a esta enfermedad y hacerlos partícipes de esta recuperación.

En la Fundación Teoterapéutica el Paraíso se enfocaban por el tratamiento y bienestar de los usuarios, pero las familias solo frecuentaban el lugar para visitar a los seres queridos que viven allí, cada semana les daban un reporte de cómo iba esta persona en el lugar o si hay alguna novedad, pero no tenían un apoyo profesional como psicólogos o trabajadores sociales que les pudieran brindar un acompañamiento para que reconocieran la situación por la que estaban pasando y hacerlos partícipes de esta.

Con esta problemática del adicto las familias se ven afectadas, porque algunas no tienen conocimiento de las consecuencias que esta enfermedad del consumo ⁴ les puede ocasionar y los problemas que sufren tanto ellos como el adicto, y que para esto se hace necesario pedir ayuda de profesionales para que se informen, se orienten del cómo esta enfermedad afecta tanto al usuario y a su círculo familiar, para que les den un apoyo incondicional en la recuperación del interno como la familia y así consigan una tranquilidad y armonía familiar.

Misión:

“La Fundación TeoTerapéutica el Paraíso es una entidad sin ánimo de lucro, cuyo fin es la orientación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y resocialización de personas con problemas

⁴ El modelo médico tradicional: Considera la dependencia de las drogas como una enfermedad caracterizada por una pérdida del control del individuo sobre su consumo. Esto significa que la dependencia de las drogas es considerada un fenómeno vinculado exclusivamente a procesos internos del propio sujeto y para entenderla bastará apelar a la interacción entre la biología humana y las características farmacológicas de las drogas. (Pons Diez, Xavier, 2008, p. 163- 166)

de uso y abuso de sustancias psicoactivas, alcoholismo y conductas disfuncionales; donde buscan a través de diferentes modelos de terapias ayudar y crear herramientas para que el usuario en rehabilitación le dé y encuentre un sentido a su existencia “. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, S.F)

Visión:

“Ser una de las instituciones más sólidas y reconocidas en el ámbito Regional, Departamental y Nacional por tener un proceso de restauración eficaz ayudando a restaurar la vida del adicto, formando personas con la capacidad de fortalecer sus esferas personales; además de lograr ser los mejores en materia de prevención y recuperación en el uso y abuso de sustancias psicoactivas”. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, S.F)

Filosofía

“La filosofía de la Fundación TeoTerapéutica el Paraíso se basa en la creencia que cada individuo debe ser responsable con su vida dueño absoluto de ella y de ser conscientes de que la dignidad es algo primordial en la vida de todo ser humano.

Nuestra meta es de madurez, respeto y amor propio para poder reincorporarnos a la sociedad y ser personas proveedoras de paz y tranquilidad”. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, S.F)

En la Fundación TeoTerapéutica el Paraíso buscan generar un bienestar social y una calidad de vida en los sujetos que son participes de la misma, propiciando espacios de socialización y esparcimientos a fin de crear y apoyar el proceso de reconstrucción de autonomía, identidad, fortalecimiento de habilidades, entre otros que ayudan al desarrollo humano y social.

Valores Corporativos

La Fundación Teoterapéutica El Paraíso cuenta con los siguientes valores corporativos:

Respeto: por la vida, por la diversidad, por el tiempo del otro y su entorno social.

Solidaridad: no somos indiferentes frente a las situaciones de los demás y del entorno.

Eficacia: nos preocupamos por proyectar de manera oportuna nuestro perfil profesional buscando el mejoramiento de la calidad de vida de nuestra población.

Lealtad: fidelidad al compromiso de defender lo que creemos y en quienes creemos, en los buenos y malos momentos.

Bondad: disposición permanente de hacer el bien de manera amable, generosa y firme.

Misericordia: tenemos un corazón compasivo por los que sufren.

Responsabilidad: respondemos por nuestras acciones, nuestras obligaciones y por los compromisos institucionales.

Humildad: es el reconocimiento y aceptación de las cualidades y limitaciones de cada uno y de los demás, que permite tener una vida sencilla, transparente y armónica.

Constancia: es la firmeza y perseverancia del ánimo en los diferentes compromisos y propósito.

Sentido de Pertenencia: capacidad de sentir y querer como propio todo aquello que se encuentra en el entorno.

Justicia: valor que permite dar a cada cual lo que corresponde, y obrar con equidad en cualquier circunstancia.

Gratitud: actuar y expresarnos con amor fraternal hacia la naturaleza, hacia Dios y hacia todos.

Compromiso: la capacidad de cumplir lo prometido a partir de la palabra y declarar sus principios. (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013)

Objeto Social de la Fundación Teoterapéutica el paraíso

“El objeto social de la Fundación Teoterapéutica El Paraíso actualmente tiene una amplia cobertura en la atención de la población en general, desde la primera infancia, adolescentes, adultos y adulto mayor, donde se les brinda a los usuarios una atención integral de alimentación, estadía, educación, recreación, y acercamiento familiar.” (Fundación Teoterapéutica El Paraíso, 2013).

Rol del Psicólogo Social

En la Fundación, no existía el cargo de psicólogo permanente, pues todo el proceso de la entrevista inicial e historial clínica eran realizadas o por los mismos operadores terapéuticos o por una psicóloga externa, tampoco había practicantes de psicología.

La directora por factores económicos aun no podía contratar un profesional de psicología, por lo que acudió a las alcaldías tanto del Municipio de Girardota y de Copacabana para que pudieran apoyar a la Fundación con todo el proceso de las dimensiones del desarrollo de los pacientes y los talleres educativos que se realizan, quien acepto el apoyo fue la Alcaldía de Copacabana que con convenio con la Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO, Sede Bello, pudieron darle la oportunidad a una estudiante para que pudiera realizar su práctica profesional.

A continuación, se hace una descripción del rol de psicólogo social:

Según el Colegio Colombiano de Psicólogos, los psicólogos sociales proponen la formulación misma de teorías y aplicaciones prácticas como aproximación para comprender la realidad. Su

rol ha ido ampliando hacia la atención en crisis, los desastres y la rehabilitación social, estudiando y aportando alternativas de solución a problemáticas sociales del país como el desplazamiento, la reinserción social, la violencia intrafamiliar, entre otros, desde la perspectiva de la observación, análisis y conceptualización de la dinámica generada por las relaciones entre actores, el manejo del liderazgo, el desarrollo de capacidades para la negociación y de diversas situaciones y contextos en los cuales la propuesta de generación de cambios para las personas y sus contextos encierra el objetivo de ser agente dinamizador de condiciones y animador de la acción social en procesos complejos. A nivel de las comunidades el psicólogo especialista desarrolla capacidades para poner en valor el potencial que posee el grupo. («COLPSIC - Colegio Colombiano de Psicólogos», s. f.).

El psicólogo social en la Fundación, podría ser una persona que puede detectar cuáles son las problemáticas en la institución, los comportamientos y actitudes mal adaptativas que pueden tener los usuarios y así poder realizar planes e intervenciones tanto individuales y grupales que le permitirán establecer objetivos y metas para solventar las necesidades que encontró, haciendo disposición de los recursos y actividades planteadas.

Las siguientes funciones, fueron concretadas con la operadora terapéutica, directora e interlocutora para que la practicante de psicología durante el tiempo que estuvo allí pudiera ejercer:

- Intervención y terapia familiar
- Asesoría individual
- Asesoría grupal

- Identificar cuáles fueron las necesidades que tenía la Fundación para realizar una intervención y prevención de estas.

De igual manera se sugiere a las directivas de la Fundación la creación del cargo de psicólogo con su definición de funciones y perfil, ya que este puede ir dentro del portafolio de servicios.

2. Fase del Juzgar

Según el documento de la praxeología de Juliao este momento, es una etapa fundamentalmente hermenéutica, en la que el investigador/praxeólogo examina otras formas de enfocar la problemática de la práctica, visualiza y juzga diversas teorías, de modo que pueda comprender la práctica, conformar un punto de vista propio y desarrollar la empatía requerida para participar y comprometerse con ella. (Juliao, 2011, p.127).

1.1 Diagnóstico y Marco teórico del diagnóstico

En la Fundación Teoterapéutica el Paraíso se encuentran personas consumidoras de sustancias psicoactivas como Cannabis (marihuana, hachís), perico, cocaína, basuco, pegante (sacol o gale) y alcohol, quienes han tocado fondo y quieren encontrar un bienestar para sí mismos y para su familia; el proceso es difícil para algunos ya que les cuesta estar en sobriedad, lo que pide terminar el proceso iniciado, mientras otros se llenan de valor para seguir adelante, luchar por ellos mismos, las familias y buscar un mejor futuro.

En relación a la violencia, se desarrolló un marco conceptual tripartita para clasificar y examinar las relaciones del fenómeno de drogas y violencia. Este marco plantea que la violencia puede generarse: a) como resultado de los efectos psicofarmacológicos del consumo de sustancias en los individuos, presentando estados de agresividad, impulsividad, irritabilidad, intolerancia, hiperactividad, problemas en la percepción y paranoia, b) se puede producir también a través de los procesos sociales, como el sistema de distribución de drogas o violencia de sistemas y c) violencia para obtener drogas o dinero para comprar y consumir drogas cometiendo actos de robo, asalto o violencia compulsiva económica. (Alonso M, Caufield C, Gómez M, 2005, p. 2)

Desde lo anterior, se puede considerar que el consumir sustancias y alcohol en exceso trae sus consecuencias en el menor o largo plazo, donde estas no son tan importantes al momento del consumo, pero quien lo hace no tiene la capacidad de medir las consecuencias de sus actos y no es consciente que tiene personas a su alrededor las cuales están afectando con esta enfermedad, pues tienden a cambiar su comportamiento, afectándose ellos mismos, la familia y la sociedad teniendo malas acciones como: robar, vivir en la calle, entre otras, perdiendo la confianza de todos los que lo rodean.

Al conocer la población y las situaciones que se manejan en la Fundación, por medio de la observación participativa, la matriz FODA y al realizar una revisión del portafolio de servicios, se identificaron varias problemáticas como lo son: la falta de profesionales en el área de psicología, ya que esta solo contaba con un equipo staff ⁵ conformado por la Directora general

⁵ El Staff es un conjunto de personas que forman un equipo totalmente definido en una empresa para realizar gestiones concretas como asesoramiento, ofrecer información, o centrarse en un determinado estudio concreto. (ECONOMIPEDIA, S.F) Staff. Recuperado de <https://economipedia.com/definiciones/staff.html>

(psicóloga), operadores terapéuticos⁶, auxiliar contable y auxiliares de los terapeutas, pero directamente no había un apoyo psicológico y trabajador social contratado por la institución, solo contaban con apoyos de algunas alcaldías con profesionales en salud y psiquiatras, los cuales no estaban presentes de tiempo completo, su presencia era notable solo en situaciones críticas. La problemática anteriormente mencionada es aliviada con la llegada de varios practicantes de psicología a la institución, ya que estos fueron apoyo para contrarrestar algunos factores de riesgo que se presentaban por la ausencia de estos.

Otras de las falencias evidenciadas, era la ausencia de un apoyo psicológico (orientación) para las familias ya que como anteriormente se ha mencionado, el proceso de rehabilitación es una ganancia para las familias siempre y cuando estas puedan entender el proceso llevado por su familiar en la institución, lo anterior y el dialogo con algunas familias que manifestaban una necesidad por buscar ayuda y ser escuchados impulsó a abrir el Centro de escucha; igualmente requieren un acompañamiento permanente durante el proceso de rehabilitación, en el cual les capaciten en primeros auxilios psicológicos, puesto que en ocasiones veían reprocesos en la rehabilitación de sus familiares, que les llevaban a dejar recaer a sus familiares para evitar “problemas”.

Influencias parentales. La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de drogas en sus miembros, puede actuar licitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas (Denton y Kampfe, 1994). Según Bailey y Hubbard (1991) existen diferencias desde el punto de vista evolutivo que influyen en la iniciación del consumo de drogas. Los padres tienen mayor

⁶ El operador terapéutico lleva adelante y es el referente directo de los residentes en el proceso terapéutico. Los operadores actúan como guías para penetrar en la nueva realidad; representan la estructura, en los roles que desempeñan cara a cara con el individuo y que mediatizan ese mundo nuevo para el paciente. El operador forma parte de un equipo de especialistas que evalúan y deciden el menú prestacional de cada paciente y los beneficios en función de la evolución y la expectativa terapéutica. (Heredia M, s.f.) Las reglas del operador en la comunidad terapéutica Recuperado de <http://v4.tierradelfuego.org.ar/funcardio/operador.htm>

influencia en la niñez y en los adolescentes más jóvenes, ésta disminuirá progresivamente conforme aumenta la edad. (Iglesias, E. B, 2000, p.262).

Es verdad que las familias tienen un papel importante en la decisión de consumo de SPA como en el proceso de recuperación del usuario, pero también son las que reciben de alguna manera las consecuencias de esta enfermedad, ya que la adicción a sustancias psicoactivas y el alcoholismo de una persona no solo afecta al adicto en cuestión, sino que también afecta a todos los miembros de una familia dado que estas personas sufren cambios comportamentales y las desestabilidades emocionales.

De esa manera, la familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen. (Mario Zapata, 2009. p. 89).

Con lo anterior, se logró evidenciar en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, que el tratamiento estaba enfocado en las terapias para el usuario y las familias no se tenían en cuenta como factores que influye en el consumo de SPA y que, a su vez, estas debían estar incluidas dentro del proceso de recuperación, es decir, la vinculación de las familias con sus familiares en rehabilitación se reducía a las visitas semanales; donde recibían los reportes del comportamiento y de las necesidades a atender entre estas los compromisos económicos.

Del mismo modo se evidenció por la Psicóloga en formación, la necesidad de adecuar espacios para la asesoría psicológica, tanto para los usuarios, como para las familias de manera que se generase el rapport psicológico. Adicional a esto, se requería de programación sistemática para la intervención de la psicóloga en formación.

El objetivo es tratar al máximo de contrarrestar o minimizar aquellas problemáticas encontradas, las cuales producen intranquilidad a la Fundación, a los usuarios y a sus familiares y porque no, brindarle estrategias de solución.

Para obtener los resultados esperados en la práctica sobre el trabajo con familias y usuarios, los practicantes realizaron por medio de la observación y aplicación de la metodología del diagnóstico participativo, unas entrevistas semiestructuradas al representante de cada familia el cual está involucrado directamente en el proceso del usuario en recuperación, todo esto con el fin de buscar soluciones a la problemática que ya se había hecho desde la observación participativa.

La entrevista se realizó alternando preguntas estructuradas con otras espontáneas; lo cual permitió generar un ambiente de confianza en el curso de esta, fue por eso que surgieron nuevas preguntas con respecto a las respuestas dadas por el entrevistado. Además, también se realizó una matriz FODA para apoyar en la búsqueda de las problemáticas, se hizo recolección de datos de las familias por medio de los formatos que manejan el Municipio de Copacabana como de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

Realizando una observación en artículos, tesis, memorias, entre otros, podemos ver que hay otras reflexiones similares de la problemática que se identificó en la práctica referente a la influencia que tienen estas personas frente al consumo.

Según Betancourth (2017) en una investigación realizada en un barrio brisas del Sinaí del municipio de Florencia-Caquetá a 10 familias del barrio brisas del Sinaí y personas entre los 12 a 35 años de edad nos dice que:

También se observa como la influencia de la familia es un factor relacionado con el consumo de SPA, motivo por el cual la poca afectividad, mala comunicación, la sobreprotección y la falta de límites constituye un elemento facilitador para comenzar a consumir estas sustancias, aunque la fuerza de la influencia varía de acuerdo con la etapa evolutiva, por ejemplo, el comienzo de la adolescencia se caracteriza por tomar distancia de los padres y otros adultos, y por una búsqueda de caminos propios, acordes con una aguda conciencia de pertenecer a un grupo de edad. (p.59)

En ocasiones no solo las familias pueden ser uno de los factores para que una persona consuma, también puede ser por la sociedad, la cultura u otro factor como se pudo evidenciar mediante en una de las tesis de una universidad:

No obstante, en el tema de sustancias psicoactivas, existen diversos motivos tanto en lo personal, familiar y social que llevan a la persona al consumo, así pues, los denominados factores de riesgo se encuentran relacionados con la accesibilidad que poseen las personas para adquirir sustancias psicoactivas, la aceptación social para alguna de ellas, y la falta de información sobre sus efectos negativos. (Alcaraz, 2016, p 43)

Betancourth y Alcaraz entre otras reflexiones, nos dejan ver como el consumo de SPA, puede llevarse a cabo por varios factores y que ha sido una de las tantas problemáticas que preocupan a nuestra sociedad

1.1.1 Marco referencial

Al momento de constituir un marco referencial para la problemática que planteó durante la intervención, se abordarán algunos conceptos sobre las sustancias psicoactivas y cuáles son sus

consecuencias en el entorno físico, familiar, social y cultural, factores de riesgo y protección y las estrategias de intervención como el centro de escucha, los talleres reflexivos y las asesorías.

Centro de escucha y Zonas de Orientación: Son un “Conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales” (MINSALUD, 2015)

Adicción a las drogas:

“Para que una persona sea considerada adicta debe presentar una necesidad imperiosa de consumir sustancia, que trata de conseguir al costo que sea, sin medir las posibles consecuencias negativas que el acto pueda tener” (Rossi P, 2008, p.30).

Muy frecuentemente tiende a identificarse al consumidor de sustancias como “adicto” y sin embargo hay diferentes tipos de vínculos de las personas con las sustancias sin ser todos ellos adicciones, ni necesariamente consumos problemáticos y estos son:

- El uso experimental: una droga se consume para probar sus efectos y, después de un determinado número de usos, se abandona.
- El uso regular o social: se continúa usando la sustancia después de haber experimentado y su consumo se integra al estilo de vida habitual.
- El uso nocivo, definido por la OMS como un patrón de uso que causa daño, ya sea mental o físico.

- Abuso y dependencia, como enfermedades asociadas con el consumo de sustancias psicoactivas. (Infodrogas, 2016)

Por otra parte, es importante conocer algunos tipos de sustancias psicoactivas que se manejan, las cuales tienen afectación en la salud física y mental.

La Organización Mundial de la Salud, clasificó las drogas que pueden generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamientos similares a los usuarios. Siguiendo este criterio, se propusieron las siguientes categorías:

- Alcohol y barbitúricos
- Anfetaminas
- Cannabis (marihuana, hachís)
- Cocaína
- Alucinógenos (LSD y similares)
- Opiáceos
- Disolventes volátiles (pegamentos, productos industriales)
- Tabaco. (Rossi P, 2008, p. 38)

“La adicción a drogas se caracteriza por un consumo abusivo y continuo de sustancias a pesar de las consecuencias negativas que provoca en el individuo, y una aparente pérdida de control sobre la conducta” (García, García. & Secades, 2011, p.160).

Según el DSM V los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: Los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos inducidos por sustancias. Los trastornos inducidos por sustancias incluyen la intoxicación, la abstinencia, y otros trastornos mentales

inducidos por sustancias/ medicamentos y es diferenciado del trastorno por consumo de sustancias en que este último involucra síntomas cognitivos, comportamentales y fisiológicos que son encargados de contribuir a los problemas significativos relacionados por la sustancia. (Portero G, 2015, p. 99)

La drogodependencia o farmacodependencia es el nombre técnico de la drogadicción. Generalmente es conocido como toxicomanía (dependencia de una droga) abuso de drogas o narcomanía. La drogodependencia deriva en un estado de intoxicación periódica producida por el consumo repetido de una droga, la cual puede ser natural o sintética, que altera las condiciones psíquicas del individuo y crea fácilmente una situación de dependencia. (Rossi P, 2008, p. 27)

Familia:

Cuando algún familiar es involucrado de forma obsesiva en los problemas de un adicto hasta el punto de vivir por y para él y desequilibrando su propia vida en las áreas personal, familiar, laboral y social, de modo que el codependiente pierde el control de su propia vida y de sus límites invirtiendo toda su energía en el adicto con necesidad de pertenecer y ser útil. (Gómez, Bolaños y Rivero, 2000).

El tratamiento de abuso de sustancias tiene dos fines principales. Primero, procura usar las fortalezas y los recursos de la familia para ayudar a descubrir o desarrollar maneras de vivir sin las sustancias de abuso. Segundo, suaviza el impacto de la conducta adictiva tanto en el paciente como en su familia.

La persona que abusa de sustancias se considera un subsistema dentro de la unidad familiar; es la persona que experimenta o sufre los síntomas y/o repercusiones de todo el sistema familiar.

(Tobler y Komro, 2010). Por el contrario, aquellas familias con dinámicas de funcionamiento saludables y una educación adecuada sobre estos temas, pueden constituir un sólido factor protector frente al desarrollo y mantenimiento de conductas adictivas.

Los conflictos familiares, el bajo apoyo familiar, el consumo de drogas entre los otros miembros de la familia, y el estrés de los padres, han demostrado contribuir a la recaída después del tratamiento por consumo de drogas. Las dificultades dentro de la familia pueden crear barreras para la permanencia en el tratamiento que deben ser abordadas, y por otra parte los problemas en las relaciones familiares también pueden constituirse como fuertes motivadores para la participación en el tratamiento de los miembros de la familia. Por lo tanto, el consumo de drogas y las relaciones e interacciones familiares están íntimamente relacionados, y abordar los problemas familiares puede ser crítico para el éxito del tratamiento a corto y largo plazo. (Rowe, C. L, 2013, p.25).

La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen. Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación. (Zapata, 2009, p.89)

La Terapia Relacional Emotiva, busca enfocarse en un pensamiento más realista de los problemas, entendiendo realista como la forma en que se acepta aquello que no se puede cambiar, pero a la vez se modifica lo posible. Esta terapia sigue los lineamientos de las terapias orales, de aceptación sin juicio crítico por parte del terapeuta al paciente. (Benavides, 2014, p.2)

Además, esta terapia puede aplicarse de forma individual en sesiones con una persona, o de forma colectiva en sesiones de grupo, por lo tanto, se trata de una terapia muy flexible a diversas situaciones. (Ciencias de la salud, 2018).

Entre lo que deseamos hacer y lo que hacemos en realidad. Lo “cognitivo” tiene relación con lo que pensamos y lo “conductual” con cómo actuamos. Cualquier adicción puede servir de ejemplo: las sustancias psicoactivas, la adicción a internet o a los videojuegos, al alcohol o a la comida, entre otras, puede ser utilizada para multitud de supuestos que tengan que ver con las adicciones o no, sin embargo, en todos los casos se requiere un trabajo a medio o largo plazo, puesto que se trata de un aprendizaje de nuevas habilidades por parte del paciente que lleva tiempo y requiere un profundo esfuerzo y una gran fuerza de voluntad, además, no podemos olvidar que cuando una persona adicta busca la ayuda de un terapeuta sus hábitos de consumo suelen estar muy interiorizados en la persona y es complicado modificarlos.

En relación con la intervención psicosocial, es importante saber que tiene en cuenta el aprendizaje obtenido a través de las experiencias de los jóvenes en el proceso activo del día a día y en la construcción del conocimiento desde su comprensión personal de la realidad, lo que le permite visibilizar su proyecto de vida, sus aprendizajes y todo lo relacionado con lo cognitivo, lo emocional y lo social, que lo constituyen como un ser dotado de consciencia y de potencialidad, capaz de apropiarse del mundo.

Por consiguiente, hablar desde esta perspectiva implica tener una visión dimensional y multidimensional, es decir, ver al sujeto desde lo personal en interacción con lo familiar, lo social, en un escenario delimitado; es entender sus dinámicas en contexto, donde confluyen subjetividades y representaciones sociales. Es entonces como lo psicosocial se ocupa de

problemas sociales: situaciones en la vida cotidiana de incompatibilidad entre lo que sucede y lo que debería estar sucediendo, circunstancias que emergen en un momento dado en un sector o población determinada. Su discurso transdisciplinar para comprender problemáticas sociales -y en términos de esta investigación- implica una postura desde realidades sujetas al orden de lo familiar, social y personal con relación al bienestar, la calidad de vida y el desarrollo humano.

González y Paniagua (2008) plantean que “lo psicosocial es un concepto integracionista, en donde confluyen lo individual, lo colectivo, en lo cual intervienen aspectos como lo comportamental, lo comunitario, lo familiar, sin dejar de lado la institucionalidad, bien desde lo educativo, bien desde lo socio-comunitario” (p. 28).

“Lo psicosocial” realiza una integración de aspectos referentes a lo humano con el contexto social involucrando a esta dentro del mismo sea de manera individual o grupal sin dejar a un lado la naturaleza del individuo en las interacciones ya sea sociales y/o culturales, de manera más explícita, es la forma como las personas se enfrentan a diferentes espacios sociales. Así pues, según la conceptualización del término surge entonces el abordaje por el “acompañamiento psicosocial”, para este abordaje, inicialmente se debe tener en cuenta la práctica de métodos de promoción entorno a la construcción y reconstrucción del tejido social, como red principal en los procesos de acompañamiento psicosocial.

1.1.2 Tipología

Clasificación de sustancias psicoactivas:

Son numerosas las clasificaciones que se han realizado de las sustancias psicoactivas, ya que son diversas las perspectivas desde las que se evalúan. Además del ya nombrado diverso estatus legal, anotamos algunos de los criterios bajo los que a menudo se han intentado ordenar:

Por su origen (naturales y sintéticas)

Por su estructura química

Por su acción farmacológica

Por las manifestaciones que su administración produce en la conducta humana.

(manifestaciones clínicas)

Por su consideración sociológica

Por su peligrosidad para la salud

En cuanto a este último criterio (peligrosidad) se tienen en cuenta al menos tres factores principales:

1. El daño físico causado al individuo por la droga
2. La capacidad de la droga de causar dependencia
3. Los efectos del uso de la droga en las familias, las comunidades y la sociedad

Dejando a un lado el resto de perspectivas, quizá lo más práctico sea seguir el criterio de la clasificación por el que opta la OMS, que ha agrupado las sustancias psicoactivas según sus efectos sobre el sistema nervioso central.

Depresoras

Son aquellas que disminuyen o retardan el funcionamiento del sistema nervioso central. Producen alteración de la concentración y en ocasiones del juicio; disminuyen la apreciación de los estímulos externos y provocan relajación, sensación de bienestar, sedación, apatía y disminución de la tensión. Son consideradas drogas depresoras el alcohol, los barbitúricos, los tranquilizantes y el opio y sus derivados (morfina, codeína, heroína, metadona). . (Infodrogas, 2016)

Estimulantes

Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora, inquietud. Dentro de este grupo se incluyen la cocaína, los estimulantes de tipo anfetamínico y la mayor parte de las sustancias de síntesis y de las nuevas sustancias psicoactivas. (Infodrogas, 2016)

Alucinógenos / Psicodélicos

Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una

amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas, y son estructuralmente diferentes. (Infodrogas, 2016)

Cannabis

En la clasificación inicial de la OMS, por el potencial de su principio activo THC, esta sustancia se incluía en el apartado “alucinógenos”, pero en la actualidad se la considera separada de éstos. Los efectos que produce en cantidades de bajas a moderadas suelen ser aumento del apetito, euforia y/o sensación de relajación y, entre otros, dificultad para concentrarse y retener información, lo que puede alterar los procesos de aprendizaje. (Infodrogas, 2016)

Inhalantes

Casi todos los inhalantes producen efectos anestésicos y el retardo de las funciones corporales. Su uso prolongado produce daños permanentes al sistema nervioso con la consiguiente reducción de las capacidades físicas y mentales. (Infodrogas, 2016)

Codependiente (codependent)

Pariete, amigo íntimo o compañero de una persona dependiente del alcohol o de las drogas, cuyas acciones tienden a perpetuar la dependencia de esa persona, retrasando así el proceso de recuperación. Al comienzo de los años setenta, los profesionales que trataban el alcoholismo en EEUU comenzaron a utilizar los términos coalcohólico y coalcoholismo para definir a los familiares cercanos de los alcohólicos (al principio, en referencia sobre todo a la esposa). Cuando se sustituyó el término alcoholismo por dependencia del alcohol, se implantó el uso de codependiente y codependencia, en referencia también a los familiares de las personas

dependientes de otras drogas. El empleo de este término implica una necesidad atribuida de tratamiento o ayuda y algunos expertos han propuesto que la codependencia se clasifique dentro de los trastornos psiquiátricos. Hoy en día, esta palabra también se usa en sentido figurado para designar a la comunidad o la sociedad permisiva con la dependencia del alcohol o las drogas. (World Health Organization. (1994))

3. Fase del Actuar

Este tercer momento basado del documento de praxeología nos dice que: “responde a la pregunta ¿qué hacemos en concreto para mejorar la práctica? Esta es una etapa fundamentalmente programática, en la que el investigador/praxeólogo construye, en el tiempo y el espacio de la práctica, la gestión finalizada y dirigida de los procedimientos y tácticas, previamente validados por la experiencia y planteados como paradigmas operativos de la acción. (Juliao, 2011, p 136)

3.1. Justificación de la estrategia de intervención

Se desarrolló la intervención mediante tres (3) técnicas que son: la entrevista semiestructurada, la observación participativa, matriz FODA las cuales ayudaran a que las familias y los usuarios, se incorporen de forma participativa y se sumen a las actividades propuestas por parte de la psicóloga en formación, creando espacios que permitan dialogar, ser escuchados, reflexionar y aprender de manera colectiva.

Cuando en un núcleo familiar existe la presencia de un miembro adicto a las sustancias psicoactivas que decide iniciar un tratamiento de rehabilitación, es de suma importancia la participación de la familia. Con la aplicación de esta propuesta, se intenta demostrar la contribución activa y no sólo acompañamiento familiar, de esta manera se quiere resaltar la gran importancia que tiene la familia al involucrarse en un “tratamiento paralelo” al del paciente identificado y asista a los espacios que la institución en cuestión le ofrece; en muchos casos, como una condición para iniciar el trabajo terapéutico ya que como sostiene Botella (2007) la existencia de un trastorno psicológico en algún miembro, afecta extensivamente a todos los miembros del sistema.

Inicialmente se hará la exposición de las características de una serie de técnicas de recolección de información que, en el proceso de intervención se emplearon para interactuar con los familiares y usuarios de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

Se realizó la recolección de datos de las familias, para esto se diligenció el consentimiento informado y se utilizaron los formatos como lo son la historia clínica, hoja de vida, historia clínica de evolución proporcionados por el Municipio de Copacabana como de la Fundación Teoterapéutica El Paraíso.

También se realizó una observación participativa, involucrando por completo en el objeto de estudio. A través de este tipo de observación fue posible conseguir información profunda sobre aquello que se pretendía saber de cada una de las familias de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso. De igual forma se tuvo la posibilidad de indagar más sobre las características del objeto de estudio, sus motivaciones, formas de actuar que pudieron conocerse desde un acercamiento

íntimo. Este tipo de observación permitió captar elementos objetivos y subjetivos para las actividades que se realizaron.

La Observación Participante se basa en la integración de un investigador o analista a una comunidad con el propósito de recopilar información. Cumple con el fin de comprender un fenómeno o problema social. De acuerdo al resultado que se quiera obtener, el grupo estudiado no necesariamente debe ser consciente del desarrollo de la investigación. (Ibarra, s.f.).

Adicional, realizó una entrevista semiestructurada a un integrante de cada familia involucrado directamente en el proceso del usuario en recuperación de la Fundación El Paraíso; esta entrevista se realiza alternando preguntas semiestructuradas con preguntas espontáneas, con frecuencia los órdenes de los temas cambian en el curso de la entrevista y surgen nuevas preguntas en función de lo que dice el entrevistado, se basa en preguntas abiertas lo que aportó flexibilidad a la entrevista.

Se determina de antemano cual es la información relevante que se quiere conseguir. Se hacen preguntas abiertas dando oportunidad a recibir más matices de la respuesta, permite ir entrelazando temas, pero requiere de una gran atención por parte del investigador para poder encauzar y estirar los temas. (Actitud de escucha). (Peláez, A., Rodríguez, J., Ramírez, S., Pérez, L., Vázquez, A., & González, L., 2013)

Además, también se realizó una matriz FODA para apoyar en la búsqueda de las problemáticas, en donde se refuerza la problemática a trabajar y otras problemáticas que fueron expuestas a la directora de la fundación para que fueran trabajadas.

La tercera técnica Talancón, H. P. (2006), H. P. especifica la matriz FODA así:

Consiste en realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que en su conjunto diagnostican la situación interna de una organización, así como su evaluación externa; es decir, las oportunidades y amenazas. También es una herramienta que puede considerarse sencilla y permite obtener una perspectiva general de la situación estratégica de una organización determinada. (p. 2).

Con estas tres (3) técnicas, se dio desarrollo a lo planteado para ejecutar y llevar a cabo la intervención, de una manera agradable para las familias de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso. Teniendo en cuenta que estas técnicas se han adoptado como las más adecuadas para generar acciones, escuchar lo que los usuarios y familias opinan sobre la problemática a trabajar, dándole poder a su palabra y a su participación a través de la entrevista, la matriz FODA y a la observación que el profesional en psicología realizó dentro de la institución, y que esta intervención aportó para el proceso de rehabilitación.

Con todo esto, se logró formar el centro de escucha y la ejecución de varios talleres reflexivos con temas como la coadición familiar, codependencia familiar, comunicación familiar, habilidades sociales, control de emociones, reafirmación familiar, reinserción familiar y social.

3.2. Objetivo de la estrategia de intervención

En esta parte del actuar se muestran los objetivos que son guiados por los propósitos que se quieren alcanzar con el desarrollo de las actividades planteadas para la intervención en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso. En ellos se contempla lo que se desea hacer, aquellos cambios que se busca lograr y hacia donde se desea llegar.

1.1.3 Objetivo general:

Fortalecer la participación de las familias y los usuarios de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso dentro del proceso de recuperación.

1.1.4 Objetivos específicos:

- Establecer espacios de escucha que permitan a las familias expresar sus sentimientos y emociones.
- Realizar talleres que permitan la reflexión, participación y motivación activa de los familiares, con el fin de que puedan tener bases para afrontar el problema.
- Mejorar los espacios de asesorías individuales y familias que permita reflexionar y hacerse conscientes de la problemática que tienen actualmente.

Beneficiarios:

- Las familias de los usuarios en proceso de rehabilitación.
- Los usuarios participantes de la Fundación Teo terapéutica El Paraíso

3.3. Actividades

En este espacio se abordarán las actividades a realizar, las personas a las que van dirigidas, el tiempo que se utiliza para su realización y los materiales que se tendrán en cuenta para hacerlas efectivas y de esta manera poder desarrollar la intervención en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

Las técnicas utilizadas, como se mencionó anteriormente, fueron: la entrevista semiestructurada, la observación participativa, matriz FODA con el fin de que fueran las familias y usuarios quienes participaran activamente con los talleres reflexivos, se expresaran con tranquilidad y que de la misma manera fueran escuchados, apuntando a que todo esto hiciera parte del proceso de rehabilitación y siendo así, ¡qué mejor manera de intervenir, que teniendo la comunidad inmersa en la solución del problema!

3.4. Recursos y propósitos de las actividades

En este espacio se presentan las actividades a realizadas, el propósito que tenían, hacia quienes iban dirigidas, el tiempo que se tomaron, el espacio y los materiales que fueron necesarios para el desarrollo de la intervención en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

Las actividades para la intervención fueron las siguientes:

3.4.1. Actividad: Centro de Escucha

Fue llevado a cabo la creación del Centro de Escucha, el cual fue el eje central para el desarrollo de las diferentes actividades propuestas a lo largo de la intervención. Fue de allí que se desprendieron todos los talleres y asesorías trabajados de la mano de la psicóloga en formación.

El Centro de escucha fue diseñado para que cada 8 días las familias que asistían a la Fundación fueran escuchadas sin ser juzgadas, donde se estableció un espacio de confianza, tuvieran asesorías y participaran de los siguientes talleres reflexivos que a continuación se mencionarán los temas y que más adelante se detallarán a profundidad:

1. Codependencia Familiar

2. Coadicción Familiar
3. Comunicación familiar y comunicación efectiva
4. Resolución de problemas
5. Contagio familiar
6. Reinserción familiar y social
7. Proyecto de vida

Estas propuestas surgieron a través de las entrevistas, la observación y la matriz FODA, con el fin de brindarle a las familias espacios de escucha, de formación y sensibilización para evitar la exclusión social de consumidores de sustancias psicoactivas, el estigma hacia la persona consumidora, el rechazo social y la presión que se ejercen hacia ellos

Teniendo en cuenta que las tres (3) técnicas de intervención las cuales fueron de escucha y de observación, lo más importante era que entre las familias y la psicóloga, se consiguiera un diálogo que permitiera que la comunicación fuera amena, generando un ambiente de confianza y se dieran puntos a trabajar adecuadamente, para minimizar la problemática, en este caso la integración de las familias dentro del proceso de rehabilitación.

3.4.2. Actividad: Talleres reflexivos

Conociendo la problemática priorizada en el diagnóstico, se determinó hacer uso de esta técnica porque permitió hacer un acercamiento y participación de las familias de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso a una la realidad actual y problemática de la misma.

La realización de este tipo de talleres pretende favorecer la participación e interacción de las familias a través de la participación, la reflexión y exposición de los puntos de vista y sus

percepciones sobre los temas a trabajar, los cuales están relacionados con las problemáticas que se han presentado y que servirán para el fortalecimiento individual y grupal en pro de mejorar las actitudes, el vínculo familiar y social.

Los talleres se llevaron a cabo en las instalaciones de la Fundación los cuales se prestaron para cada actividad propuesta, las familias se sintieron cómodas y en un ambiente de confianza donde se permitió ejecutar cada uno. Los tiempos estipulados fueron máximo de una hora y los materiales utilizados fueron lapiceros, colores, papel bond, hojas de block, tablas de apoyo, revistas, tijeras, cartulina, entre otros.

Las temáticas de los talleres trabajados fueron los siguientes:

1. Codependencia Familiar: el objetivo de esta actividad fue transformar las conductas de las familias frente a la Codependencia y manejo de las emociones, actividad que se llevó a cabo con una carta de despedida donde las familias en una hoja de papel escribían su problema agradeciendo los servicios prestados y detallando las razones por las que quiere prescindir de él. «La carta de despedida» no sólo puede servir en los momentos iniciales de la terapia, puesto que también es un buen recordatorio de las razones que la persona tiene para cambiar y fue empleada para motivar a los consultantes para el cambio, y está ajustada en todos aquellos casos en que las personas se hallan en situación ambivalente, en fase contemplativa, porque, por un lado, desea superar su problema, pero, por otro, teme las consecuencias negativas de enfrentarse a él.

2. Coadicción Familiar: para este tema se trabajó el mural familiar, con esta actividad se buscaba fomentar en las Familias de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso nuevas conductas y determinación frente a la coadicción que tengan la suficiente voluntad para lograrlo y de esta manera tener una proyección de vida, donde se les solicitó a las personas que en una hoja con

colores dibujaran, pintaran o pegaran fotos o recortes de una revista y así construyeran un mural y en el cual plasmarán cómo se ven en esos momentos dominados por el problema (la Coadicción) que les trae a consulta, y que luego elaboraran otro de lo que deseaban conseguir y cambiar.

3. Comunicación familiar y efectiva: con esta actividad se buscaba apoyar a las familias de la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso en la correcta comunicación y afrontamiento de críticas, donde se les pide a cada persona que recuerde un momento en que alguien hizo algo que la hirió, luego le sugerimos que analice qué aprendió a raíz de esa experiencia y la invitamos a redactar una breve nota de agradecimiento a esa persona. Dar las gracias puede ayudar a las personas que sienten que su baja autoestima se debe al maltrato recibido por los demás, la intención es que la persona pueda redefinir esas experiencias y aprender de ellas porque la comunicación en la familia debe basarse en la confianza y no en la sospecha. Todos debemos saber actuar con empatía y comunicar de manera efectiva y clara.

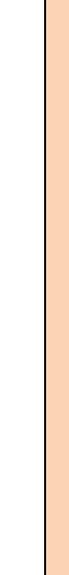
4. Resolución de problemas: el objetivo de esta actividad era reforzar las habilidades familiares para el adecuado afrontamiento en la resolución de problemas, el cual se realizó por medio de un amuleto donde se le pidió a una persona que eligiera o construyera un amuleto que le recuerde la nueva persona que quiere ser (o la persona que quiere volver a ser) el cual llevará encima como un recordatorio de sus objetivos. El amuleto es una forma de reforzar la apuesta por el cambio en personas con una larga historia de convivencia con el problema o que se muestran ambivalentes ante el cambio. Además, puede ser un verdadero salvavidas en los momentos de dificultad.

5. Contagio familiar: "Divulgar en vez de ocultar" como objetivo de este taller se buscaba contribuir con las familias de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso para que exteriorizaran sus emociones frente al problema del contagio familiar, donde le pedimos a los consultantes que en vez de seguir ocultando y escondiendo su problema lo compartieran con personas de confianza.

Esta actividad sirve para aquellos casos en que mantener el secreto en torno a un problema contribuye a afianzarlo y perpetuarlo. En estos casos, romper el secreto puede ser en sí mismo una victoria frente al problema, en otros casos, es el primer paso para conseguir un mayor apoyo de quienes hasta ese momento no conocían el problema.

6. Reinserción familiar y social: "el plan de emergencia" con esta actividad se buscaba proporcionar pautas a las familias para que identificaran el riesgo de recaída del usuario observando las conductas o pensamientos concretos que tienen los ellos en los momentos de riesgo y así orientarlos. Una vez que hemos elaborado este plan de acción, pedimos como tarea que la persona lo recoja en una serie de puntos por escrito, que plastifique el papel y lo lleve siempre encima.

7. Proyecto de vida: Impulsar a las familias a la creación de su proyecto de vida el cual puedan trabajar en el cuándo el usuario haya terminado su proceso de rehabilitación.

<p>Codependencia Familiar: La carta de despedida</p>	<p>Modificar las conductas de las familias frente a la Codependencia y manejo de las emociones.</p>												
<p>Coadicción Familiar: El mural familiar</p>	<p>Fomentar nuevas conductas y determinación frente a la coadicción de las familias de la fundación el Paraíso.</p>												
<p>Comunicación familiar y afectiva: Dar las gracias</p>	<p>Apoyar a las familias de la fundación el Paraíso en la correcta comunicación y afrontamiento de críticas.</p>												

Resolución de problemas: El amuleto	Reforzar las habilidades familiares para el adecuado afrontamiento en la resolución de problemas.												
Contagio familiar: Divulgar en vez de ocultar	Contribuir con las familias de la Fundación el Paraíso a que exterioricen sus emociones frente al problema del contagio familiar.												
Reinserción familiar y social: El plan de emergencia	Proporcionar pautas claras para reinserción familiar y social.												
Proyecto de Vida	Impulsar a las familias a la creación de su proyecto de vida para cuando el usuario haya												

	terminado su proceso de rehabilitación.												
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Fase de Devolución Creativa

En la etapa de devolución creativa, afirma Juliao (2011), que “el investigador/praxeólogo recoge y reflexiona sobre los aprendizajes adquiridos a lo largo de todo el proceso, para conducirlos más allá de la experiencia, al adquirir conciencia de la complejidad del actuar y de su proyección futura” (p. 145).

En la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, la problemática percibida al inicio de la práctica profesional daba cuenta que las familias no estaban siendo incluidas dentro del proceso de rehabilitación. Sin embargo, se pudo hacer evidente que para resolver las problemáticas es necesario crear espacios de atención para estas e incluirlas dentro del proceso.

De acuerdo a lo presentado, se hizo necesario la recolección de fuentes teóricas que permitieran la realización de la intervención práctica que contribuyera a la atención del diagnóstico. La búsqueda teórica, permitió observar con más claridad que los aportes psicológicos dentro de todo este proceso han brindado la atención y comprensión de los temas relacionados con el comportamiento y las conductas de los integrantes de cada familia que se presentaban cada semana a la Fundación.

De esta manera las actividades planteadas tenían que identificar tal necesidad para trabajar sobre su mejoramiento. Por eso cuando se identificó en el diagnóstico la necesidad de integrar a las familias dentro del proceso, se decidió ajustar un cronograma con tareas específicas para la satisfacción de estas.

En consecuencia, a continuación, se realiza una evaluación y prospectiva del cumplimiento de los objetivos propuestos para la intervención de la problemática en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso. Buscando mejoras que puedan ejecutarse más tiempo en la institución y sea más efectiva la recuperación.

4.1. Aciertos

La realización de la práctica durante todo el procedimiento praxeológico trajo consigo varios aciertos y aprendizajes. La intervención realizada en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, fue positiva, ya que la disposición y colaboración prestada por parte de los usuarios y sus familias para la realización, tanto de la práctica profesional como de la intervención, fue importante en la participación para el desarrollo de actividades.

Para el desarrollo de las actividades se logró que habilitaran espacios teniendo en cuenta que antes no los habían, también se contó con el apoyo de los operadores terapéuticos y directora lo cual permitió acceder a la información de la Fundación, que tenían en el sistema para el diagnóstico. Durante todo el procedimiento praxeológico se realizaron diferentes tareas y actividades, las cuales fueron descritas en la fase del actuar, enmarcadas dentro del ámbito de la psicología.

En ningún momento se presentaron situaciones que fueran en contra de la labor como psicóloga en formación, antes con los objetivos propuestos se consideraron acertados para la intervención que requería la problemática vinculada. Sobre el cronograma de actividades se pudo ejecutar en un 80%, ya que se lograron realizar todas las actividades propuestas, las cuales fueron detalladas en la fase del actuar. Lo realizado resulto positivo y se destacó sobre el problema de base al que se estaba enfrentada la Fundación como lo era integrar a las familias dentro del proceso de rehabilitación.

Como practicante en psicología, aprendí mucho en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, donde pude adquirir nuevos conocimientos tanto teóricos, metodológicos como de interrelación personal y social, pude poner en práctica mis conocimientos como estudiante de psicología, haciendo aportes desde las temáticas vistas en las diferentes materias de mi carrera profesional, como también la labor investigativa en fuentes bibliográficas, que exigieron estar más al tanto de temas relacionados con la psicología para poder tener un mayor entendimiento y comprensión de la forma como trabaja un psicólogo en un centro de rehabilitación.

El poder estar inmersa en el contexto, me permitió una mayor comprensión de la problemática a través de la observación, vivencia y exploración de las perspectivas de los usuarios y sus familias y la forma como estos percibían su realidad. Desde ese punto fue más viable ver, juzgar y actuar sobre la problemática que se presentaba en la Fundación Teoterapéutica el Paraíso.

Por otra parte, se logró que la institución tuviera más apoyo con las familias, las hiciera participes del proceso de rehabilitación y solicitara a las universidades más practicantes de psicología y trabajo social.

4.2. Dificultades

En el ejercicio de la práctica y la propuesta de intervención se presentaron dificultades para el desarrollo de la misma como la poca asistencia de algunas familias y usuarios, porque como estas no estaban incluidas dentro de las actividades de la Fundación, al inicio se tuvo poca asistencia mientras se daba a conocer la propuesta de trabajo, también como algunos tenían permiso para salir a sus hogares no asistían a los talleres que estaban propuestos en el cronograma para ese fin de semana.

Al inicio de la práctica no se tenía un buen espacio para las actividades propuestas en especial el centro de escucha, ya que no había un lugar cerrado que permitiera concentración y privacidad.

Una de las mayores dificultades en la práctica y la intervención fue el apoyo de un psicólogo en la institución, ya que como se había mencionado antes no había un profesional directo sino externo, donde solo me pude apoyar de los operadores, la interlocutora en su momento y de la directora.

Otra dificultad que se presenta aún es la deserción de los usuarios, aquellas personas que no deciden continuar con el proceso y no permiten la ejecución de todas las actividades propuestas.

4.3. Análisis del cumplimiento de los objetivos

En el análisis de cumplimiento de los objetivos, iniciando por el objetivo general propuesto para la intervención de la problemática principal, se obtuvo lo siguiente: para fortalecer la participación de las familias en el proceso de recuperación con las actividades propuestas, se

necesitó de conceptos teóricos y metodologías para lograr este propósito. Los objetivos específicos eran de apoyo y sugerían la manera de como poder lograr el objetivo principal y sobre estos mismos se puede atestiguar que se pudo generar en las familias mediante los talleres, centro de escucha, asesorías individuales y grupales adquirieran algún conocimiento sobre situaciones y temas que ellos pasaban por alto, pero esto afectaba realmente sus vidas y el proceso de recuperación de su familiar.

En la actualidad la Fundación está prestando más apoyo a las familias con asesorías, aun se sigue ejecutando el centro de escucha, hay mayor compromiso, disposición de tiempo, hay practicantes de trabajo social y psicología los cuales han presentado más propuestas y proyectos para fortalecer la participación de las familias dentro de la recuperación del adicto.

Los logros de los objetivos propuestos en la práctica, contribuyeron al fortalecimiento individual y colectivo de las familias y usuarios de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso a nivel familiar, social y personal.

Por último, la constante asesoría y retroalimentación por parte del docente asesor y la persona de enlace del campo de práctica, fueron muy significativas para el buen desarrollo de mi práctica profesional y sistematización de experiencias.

4.4. Recomendaciones y/o sugerencias a la agencia

Se le sugiere a la institución seguir realizando la propuesta de intervención, para que permitan mejorar la participación de la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problema de drogodependencia.

A las familias de los usuarios, que se mantengan constantes en el proceso de rehabilitación y mantener una comunicación asertiva siendo sana y saludable con el interno, para que así se pueda existir positiva reinserción familiar, un ambiente seguro y de confianza.

Se recomienda a la Fundación mantener la realización de las actividades tal y como venían programadas, y como hasta el momento, ojalá se continúen institucionalizando las actividades que creen beneficios para y por los empleados. Teniendo en cuenta que potenciar habilidades en los empleados para enfrentar crisis de estrés, puede verse reflejado en progreso y éxito en la organización también.

Es fundamental que sea creado el cargo de psicólogo en la Fundación Terapéutica el Paraíso, para que apoye y acompañe los diferentes procesos de esta y el bienestar tanto de los internos, empleados y familias. Además, puede ser muy beneficioso para la organización que se permita la vinculación de nuevos estudiantes de práctica en psicología, y también porque no, en trabajo social y áreas afines a las ciencias humanas y sociales, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos de la institución, y que el profesional de psicología haga un acompañamiento a los estudiantes en formación.

4.5. Conclusiones

Es importante resaltar que las familias cumplen un papel fundamental dentro de la recuperación de cualquier proceso, pero en este caso hablaremos de la recuperación de esta enfermedad y que aquellas personas que están dentro de ese círculo del drogadicto, también están afectadas que necesitan un apoyo psicológico y que dentro de la fundación por algún

motivo no le estaban dando tanta importancia, pues el enfoque era cumplir con las fases de recuperación para el enfermo.

Se puede seguir evidenciando que así como la familia puede ser un apoyo para salir adelante, también algún otro miembro de la misma puede ser un causante y apoyo para que una persona pueda caer en esta enfermedad de adicción y en ocasiones puede ser por no ver al ser querido en malos pasos o porque esta persona no se va a quedar ahí, solo va a probar y ya, pero también el no tener buena autoestima, el no superar varios tipos de duelos, el cargar con situaciones ajenas llevan a la desesperación y allí es donde toman malas decisiones.

En consecuencia, a lo anterior, para que la Fundación siga creciendo en el portafolio y se siga teniendo un buen proceso de reinserción, es necesario que siga fortaleciendo las fases del proceso y sean incluidas las familias, seguir abordando temas y actividades que ayuden a los usuarios reeducarse. Además, de continuar con su bonita labor de generar un cambio por medio de las intervenciones psicológicas y terapéutica, lo cual favorece a las familias y a la sociedad, puesto que cada reeducado es un integrante nuevo que aporta conocimiento y experiencia a una comunidad afectada por el uso de sustancias psicoactivas.

4.6. Reflexión teórica de la práctica profesional

En la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, el desarrollo de la Práctica Profesional en Psicología se realizó a través de una labor con aplicación teórica la cual se pudo llevar a la experiencia, tomando varios conceptos desde la psicología los cuales aportaron demasiado al campo de la psicología social. Un área de conocimiento que según el COLPSIC (Colegio Colombiano de Psicólogos) (s.f), son agentes dinamizadores de condiciones y animadores de la

acción social en procesos complejos. A nivel de las comunidades el psicólogo especialista desarrolla capacidades para poner en valor el potencial que posee el grupo.

Fue muy importante el trabajo realizado con los talleres reflexivos, porque permitió abrir espacios de encuentro con la palabra, para construir conocimientos juntos. Tal como afirma Gutiérrez (2016) el taller reflexivo se incluye dentro de las metodologías constructivistas en la cuáles los participantes juntos construyen durante la sesión, como en un taller de artes o de carpintería. También la disposición en cuanto a tiempo, recursos y acompañamiento que la institución ofreció para llevar a cabo dicha intervención, pues fue muy notoria la participación de los usuarios y las familias en todas las actividades y muy gratificante escuchar antes, durante y después de las mismas, relatos y expresiones satisfactorias en cuanto al tema que se intervenía en el momento.

La ejecución de la matriz FODA permitió identificar y desglosar los problemas que se manejan a nivel institucional y con los usuarios, así de esta manera se pudo mejorar el análisis de la problemática.

Las teorías y los diferentes autores que fueron tenidas en cuenta para la intervención, tales fueron de gran ayuda, pues aportaron bases importantes para entender y hacer un mejor diagnóstico del comportamiento de las personas de la Fundación y desde esa observación y recolección de información poder tomar las decisiones más indicadas para la intervención.

La terapia familiar adopta una perspectiva sistémica que sostiene que los cambios en una parte del sistema pueden provocar y, de hecho, provocan cambios en otras partes del sistema y estos cambios pueden contribuir a los problemas o a las soluciones. Así pues, en un modelo

integrado del tratamiento para abuso de sustancias basado en la terapia familiar, tanto el funcionamiento del individuo como el de la familia tienen roles importantes en el proceso de cambio (Liddle y Hogue 2001).

Al identificar desde el inicio de la práctica que la problemática de la Fundación Teoterapéutica el Paraíso, se decidió abordarla desde varias teorías que aportaran positivamente en las familias y la Fundación, teniendo en cuenta que sus motivaciones y necesidades y la forma como estas se comunican y relacionan entre sí y con sus familiares internos.

Resalto que este proceso de escuchar, observar, intervenir, interpretar y escribir, en todo momento, buscando la solución más adecuada a una problemática desde el rol de practicante en psicología y llena de miedos, porque todo fluyera y hacer todo bien, me desafió también a enfrentar y descubrir mi potencial llevándome a ese trampolín directo de pasar de practicante a profesional como tal, y a asumir ese rol tan bonito de una profesión tan humana y tan gratificante como lo es la Psicología.

Referencias

- COLPSIC - Colegio Colombiano de Psicólogos. (s. f.). Recuperado de <https://www.colpsic.org.co/campos-disciplinarios/campo-psicologia-social,-ambiental-y-comunitaria/111>
- Londoño, A. (2013). Institucionalidad de la Fundación El Paraíso.
- Betancourth, D. A. (2017). Fortalecimiento de las relaciones familiares, para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, del barrio brisas del Sinaí del municipio de Florencia-Caquetá. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/13495>.
- Rowe, C. L. (2013). Terapia familiar para consumo de drogas: revisión y actualizaciones. Revista de Toxicomanías.[revista en Internet], 70.
- Zapata, M. (2009). La familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas. Revista CES Psicología Recuperado de: file:///D:/Downloads/Dialnet-LaFamiliaSoporteParaLaRecuperacionDeLaAdiccionALas-3179993.pdf
- Espitia, B. (2013). Factores de riesgo psicosocial, socioafectivo y familiar que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de grado octavo de los municipios de Aguazul, Paz de Ariporo, Orocué, Receptor, Sabanalarga y Yopal.. Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2287>.
- Rossi P. (2008). Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones. Madrid: Editorial Tébar, S.L. P.30,38,27. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=QhebSRevtqMC&oi=fnd&pg=PA11&dq=QUE+ES+ADICCION+a+las+drogas&ots=So2pu3hIJH&sig=7B_mKoHLwk9cUL_IYzxCZU4EaAw#v=onepage&q=COADI&f=false
- Vacca R, (2003). La co-adicción, aspectos culturales y clínicos para su aprendizaje. Revista Peruana de Drogodependencias. Análisis e Investigación. P.236. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/William_Cabanillas/publication/305806851_Primer_numero_de_la_REVISTA_PERUANA_DE_DROGODEPENDENCIAS/links/57a21d4b08aeeef8f311e731f/Primer-numero-de-la-REVISTA-PERUANA-DE-DROGODEPENDENCIAS.pdf#page=231
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical Manual of mental disorders. (5th ed.) Arlington, VA: American Psychiatric Association

Qué son las drogas - Patrones de consumo. (s. f.). Recuperado de
<https://www.infodrogas.org/drogas?start=2>

GÓMEZ, M. N.; BOLAÑOS, C.; RIVERO, M 2000. 1er. Symposium Nacional sobre Adicción en la Mujer. Resúmenes de Ponencias y Comunicaciones. Madrid. Fundación Instituto Spiral. p. 42-43. Recuperado de:
http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2137/1/Salas_Zurita_Elsie.pdf

Canales, M. Terapia Breve. [Mensaje en un blog]. Recuperado de: <http://www.psicoterapia.com/terapia-breve>

Sociedad Española de Psiquiatría. La Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). Recuperado de:
<http://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>

Garrido M, Lanzarote M, (2009). La Terapia Familiar en la práctica clínica y comunitaria, pp 350. Recuperado de:
<https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/42416/Terapiafamiliar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Garbi S. L, Touris M. C, & Epele M, (July 2012). Técnicas terapéuticas y subjetivación en tratamientos con usuarios/as de drogas. Pp.5. Recuperado de:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700026&lang=es

Benavides, J. (2014). Pensamiento y felicidad: la mirada de Albert Ellis. Poiésis, 1(28).
doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.1359>

Murcia, María del Pilar, & Orejuela, Johnny Javier (2014). Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte. CES Psicología, 7(2),153-172.[fecha de Consulta 30 de Septiembre de 2020]. ISSN. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4235/423539424012>

Pons Diez, Xavier. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. Polis, 4(2), 157-186. Recuperado en 30 de septiembre de 2020, Recuperado de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-23332008000200006&lng=es&tlng=es.

World Health Organization. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. Ginebra : Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44000>

Castillo, Maria Magdalena Alonso, Caufield, Catherine y Gómez Meza, Marco Vinicio. (2005). Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras de

Monterrey, NL, México. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* , 13 (spe2), 1164-1168. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000800009>

Iglesias, E. B. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, (77), 25-32.

Greenwood, D. J. (2000). De la observación a la investigación-acción participativa: una visión crítica de las prácticas antropológicas. *Revista de antropología social*, 9, 27.

Peláez, A., Rodríguez, J., Ramírez, S., Pérez, L., Vázquez, A., & González, L. (2013). La entrevista. Universidad autónoma de México.[En línea].[Online].[cited 2012 Septiembre 30. Disponible en: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/E.

Talancón, H. P. (2006). La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales. *Contribuciones a la Economía*, 2, 1-16.

Anexos

1.1.1 Talleres realizados

Taller uno

1. Nombre de la actividad	Presentación
2. Eje temático	Dar a conocer los temas a trabajar durante cada sesión. Repaso sobre las adicciones. Terapia cognitivo-conductual.
3. Tema	Metodología del trabajo
4. Duración	45 a 50 minutos
5. Objetivo de la actividad	Informar a las familias sobre la metodología a trabajar durante el proceso de resocialización de los usuarios.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso
7. Recursos	Hojas, lápiz y tablas.
8. Descripción de la metodología actividades a	Por medio de los centros de escucha, realizando un acercamiento con las familias de los usuarios de la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso, se realiza la recolección de información de los datos

desarrollar	primordiales para el seguimiento y evaluación de cada una de las familias.
9. Justificación del aporte creativo o de innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en promoción en salud mental.	A través de las diferentes sesiones que se trabajaran se implementaran diferentes actividades que les proporcionaran las herramientas necesarias para la concientización y reinserción social.

Taller dos

1. Nombre de la actividad	La carta de despedida
2. Eje temático	Inteligencia emocional Control de emociones Exteriorizar sus emociones
3. Tema	La codependencia y manejo de emociones
4. Duración	45 a 50 minutos
5. Objetivo de	Modificar las conductas de las familias frente a la codependencia y manejo

la actividad	de las emociones.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso
7. Recursos	Hojas, lápiz y tablas.
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	<p>Solicitamos a la persona que escriba una carta de despedida a su problema en la que, tras agradecer los servicios prestados, detalle las razones por las que quiere prescindir de él.</p> <p>«La carta de despedida» no sólo puede servir en los momentos iniciales de la terapia, puesto que también es un buen recordatorio de las razones que la persona tiene para cambiar.</p> <p>Esta tarea resulta más fácil para el consultante si durante la sesión se ha externalizado el problema, convirtiéndolo en un enemigo externo («la codependencia») contra el que luchar.</p>
9. Justificación del aporte creativo o de innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en	<p>Empleamos esta tarea para motivar a los consultantes para el cambio, y está indicada en todos aquellos casos en que la persona se halla en situación ambivalente, en fase contemplativa, porque, por un lado, desea superar su problema, pero, por otro, teme las consecuencias negativas de enfrentarse a él.</p> <p>"La codependencia es una adicción a una persona y sus problemas." La codependencia es un complejo de conductas y actitudes problemáticas que</p>

<p>promoción en salud mental.</p>	<p>una persona desarrolla para sobrevivir en una situación familiar de caos, como el alcoholismo o drogadicción. Cada adicto tiene por lo menos un codependiente en su vida. Ambas dependencias, la dependencia química propiamente y la codependencia, tienen las mismas características en común porque ambas son adicciones.</p> <p>Cualquier persona puede ser co-dependiente, cónyuges, padres, hermanos, hijos, amigos, y hasta compañeros de trabajo de un adicto.</p>
-----------------------------------	---

Taller tres

<p>1. Nombre de la actividad</p>	<p>El Mural Familiar</p>
<p>2. Eje temático</p>	<p>Cambio de posibles conductas adquiridas (coadicción) Determinación y voluntad Proyección de vida</p>
<p>3. Tema</p>	<p>Coadicción familiar</p>
<p>4. Duración</p>	<p>45 a 50 minutos</p>
<p>5. Objetivo de la actividad</p>	<p>Fomentar nuevas conductas y determinación frente a la coadicción de las familias de la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso.</p>
<p>6. Población objeto</p>	<p>Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso</p>

7. Recursos	Colores, hojas blancas, revista, tijeras
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	Solicitamos a la persona que en una hoja, con colores, dibujen pinten o peguen fotos o recortes de una revista y así construyan un mural y en el cual plasmarán cómo se ven en esos momentos, dominados por el problema (la coadicción) que les trae a consulta, y que luego elaboren otro de lo que desea conseguir y cambiar.
9. Justificación del aporte creativo o de innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en promoción en salud mental.	<p>Empleamos esta tarea para el cambio de posibles conductas adquiridas por los consultantes, que tengan la suficiente voluntad para lograrlo y de esta manera tener una proyección de vida.</p> <p>La coadicción es un trastorno en el que existe una dependencia emocional hacia una persona cercana que tiene adicción. Las personas con coadicción intentan que las personas con adicción cumplan con sus obligaciones y responsabilidades, sin embargo, es una tarea difícil y la mayoría de las veces acaban haciéndolo por la otra persona.</p> <p>La persona coadicta se acaba convirtiendo en una víctima de la conducta de la otra persona y se siente obsesionada por controlar esa conducta e intentar que la otra persona haga un cambio en su vida.</p>

Taller Cuatro

1. Nombre de la actividad	Dar las gracias
2. Eje temático	Comprender a los demás Confianza familiar Apropiación de la empatía
3. Tema	Comunicación familiar, habilidades sociales, comunicación efectiva y correcto afrontamiento a las críticas.
4. Duración	45 a 50 minutos
5. Objetivo de la actividad	Apoyar a las familias de la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso en la correcta comunicación y afrontamiento de críticas.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso.
7. Recursos	Hojas, lápiz y tablas.
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	Pedimos a la persona que recuerde un momento en que alguien hizo algo que la hirió. A continuación, le sugerimos que analice qué aprendió a raíz de esa experiencia y la invitamos a redactar una breve nota de agradecimiento a esa persona. No es necesario entregar la nota a su destinatario.
9. Justificación del aporte	Dar las gracias puede ayudar a las personas que sienten que su baja autoestima se debe al maltrato recibido por los demás. La intención es que la

<p>creativo o de innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en promoción en salud mental.</p>	<p>persona pueda redefinir esas experiencias y aprender de ellas.</p> <p>La comunicación en la familia debe basarse en la confianza y no en la sospecha. Todos debemos saber actuar con empatía y comunicar de manera efectiva y clara.</p> <p>Las habilidades sociales nos permiten mejorar las relaciones interpersonales, sentirnos bien, obtener lo que queremos y conseguir que los demás no impidan.</p> <p>Fortalecer la asertividad es una habilidad que nos ayuda a comunicarnos diariamente, y que puede ir mucho más allá de mejorar la manera en la que afrontamos las críticas.</p>
---	--

Taller cinco

1. Nombre de la actividad	El amuleto
2. Eje temático	Reforzar la apuesta al cambio Construcción nueva identidad
3. Tema	Resolución de problemas
4. Duración	45 a 50 minutos
5. Objetivo de	Reforzar las habilidades familiares para el adecuado afrontamiento en la

la actividad	resolución de problemas.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso
7. Recursos	Cartulina, tijeras, lápiz y colores.
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	<p>Pedimos a la persona que elija o construya un amuleto que le recuerde la nueva persona que quiere ser (o la persona que quiere volver a ser). Llevará encima el amuleto como un recordatorio de sus objetivos.</p> <p>Esta tarea requiere haber dedicado un tiempo durante la sesión a describir en qué consiste y qué ventajas tiene el miembro de la familia.</p>
9. Justificación del aporte creativo o de innovación que la actividad hace a las	<p>El amuleto es una forma de reforzar la apuesta por el cambio en personas con una larga historia de convivencia con el problema o que se muestran ambivalentes ante el cambio.</p> <p>Además, puede ser un verdadero salvavidas en los momentos de dificultad.</p> <p>La resolución de problemas es un proceso cognitivo-afectivo-conductual mediante el cual una persona intenta identificar o descubrir una solución o respuesta de afrontamiento eficaz para un problema particular.</p>

<p>estrategias conocidas en promoción en salud mental.</p>	<p>El problema es una transacción persona-ambiente en la cual hay una discrepancia o desequilibrio percibido entre las exigencias y la disponibilidad de respuesta. La persona en dicha situación percibe una discrepancia entre “lo que es” y “lo que debería ser” en condiciones donde los medios para reducir la discrepancia no están inmediatamente patentes o disponibles.</p> <p>La solución es una respuesta de afrontamiento o pauta de respuesta que es eficaz en alterar una situación problemática y/o las reacciones personales de uno ante la misma de modo que ya no es percibida como un problema, al mismo tiempo que maximiza otros beneficios y minimiza los costos.</p>
--	---

Taller seis

<p>1. Nombre de la actividad</p>	<p>Divulgar en vez de ocultar</p>
----------------------------------	-----------------------------------

2. Eje temático	Exteriorizar emociones Comunicación asertiva
3. Tema	Contagio familiar
4. Duración	45 a 50 minutos
5. Objetivo de la actividad	Contribuir con las familias de la Fundación Teo Terapéutica el Paraíso a que exterioricen sus emociones frente al problema del contagio familiar.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso.
7. Recursos	N/A
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	<p>En esta intervención pedimos a los consultantes que en vez de seguir ocultando y escondiendo su problema, lo compartan con personas de confianza.</p> <p>Sirve para aquellos casos en que mantener el secreto en torno a un problema contribuye a afianzarlo y perpetuarlo. En estos casos, romper el secreto puede ser en sí mismo una victoria frente al problema. En otros casos, es el primer paso para conseguir un mayor apoyo de quienes hasta ese momento no conocían el problema.</p>
9. Justificación del aporte	Lo explica Adriana Cruz, sicóloga clínica de la Universidad Católica: la adicción es una enfermedad de las emociones que se extiende a la familia.

<p>creativo o de innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en promoción en salud mental.</p>	<p>El adicto contagia a los que lo rodean y viven con él. Una familia disfuncional es aquella cuyos patrones de vida, comportamientos y hábitos, difieren radicalmente de los que viven las demás familias. Es una familia donde las comunicaciones, cuando las hay, se limitan a los hechos banales cotidianos; donde el diálogo y el compartir experiencias o vivencias no existen; donde se ha quebrado la red de apoyo, la unión de unos con otros, el principio de autoridad, la confianza.</p> <p>Para que tenga probabilidades de éxito la actividad, será necesario hacer ver al consultante de qué forma el secreto alimenta su problema y ayudarlo a decidir a quién podría contárselo, en qué ocasión y de qué manera. Anticipar las posibles reacciones de la persona a la que se lo cuente puede tener un efecto motivador.</p>
---	--

Taller siete

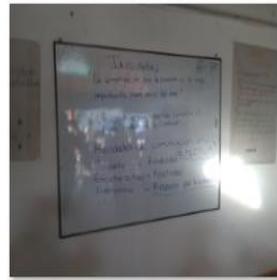
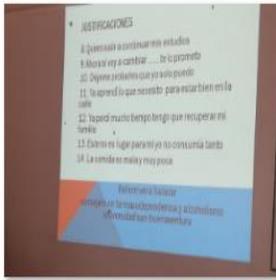
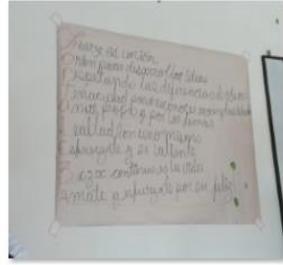
<p>1. Nombre de</p>	<p>El Plan de Emergencia</p>
---------------------	------------------------------

la actividad	
2. Eje temático	Prevencción de recaída Remembranzas del conocimiento sobre el tema
3. Tema	Reinserción familiar y social
4. Duración	45 a 50 minutos
Objetivo de la actividad	Proporcionar pautas claras para reinserción familiar y social.
6. Población objeto	Familias Fundación Teo Terapéutica el Paraíso.
7. Recurso	N/A
8. Descripción de la metodología actividades a desarrollar	Proporcionar pautas a las familias que identifiquen el riesgo de recaída del usuario se trata de observar las conductas o pensamientos concretos que tienen los usuarios en los momentos de riesgo y así orientarlos. Una vez que hemos elaborado este plan de acción, pedimos como tarea que la persona lo recoja en una serie de puntos por escrito, que plastifique el papel y lo lleve siempre encima.
9. Justificación del aporte creativo o de	En este sentido, la reinserción podría definirse como ese proceso de vinculación con el entorno, que tiene lugar tras un periodo de crisis, de aislamiento o de exclusión (Nieto, 2001).

innovación que la actividad hace a las estrategias conocidas en promoción en salud mental.	Es muy importante que la familia aprenda nuevas rutinas y rituales que les procuren una nueva identidad, un sentido de reconocerse como familia y que esté al margen de las adicciones.
--	---

1.1.2 Evidencias fotográficas





IMG_20190414_151304.jpg



IMG_20190414_151306.jpg



IMG_20190428_121936.jpg



IMG_20190428_145725.jpg





IMG_20190428_150657.jpg



IMG_20190428_150712.jpg



IMG_20190428_151459.jpg



IMG_20190428_155410.jpg



IMG_20190511_132036.jpg



IMG_20190511_135044.jpg



IMG_20190511_135048.jpg



IMG_20190511_135058.jpg





IMG_20190519_165559.jpg



IMG-20190407-WA0015.jpg



IMG-20190407-WA0016.jpg



IMG-20190407-WA0017.jpg



1.1.3 Historia clínica

Copacabana
Somos Todos

SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD MENTAL
ATENCIÓN PRIMARIA SALUD MENTAL

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE COMPLETO:		GÉNERO		TIPO DE DOCUMENTO	
LUGAR DE RESIDENCIA:		MASCULINO FEMENINO		CC TI CC	
DIRECCIÓN		BARRIO O VEREDA		N° TELÉFONO	
FECHA DE NACIMIENTO:		OTRO NÚMERO DE CONTACTO		INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
DÍA (DD) MES (MM) AÑO (AAAA)		EDAD:		ESTADO CIVIL	
NOMBRE EPS:		SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
ESTADO DE ESCOLARIDAD		TIPO AFILIACIÓN		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
LEER ESCRIBIR		COMUNITARIO ASOCIADO OTRO		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
GÉNERO		POBLACIÓN VULNERABLE			
M F		Desmovilizado Afrocolombiano Víctima de violencia Desaparecido Cabeza de Flea Intelectual UETA Adulto Mayor			
NOMBRE DE ACUDIENTE		PARENTESCO TELÉFONO			

2. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Ingresos completos	Género	Edad	Parentesco	Grado Escolaridad	Ocupación	OBSERVACIONES
	M F					

TRATAMIENTO PSICOLÓGICOS Y/O PSIQUIÁTRICOS
OSCAR ALBERTO RESTREPO RESTREPO - Alcalde Municipal
2016-2019 Copacabana Somos Todos
Copacabana, carrera 50 N° 50-15 - Tel: (04274 00 88 - Fax (04274-71-32
Tel: 830.980.767-3 - Código Postal: 031040 - www.mpsacabana.gov.co

Copacabana
Somos Todos

SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD MENTAL
ATENCIÓN PRIMARIA SALUD MENTAL

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE COMPLETO:		GÉNERO		TIPO DE DOCUMENTO	
LUGAR DE RESIDENCIA:		MASCULINO FEMENINO		CC TI CC	
DIRECCIÓN		BARRIO O VEREDA		N° TELÉFONO	
FECHA DE NACIMIENTO:		OTRO NÚMERO DE CONTACTO		INSTITUCIÓN EDUCATIVA	
DÍA (DD) MES (MM) AÑO (AAAA)		EDAD:		ESTADO CIVIL	
NOMBRE EPS:		SOLTERO CASADO VIUDO DIVORCIADO		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
ESTADO DE ESCOLARIDAD		TIPO AFILIACIÓN		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
LEER ESCRIBIR		COMUNITARIO ASOCIADO OTRO		NOMBRE IPS DONDE SE ATIENDE	
GÉNERO		POBLACIÓN VULNERABLE			
M F		Desmovilizado Afrocolombiano Víctima de violencia Desaparecido Cabeza de Flea Intelectual UETA Adulto Mayor			
NOMBRE DE ACUDIENTE		PARENTESCO TELÉFONO			

2. COMPOSICIÓN FAMILIAR

Ingresos completos	Género	Edad	Parentesco	Grado Escolaridad	Ocupación	OBSERVACIONES
	M F					

TRATAMIENTO PSICOLÓGICOS Y/O PSIQUIÁTRICOS
OSCAR ALBERTO RESTREPO RESTREPO - Alcalde Municipal
2016-2019 Copacabana Somos Todos
Copacabana, carrera 50 N° 50-15 - Tel: (04274 00 88 - Fax (04274-71-32
Tel: 830.980.767-3 - Código Postal: 031040 - www.mpsacabana.gov.co

1.1.4 Cierre de casos

FUNDACIÓN TEOERAPÉUTICA EL PARAÍSO
NIT: 900765257-3 EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

CIERRE DE CASOS PSICOLÓGICO

PRACTICANTE: _____
COORDINADOR O PROFESIONAL: _____
CONSULTANTE: _____
FECHA DE INGRESO: _____
FECHA EN QUE SE DA POR TERMINADO EL CASO: _____

ABANDONO: _____ EXPULSIÓN: _____ TERMINACIÓN: _____

REMITIDO A: _____

MOTIVO: _____

OBSERVACIONES: _____

LA HISTORIA CLÍNICA SE ENTREGA PARA SER ARCHIVADA EN: _____
FECHA DE ENTREGA: _____

COORDINADOR O PROFESIONAL _____ PRACTICANTE EN FORMACIÓN _____

1.1.5 Consentimiento informado

FUNDACIÓN TEO TERAPÉUTICA EL PARAÍSO
UN HOGAR QUE AYUDA AL ADICTO
RIT-966765257-3

Fecha: 06/10/2019

Constato que he sido informado ampliamente sobre los objetivos de este programa:

1. Tipo de tratamiento ofrecido
2. Riesgos y beneficios del proceso de atención
3. Las alternativas de otros tratamientos
4. La eficacia del proceso
5. Las restricciones establecidas durante el proceso de atención

Así mismo y de forma voluntaria decido acceder a los servicios ofrecidos, para lo cual me comprometo a cumplir los requisitos y las condiciones que aparecen a continuación:

1. Asistir puntualmente a las citas que me sean asignadas.
2. Cumplir con las normas y los deberes que tiene el centro de rehabilitación.
3. Abstenerme de ingresar al centro licor o sustancias psicoactivas.
4. Accedo a que sean tomadas evidencias fotográficas y videos.
5. Presentar un trato respetuoso a los profesionales, practicantes, usuarios y empleados de la Fundación.
6. Cuidar los equipos, muebles, materiales y edificaciones institucionales que estén a mi servicio.
7. He sido informado de que al incumplir una o más de las condiciones ya escritas, se me suspenderá el servicio.

Para finalizar declaro que he comprendido la información entregada y que acepto ser atendido bajo este programa de tratamiento.