



Estudio Descriptivo de las Personas Pertenecientes al Programa de Comunidad Terapéutica en Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Brindado por Centro Carcelario y Penitenciario de Mediana Seguridad de Acacias Meta a Personas Privadas de la Libertad.

Glaribeth Nayiber Ramirez Morales

Yesica Marlen Mejía Naranjo

Andrea Lisseth Yanes Gómez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Regional Orinoquia

Villavicencio (Meta)

2022

Estudio Descriptivo de las Personas Pertenecientes al Programa de Comunidad Terapéutica en Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Brindado por Centro Carcelario y Penitenciario de Mediana Seguridad de Acacias Meta a Personas Privadas de la Libertad.

Glaribeth Nayiber Ramirez Morales

Yessica Marlen Mejía Naranjo

Andrea Lisseth Yanes Gómez

Trabajo de para optar el título de psicólogo

Asesor

Jhonatan Giraldo Gutiérrez

Psicólogo, Mtr salud Mental Clínica psicoanalítica

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Regional Orinoquia

Villavicencio (Meta)

2022

Dedicatoria

La siguiente investigación ésta destinada primeramente a Dios por las bendiciones que recibimos diariamente durante todo el tiempo. A la Lic. Melisa Cueto quien fue la persona que nos impulsó para realizar este trabajo, al Lic. Vicente que fue parte de la orientación, a la Lic. Belsy Betancourt quien fue nuestra y demás profesores que hicieron parte de este trabajo de investigación; a ellos porque siempre apoyaron, confiaron y aportaron sus ideas.

También dedicamos este trabajo de grado a todos los docentes que impartieron sus conocimientos y de los que tomamos en cuenta sus enseñanzas; a nuestros compañeros de universidad, a todos y a cada uno de los miembros de la facultad de psicología de la uniminuto.

Para finalizar esta dedicatoria va para cada uno de los miembros de nuestra familia porque de una u otra forma siempre estuvieron y estarán presentes en cada objetivo que nos trazamos, con todo nuestro amor.

Yesica, Glaribeth y Andrea.

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por ésta oportunidad, experiencia y capacidades que nos ha dado para terminar este proyecto, pues sin Él nada hubiese sido posible, también agradecemos a cada una de las personas que hicieron parte de este proceso, a nuestros padres por habernos dado sus consejos, amor, comprensión, apoyo y ayuda en los momentos difíciles, nos han formado para ser personas integras para cumplir nuestros objetivos; a los participantes que nos facilitaron realizar el estudio para poder desarrollar este proyecto, gracias a la profesora Melisa Cueto quien fue nuestra pilar para llevar a cabo este proceso de la mejor manera y por habernos compartido parte de su conocimiento que nos ha permitido crecer de manera profesional, demostrando ser una docente integra.

Tabla de contenido

Resumen 8

1. Pregunta de investigación	11
1.1 Hipótesis de investigación	11
1.2 Análisis de pertinencia	11
1.3 Análisis de viabilidad.....	11
1.4 Análisis de delimitación	12
1.5 Análisis de impacto	12
2. Objetivos	12
2.1 General.....	12
2.3 Específicos	13
3. Justificación	13
4. Marco teórico	14
4.1 Marco conceptual.....	14
4.2 Marco referencial	15
5. Metodología	20
5.1 Paradigma epistemológico	20
5.2 Tipo de investigación	20
5.3 Actores de la investigación.....	21
5.4 Población y muestra	21
5.5 Categoría de análisis	21
5.6 Herramientas de recolección de datos	21

5.7 Procedimiento	22
5.8 Cronograma de trabajo	22
6. Estudios de casos	23
7. Resultados	24
7.1 Interpretación Multiaxial De Millon.....	24
7.2 Interpretación Depresión	26
7.3 Interpretación Apgar Familiar	27
7.3 Escala de Autoestima de Rosenberg	27
8. Conclusión	28
9. Recomendaciones	30
Referencias.....	31
10. Anexos.....	36
11. Resumen analítico especializado RAE	40

Lista de tablas

Tabla 1 Cronograma de trabajo.	27
Tabla 2 Datos de los PPL	28

Lista de figuras

Figura 1 Resultado inventario clínico multiaxial de millón.....	29
Figura 2 Resultado inventario de depresión de Beck	30
Figura 3 Resultado apgar familiar.	31
Figura 4 Resultado escala de autoestima de Rosenberg	32

Figura 5 Inventario de depresión de Beck	35
Figura 6 Inventario clínico multiaxial de Millón	36
Figura 7 Consentimiento informado	37
Figura 8 Prueba apgar familiar	37
Figura 9 Escala de autoestima de Rosenberg.....	37
Figura 10 Entrevista semiestructurada	38

Resumen

El consumo de SPA (Sustancias psicoactivas) es un problema de salud pública visible en la región de acacias en donde se ha evidenciado una gran población de consumidores, algunas personas desde muy jóvenes inician a consumir SPA, llevándolos a tal punto de crear una adicción casi irreparable y dificultad de tener una vida cotidiana. Muchas de estas personas han perdido a miembros de su hogar, amigos, su educación en consecuencia del consumo, con el agravante de estar privados de la libertad a consecuencia de un delito, este trabajo de investigación estará enfocado en realizar un estudio descriptivo de corte cuantitativo a la comunidad terapéutica del centro penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta, conformada por 20 personas privadas de la libertad aplicando varias pruebas, Inventario clínico multiaxial de Millón, Test de funcionamiento familiar apgar, inventario depresión de Beck y la escala de autoestima de Rosenberg con el fin de identificar características psicológicas de los participantes de esta comunidad terapéutica.

Palabras claves: Sustancias psicoactivas, familia, comunidad terapéutica, características psicológicas, pruebas.

Abstract

The consumption of SPA (Psychoactive Substances) is a visible public health problem in the region of acacias where a large population of consumers has been evidenced, some people start consuming SPA from a very young age, leading them to the point of almost creating an addiction. irreparable and difficulty in having a daily life. Many of these people have lost members of their household, friends, their education as a result of consumption, with the aggravating circumstance of being deprived of liberty as a result of a crime, this research work will be focused on carrying out a descriptive study of a quantitative nature. to the therapeutic community of the medium-security penitentiary center of Acacias-Meta, made up of 20 people deprived of their liberty applying various tests, Millón's multiaxial clinical inventory, Apgar family functioning test, Beck's depression inventory and the Rosenberg self-esteem scale in order to identify psychological characteristics of the participants of this therapeutic community.

Keywords: Psychoactive substances, family, therapeutic community, psychological characteristics, tests.

Introducción

Este trabajo de investigación estuvo enfocado en realizar un estudio descriptivo de corte cuantitativo a la comunidad terapéutica del centro penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta, formada por 20 personas privadas de la libertad (PPL) desde el enfoque humanista, durante este proceso se realizó una entrevista semiestructurada que permitió conocer la relación entre consumo y delito, así como la historia de vida del consumo y la evidencia de los resultados de las pruebas aplicadas, donde se conoció las sustancias predilectas, edades de inicio de consumo, factores asociados a comorbilidades como la depresión, autoestima y estructuras de la personalidad.

Se planteó una serie de aproximaciones a los PPL desde unas prácticas profesionalizantes en las cuales se caracterizó la población, se realizaron encuentros preliminares en donde se realizó el encuadre y se realizó la explicación del trabajo del que iban hacer partícipes, se firmó el consentimiento informado por cada uno de los PPL con lo cual se iniciaron las entrevistas y aplicación de las pruebas psicológicas.

Se realizó esta investigación para la adquisición del título de psicólogas en donde el interés por indagar este fenómeno o problemática en la población privadas de la libertad asociadas al consumo es generar una descripción de la comunidad terapéutica en cuanto a sus rasgos de personalidad y la problemática de consumo que los hace partícipes del proceso de rehabilitación.

1. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los rasgos clínicos que describen a las personas pertenecientes al programa de comunidad terapéutica del centro penitenciario de Acacias en abordaje del consumo de sustancias psicoactivas tras la aplicación de las pruebas psicológicas?

1.1 Hipótesis de investigación

Los resultados de la aplicación de las pruebas psicológicas en personas privadas de la libertad que han consumido sustancias psicoactivas inciden en los aspectos de personalidad, depresión, autoestima y relaciones familiares.

1.2 Análisis de pertinencia

La problemática a investigar es de gran interés para la comunidad, actualmente se ha observado que hay debates sobre la legalización de algunas sustancias psicoactivas como el cannabis, algo que se ha empezado a proyectar en Colombia y otros países, esto ha conllevado a que muchos jóvenes la consuman; la pertinencia corresponde a la necesidad de describir según los resultados arrojados por las pruebas psicológicas en cuanto al impacto que tiene el consumo de sustancias psicoactivas en los rasgos de personalidad, depresión y autoestima así como características en relación a la familia y vida cotidiana lo cual en este caso termina en un acto castigado por la ley y que las personas privadas de la libertad se vinculan de manera libre o voluntaria al proceso de comunidad terapéutica permitiendo adquirir un conocimiento base en cuanto a las características psicológicas de las personas vinculadas a éste programa.

1.3 Análisis de viabilidad

El trabajo de investigación se realizó en el departamento del Meta, municipio de Acacias, la muestra se adquirió por conveniencia por la facilitación de acceso a los PPL, la

metodología utilizada es de corte cuantitativo-descriptivo generando viabilidad para el abordaje y la obtención de datos de cada uno de los voluntarios mediante la entrevista y las pruebas psicológicas lo que permite extraer los datos y realizar la descripción de estos.

1.4 Análisis de delimitación

Se realizó el estudio descriptivo de los veinte PPL, pertenecientes al programa de comunidad terapéutica del Centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta. En donde de los 20,17 PPL generaron empatía y permitieron mediante el consentimiento informado su participación y análisis de los resultados para la presente investigación.

1.5 Análisis de impacto

Este proyecto de investigación es una forma de contribuir a estudios relacionados sobre el consumo de SPA del centro penitenciario pertenecientes al programa comunidad terapéutica de Acacias-Meta, permitió indagar sobre las problemas sociales, familiares, psicológicos y físicas que pueden llegar a presentar estos sujetos debido a esta problemática y a partir de estas, se identificó los factores asociados como depresión, autoestima, estado funcional de la familia y personalidad, con el fin de obtener información relevante que facilite la comprensión de la relación de estos factores y del consumo en dichas personas.

2. Objetivos

2.1 General

Describir factores asociados a comorbilidades como depresión, autoestima, estado funcional de la dinámica familiar y estructura de la personalidad en las personas pertenecientes al programa de comunidad terapéutica en abordaje del consumo de sustancias psicoactivas por medio de la aplicación y la interpretación de las pruebas de Autoestima, Personalidad, Familiar y Depresión.

2.3 Específicos

Conocer a través de las entrevistas la población objeto de estudio para recopilar los datos base y así la identificación de pruebas pertinentes.

Aplicar las pruebas escogidas para la identificación de los rasgos Psicopatológicos y relaciones familiares que pueden presentar los PPL.

Realizar el análisis descriptivo mediante la interpretación de las pruebas psicológicas aplicadas con el fin de obtener los resultados.

3. Justificación

El consumo de SPA es un problema de salud que afecta a niños, adolescentes, jóvenes y adultos, así mismo a las familias de estos consumidores debido a los efectos secundarios que conlleva el consumo, en el cual genera un impacto en la dinámica familiar de estos; de esta manera en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta se encuentran personas consumidoras de sustancias que debido a este consumo se ha visto correlacionado con el delito y para lo cual se creó el programa de comunidad terapéutica, de ésta manera las PPL han decidido hacer un cambio en su vida a nivel personal para mejorar y poder reintegrarse a la sociedad, por ello ésta investigación se ha enfocado en conocer el proceso que se lleva en comunidad terapéutica con el fin de realizar un análisis descriptivo que pueda ser de gran aporte a investigaciones posteriores o procesos que puedan ser útiles para conocer los rasgos clínicos que se presentan en personas consumidoras de SPA que se encuentran privadas de la libertad; es importante destacar que esta investigación no solo da a conocer los rasgos clínicos, sino también identificar las relaciones familiares, sociales, causas y consecuencia que ha traído en ellos el consumo de SPA y su relación con el delito imputado; la implementación de este proyecto es viable debido ya que se cuenta con la articulación

institucional para llevar a cabo las practicas profesionalizantes y también se cuenta con el acceso a la población quienes acceden mediante el consentimiento informado.

4. Marco teórico

4.1 Marco conceptual

El consumo de sustancias psicoactivas se considera una problemática de salud que conlleva a un deterioro negativo en cuanto a la salud mental, física, social y económica.

La marihuana, la cual es un tipo de droga conocido como Cannabis Sativa, que normalmente es consumida por vías respiratorias, ocasionado a largo plazo pérdida de peso, arritmia cardíaca, ansiedad, ataques de pánico, pérdida de memoria y cáncer de pulmón.

El patrón de consumo de sustancias trae consigo conductas antisociales, simultáneamente se considera que el consumo a edad temprana es el principal factor que predice futuros actos violentos (Loeber, 1988 como se citó en Charris y Guerra, 2020).

Según Sanz (2019) el consumo de SPA trae consigo una variedad de comportamientos que conlleva a la persona de manera autónoma a consumir sustancias repetitivamente, aún conociendo las consecuencias que trae consigo el consumo de sustancias, produciendo conductas compulsivas generando perdida en las capacidades de la persona.

Como se nombró anteriormente el consumo de SPA conlleva al consumidor presentar problemas psicopatológicos, entre estos se encuentran los trastornos de la personalidad puesto que se trata de “alteraciones del funcionamiento global de la persona, de su modo de ser y de estar en el mundo”. (Belloch, 2010, como se cito en Moreno et al. 2019).

El consumo de SPA afecta los estados de animo puesto que se identifica como un problema de salud en el que se involucra la salud mental produciendo trastornos afectivos. (Ibadango, 2019).

La familia es un complemento muy importante para la formación del ser de una persona, esto puede llegar a afectar tanto que en consecuencia de una inadecuada enseñanza puede conllevar a la desolación de valores y principios haciendo del mismo un desmoralizado de la sociedad, teniendo en cuenta esto podemos encontrar diferentes tipos de familia, Checa, Mendoza y Andina (2019) afirman que las familias disfuncionales presentan problemas de habilidades sociales en diferentes aspectos de su vida, derivando consigo baja autoestima; por otro lado, encontramos también las familias funcionales, que logran un desarrollo integral en todas las áreas de su vida, como lo es a nivel mental, social, económico y familiar.

El ministerio de salud (2018) refiere que la prevención es un conjunto de actos establecidos con el fin de cambiar acciones negativas, asociadas al consumo de drogas.

4.2 Marco referencial

Las sustancias psicopáticas son elementos que se administran de diferentes maneras, inyectadas, fumadas, inhaladas entre otras, afectando el sistema nervioso y el estado de conciencia de las personas, este problema de salud afecta a muchos jóvenes, adolescentes y personas mayores que han empezado a usar algún tipo de droga como la marihuana, alcohol, cocaína, bóxer, morfina, ácidos, entre otros y no pueden controlar la manera en la que consumen, esto se debe a que crean una adicción a ellas, y produce que en la mayoría de casos se vea también afectada su vida social, laboral, salud física y mental.

El consumo de sustancias psicoactivas incrementa en gran manera todos los años llegando a tal punto de convertirse en un problema alarmante de salud pública, se han desarrollado estrategias para la mitigación de estos hechos.

Blanco Echeverry (2020) refiere que, en Colombia, una de las estrategias ha sido la creación de la Política Nacional de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas, del Ministerio de Protección Social, que busca aminorar el impacto de un problema de alta prioridad para el Gobierno nacional.

El DANE realizó una encuesta nacional con el objetivo de obtener información estadística para evidenciar la magnitud del consumo de spa en Colombia, esta encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas fue dirigida a personas entre los 12 a 65 años de edad, obteniendo como resultado las siguientes cifras: 84,0% de las personas ingieren alcohol, por otro lado, el 33.3% tabaco y el 5,0 tabaco electrónicos. La encuesta también arrojó que el 1,8% de las personas se automedican, estos entre las sustancias legales, en las sustancias ilegales como la marihuana ingieren un 8,3 %, consume cocaína el 2,1%, en cuanto a las sustancias inhalables 1.6% se ingiere en especial el bazuco con un porcentaje de 0,5%, el éxtasis con un 0,7%, y por último con un porcentaje de 0,1% el consumo de la heroína.(DANE, 2020).

En la adolescencia se presentan varios cambios debido al contexto social al que están expuestos los jóvenes como el colegio, barrio e incluso la familia es un punto principal como influencia del comportamiento que pueden llegar a tomar estas personas, lo que puede llegar a generar vulnerabilidad al posible consumo de sustancias psicoactivas, por consiguiente es de gran importancia que las familias sean el principal medio que conforme las relaciones afectivas, valores y virtudes a sus hijos, hermanos, sobrinos y demás personas.

Son muchas las personas que aún no logran entender la magnitud de la situación en la que están, sin embargo, la psicología presenta muchas variables para lograr que las personas logren comprender su situación de manera consciente, un complemento de la psicoterapia es la logoterapia que ha buscado dar a entender el sentido propio existencial y la voluntad de cambio de conducta del paciente por medio de la ayuda de factores: sociales, espirituales y biológicos.

Teniendo en cuenta que todas las personas se comportan de manera diferente y toman sus propias decisiones, según:

Carl Rogers en su aporte a la teoría fenomenológica, menciona que la persona no solo debe de ser comprendida como un resultado de conflictos ocultos e inconscientes, sino que, conforme prospera en la vida, la persona también va adquiriendo niveles superiores de funcionamiento, aduciendo que, la persona es responsable de sus propios actos y de las consecuencias que le sobrevienen (Montaño, Palacios, & Gantiva, 2009, como se citó en Gonzales, Ruiz, 2019, p. 8)

El enfoque humanista busca que las personas puedan entenderse a sí mismas, encontrar un significado propio de vida y entender las responsabilidades que conlleva la libertad que posee cada uno al momento de buscar su sentido existencial. La terapia humanista está dirigida a tratar de entender las experiencias de la persona y no en el síntoma, haciendo referencia a que cada uno tiene capacidades propias y libre albedrío para tomar decisiones y conciencia de sus actos.

Según Naranjo, desde la teoría de Maslow se establece que, dado que somos seres activos en nuestro propio proceso de crecimiento y desarrollo, lo que nos mueve o motiva de fondo es la satisfacción de diferentes necesidades que se dan de acuerdo con un orden jerárquico, primero se satisfacen las necesidades básicas para luego poder satisfacer las más altas. (Naranjo, 2009, como se citó en Estrada, 2018, p.32)

Betancourt (2019) refiere que el enfoque humanista hace parte de la psicología como la tercera fuerza, junto al psicoanálisis y al conductismo; el humanismo ha reconocido el arduo trabajo que ha realizado este componente del conductismo y el psicoanálisis en el desarrollo de

una persona, partiendo de ello es importante destacar las vivencias en la etapa infantil y todo aquello que relaciona su estado inconsciente, el humanismo destaca al individuo no solo por su comportamiento o procesos inconscientes, sino por, entender a la persona creando y haciéndola ver a si misma de una manera integral, el fin del humanismo es lograr que el paciente logre generar un lazo con el terapeuta donde se sienta cómodo y pueda expresar sus experiencias, para que de esta manera el terapeuta pueda ser de gran ayuda en el proceso y también pueda estar abierto a integrar diferentes áreas como la biológica, social.

Dentro del contexto penitenciario se evidencia que las personas privadas de la libertad presentan posibilidades a la adquisición de sustancias psicoactivas, por ende se evidencia que la privación de la libertad trae consigo situaciones a nivel personal que los puede llevar al consumo de SPA, es por esto que se indica lo siguiente.

La problemática del consumo de sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios es frecuente y consecutiva ya que se presentan infinidad de delitos aparte de los que están pagando los reclusos debido a la manera en la que consiguen las diferentes sustancias; se dice en diferentes situaciones que son los mismos a diario se conoce dentro de los sitios de reclusión casos de heridos, muertes o lesiones entre los mismos compañeros de patio por no pagar lo que han adquirido para consumir, puesto que es un mercado negro que es bien sabido sucede en cada uno de los pabellones de dichos centros penitenciarios. (Marín Erazo, 2018).

A través del poco control que se presentan en los centros carcelarios y penitenciarios se facilita el acceso del consumo de sustancias psicoactivas es por eso que en algunas ocasiones familiares de los internos y funcionarios públicos se han visto inmersos en delitos.

Colombia es un país que se caracteriza a nivel mundial por ser gran productor de sustancias psicoactivas como son La Marihuana y la Cocaína y una variedad de drogas sintéticas por lo tanto la distribución es muy común, especialmente para que la adquiera la

población privada de la libertad, puesto que muchas ocasiones algunos de ellos han sido reclusos por delitos como producción, tráfico y expendido o consumo que presentan un alto margen de vulnerabilidad, por lo tanto constituye un riesgo mayor en esta problemática en el ámbito penitenciario y carcelario. (Moncada Ruiz, 2019)

En su gran mayoría la población que llega a estos sitios de reclusión y que son adictos a diferentes sustancias psicoactivas, experimentan muchos trastornos psicológicos como son: trastorno de alcohol, trastorno por ansiedad, trastorno de personalidad, trastorno depresivo, trastorno de sueño y trastorno de esquizofrenia etc. Sabemos que el consumo de SPA es un factor de riesgo para la persona privada de la libertad porque es ahí donde empieza a sentir que perdió gran parte de sus metas, sus proyectos y sus motivaciones y por eso mismo se refugian en la sustancia predilecta para que los haga olvidar cada una de esas motivaciones que tenían antes de ser llevados a un sitio de reclusión; no sin antes mencionar que estas adicciones llevan al individuo a estar en un estado de deterioro. (Moncada Ruiz, 2019)

Se necesita diseñar estrategias en el centro penitenciario que causen un impacto y permitan a la población carcelaria consumidora de spa reducir o eliminar el consumo de estas sustancias por ello Los programas de comunidad terapéutica se centran en mejorar la calidad de vida de las personas contribuyendo en el cambio de estilo de vida, este programa es un método que permite al individuo participar de manera grupal e individual con el fin de lograr unas metas establecidas y mejorar conductas que les permita integrarse a la sociedad de manera adecuada (Sánchez y Santana, 2020)

Comunidad terapéutica se ocupa de programas de prevención y atención al tratamiento para los internos consumidores de spa, con el fin de realizar procesos de desintoxicación, enfocado el proceso a las áreas personales y familiares, estas comunidades son reconocidas a nivel nacional por su intervención durante 17 años y a permitido que se le brinde a los internos herramientas que les permita la superación y el abandono total del consumo, terminando así

este proceso cuando se obtengan el desarrollo de habilidades de afrontamiento que posibilitara recuperar y reparar las relaciones personales e interpersonales, este programa se maneja a través de actividades de grupales e individuales mediante ejercicios lúdicas y también vinculando a familia durante todo el proceso (Arévalo, 2019)

5. Metodología

5.1 Paradigma epistemológico

Esta investigación es de paradigma positivista corte epistemológico humanista fenomenológico porque se trabajó una problemática ya conocida que es el consumo de SPA, se profundizo en la descripción de algunos factores asociados a comorbilidades como la depresión, autoestima y estructuras de la personalidad, teniendo en cuenta que el humanismo busca que el ser humano tenga una determinación de su autorrealización en diferentes áreas de su vida y desde la fenomenología se aborda la concepción del abordaje del objeto de estudio entre el todo y sus partes.

5.2 Tipo de investigación

Acorde a la pregunta de investigación y los objetivos planteados, esta investigación tuvo como metodología de corte cuantitativo-descriptivo de análisis fenomenológico, de modo que ayudo a la obtención de información, permitiendo la generalización de resultados de manera deductiva y probatoria por medio los instrumentos aplicados a las PPL pertenecientes al programa de comunidad terapéutica del CPMS Acacias-Meta.

5.3 Actores de la investigación

5.4 Población y muestra

Personas privadas de la libertad consumidoras de sustancias psicoactivas pertenecientes al programa de comunidad terapéutica del centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta, muestra por conveniencia no probabilística, 17 sujetos de sexo masculino en rango de edad de 23 a 40 años.

5.5 Categoría de análisis

Sustancias psicoactivas, vínculos familiares, depresión, autoestima y estructuras de la personalidad.

5.6 Herramientas de recolección de datos

En este proyecto de investigación se aplicaron diferentes tipos de técnicas como la entrevista semiestructurada, se utilizó esta técnica dado que nos permite conocer la relación entre consumo y delito, así como la historia de vida del consumo, también se utilizó el inventario clínico multiaxial de Millón, está destinado para evaluar los trastornos de la personalidad, el test de funcionamiento familiar-Apgar, con la cual se busca evidenciar el estado funcional de la dinámica familiar, el inventario de depresión de Beck, es una herramienta útil para valorar los cuadros de depresión y por ultimo la escala de autoestima de Rosenberg, evalúa la autoestima, ésta se encuentra conformada por ítems enfocados en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo.

Se utilizaron estas técnicas, con el fin de obtener información relevante que permitió lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto de investigación.

5.7 Procedimiento

Inicialmente se realizó la selección de los participantes, esta muestra se eligió por conveniencia debido a la facilidad de acceso y la disponibilidad de las personas, luego de esto se realizó la entrevista inicial, se llevó a cabo a la aplicación de las pruebas psicológicas y se realizó un análisis descriptivo de corte cuantitativo desde la interpretación de las pruebas.

5.8 Cronograma de trabajo

Tabla 1.

Cronograma de trabajo

Mes	Actividad
Febrero	Pregunta de investigación y análisis de pertinencia.
Marzo	Análisis de viabilidad, delimitación y de impacto.
Abril	Objetivo general, objetivos específicos y justificación.
Mayo	Marco conceptual, referencial y estado del arte.
Junio	Modelo biopsicosocial.
Agosto	Paradigma epistemológico, tipo de investigación, actores de la investigación, categoría de análisis, herramientas de recolección de datos y procedimiento.
Septiembre	Estudio de casos
Octubre	Resultados de la investigación.

6. Estudios de casos

Tabla 2.

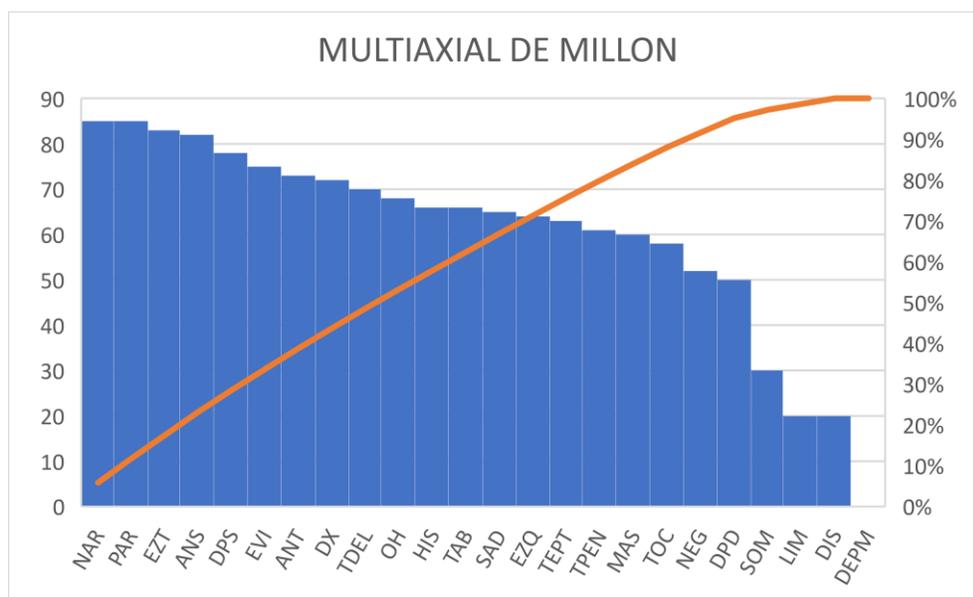
Datos de los PPL

Sujeto	Edad	Tiempo de consumo en años	sustancias probadas
José Luis Martínez Pava	34	22	Cannabis, Cocaína
Víctor Alfonso López	28	14	Cannabis
Edwin Asis Pérez	32	6	Cocaína
Willinton Andrés Garzón Bohórquez	23	9	Cannabis
Anderson Álvarez	32	22	Ácidos, cocaína, cannabis
Juan Camilo Soto García	30	15	Cigarrillo, cocaína
Darwin Arley Querubin		13	Cocaína, cannabis
Richard Narváez	28	15	Cocaína, cannabis, tussi
Pablo Arturo Camacho Flórez	31	16	Cannabis
Jairo Andrés Londoño	26	13	Alcohol, cannabis
Andrés Suarez Álvarez	30	18	Cocaína, Cigarrillo
Andrés Tamayo	34	16	Cannabis, cocaína
Jorge Armando Muñoz	28	15	Marihuana, cigarrillo
Luis Guillermo Romero	40	23	Cocaína, cannabis, cigarrillo
Fredy Garzón Murillo	40	29	Cocaína
Didier García	24	11	Cannabis

7. Resultados

Figura 1.

Interpretación Multiaxial de Millon



7.1 Interpretación Multiaxial De Millon

El inventario clínico Multiaxial de Millón es una prueba de evaluación integral, donde se evalúan los trastornos de personalidad de cada uno de los sujetos.

En la escala clínica de patrones de personalidad EJE II se encontró: Trastorno esquizoide, evitativo, depresivo, dependiente, histriónico, narcisista, antisocial, sadista, compulsivo, negativista, masoquista; En el de patología de personalidad severa EJE II se encontró el Trastorno esquizotípico, limite y paranoide, y en escala de síndromes clínicos: ansiedad, somatomorfo, bipolar, maniaco, distimia, dependencia alcohol, dependencia drogas y

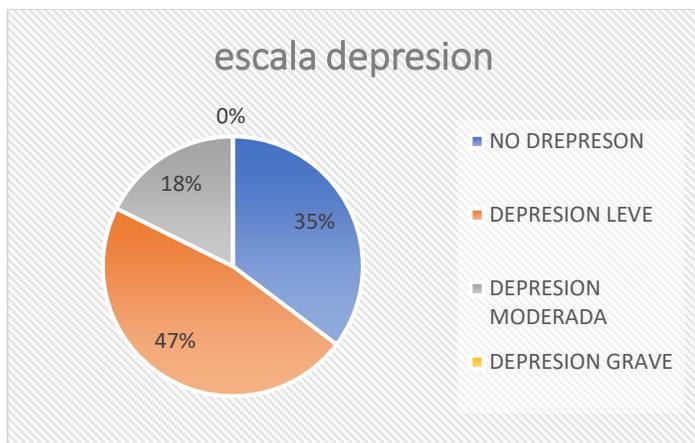
trastorno de estrés post traumático y en las escalas de síndromes clínicos EJE I severos: trastorno del pensamiento, depresión mayor y trastorno delirante.

Como se pudo observar en la gráfica de barras en el pabellón de comunidad terapéutica se evidenciaron dos trastornos uno en las escalas clínicas de personalidad Eje II con un porcentaje de 85% el trastorno narcisista lo que quiere decir que en estos pacientes con este trastorno tienen una dificultad para regular la autoestima, necesitan ser elogiados y mantener un contacto con personas; además tienden a devaluar a otras personas para poder mantener un sentido de superioridad. En la patología de personalidad severa con un porcentaje de 85% en el trastorno paranoide los pacientes con este trastorno desconfían de los demás y asumen que las demás personas tienen la intención de perjudicarlos o engañarlos incluso cuando tienen una justificación escasa o nula para estos sentimientos. Fáciles de irritar y con tendencia a provocar enfado en los otros.

En el eje patología de la personalidad severa II se encontró con un porcentaje de 20% el trastorno límite que se caracteriza por cambios endógenos en el estado anímico, alternancia de períodos de ira intensa, ansiedad o euforia con otros de abatimiento y apatía. Presentan episodios de conductas automutiladoras y suicidas recurrentes. Es muy característica la ambivalencia cognitiva-afectiva, con sentimientos simultáneos de amor, rabia y culpabilidad hacia los otros. y en el de escalas síndromes EJE I el de distimia con un 20% Es un trastorno afectivo de curso crónico y de intensidad menor que la depresión, destaca la presencia de un humor depresivo constante o recurrencias continuadas.

Figura 2.

Escala de depresión de Beck

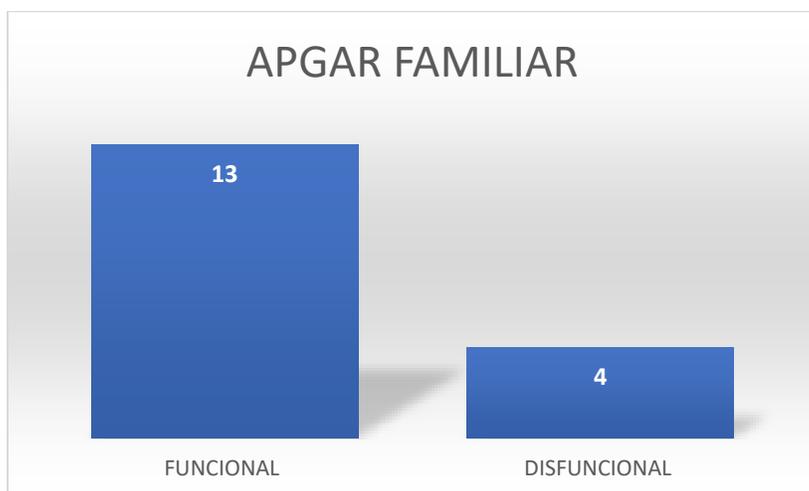


7.2 Interpretación Depresión

Esta prueba es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. En la aplicación del inventario de depresión de Beck, se pudo evidenciar que en los internos de comunidad terapéutica el 47% de ellos no presenta depresión así mismo un 35% de ellos presenta una depresión leve y el 18% una depresión moderada.

Figura 3.

Apgar Familiar

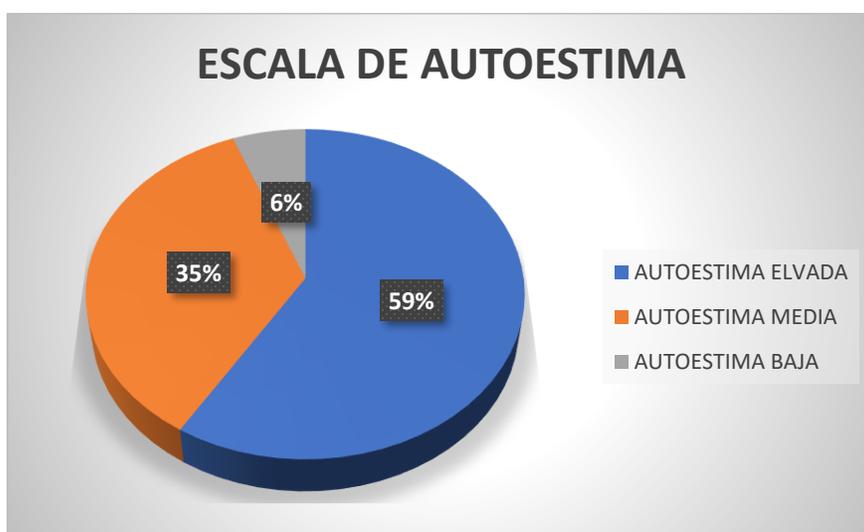


7.3 Interpretación Apgar Familiar

La prueba Apgar se aplicó para evidenciar el estado funcional de la familia de cada uno de los internos, en la gráfica se evidencio que 13 de los entrevistados tiene una familia funcional en donde se proyecta que tienen una buena relación con su familia, así mismo en 4 de ellos la prueba arroja tener una familia disfuncional.

Figura 4.

Escala de Autoestima de Rosenberg



7.3 Escala de Autoestima de Rosenberg

El objetivo de esta prueba es evaluar la autoestima en personas, ésta se encuentra conformada por ítems enfocados en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo, donde en la gráfica se evidencio con un porcentaje de 59% que los entrevistados tienen una autoestima elevada que se considera como autoestima normal, con un 35% autoestima media no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla y 6% autoestima baja existen problemas significativos de autoestima.

8. Conclusión

Se corrobora la hipótesis de investigación debido a que los resultados de la aplicación de las pruebas psicológicas en personas privadas de la libertad que han consumido sustancias psicoactivas inciden en los aspectos de personalidad, depresión, autoestima y relaciones familiares; teniendo en cuenta que se aplicaron 4 pruebas como son Personalidad, Depresión, Autoestima y prueba familiar APGAR, en el centro carcelario y penitenciario de Acacias Meta, en el programa Comunidad Terapéutica pabellón A18 con el fin de hacer un abordaje del consumo de sustancias psicoactivas se entrevistaron a 17 personas privadas de la libertad entre las edades de 23 a 40 años, teniendo en cuenta los resultados de todas las pruebas aplicadas se puede decir lo siguiente, en la prueba de personalidad los puntajes por encima de 75% son los trastornos significativos; contando con un 75% trastorno evitativo, indica que tratan de evitar el contacto interpersonal, 78% trastorno depresivo, representar pérdida de interés ante algunas situaciones de la vida cotidiana, 85% trastorno narcisista lo que quiere decir que en estos pacientes con este trastorno tienen una dificultad para regular la autoestima, necesitan ser elogiados y mantener un contacto con personas; además tienden a devaluar a otras personas para poder mantener un sentido de superioridad, 83% presentaron trastorno esquizotípico pues presentan dificultad en las relaciones y alteraciones en los patrones de conducta, 85% trastorno paranoide puesto que presentan patrones de desconfianza para con las personas que lo rodean y 82% trastorno de ansiedad lo cual genera en ellos un estado de miedo o temor con las actividades diarias. En cuanto a la prueba de depresión se aplicó un cuestionario que consta de 21 ítems, que evalúa la intensidad del síntoma depresivo donde cada ítem contemplaba de 4 a 6 opciones de respuesta ordenadas de menor a mayor gravedad; el paciente tuvo que seleccionar, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor reflejara su situación, durante el momento actual y su última semana y la puntuación se obtuvo sumando los valores de las frases seleccionadas que van de 0 a 3. Se evidenció que

47% de ellos no presenta depresión, por otro lado, un 35% de los PPL presenta una depresión leve pues están asociados al llanto fácil a las alteraciones de sueño y demás síntomas que conllevan este trastorno y por último un 18% de las personas privadas de la libertad presentaron una depresión moderada que les ha conllevado a la pérdida de interés por las actividades que se realizan diariamente. Por último y no menos importante se evaluó el autoestima con la Escala de Autoestima de Rosenberg, el cuestionario permite evaluar la autoestima personal entendida como los sentimientos de apreciación personal y de respeto hacia el mismo, con el objetivo de evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de ella misma, la prueba arrojó un resultado con porcentaje del 59% con un autoestima elevada que se considera como autoestima normal, significa que la persona se ama y acepta tal cual es en todo momento, con un 35% autoestima media no presenta problemas de autoestima graves pero es conveniente mejorarla pues está expuesto a que en cualquier momento la apreciación por sí mismo cambie de manera repentina y por último un 6% presentan un autoestima baja, allí existen problemas significativos de autoestima puesto que la persona se considera en un todo de manera negativa y esto conlleva a que no se considere valioso o merecedor de amor, la última es la prueba APGAR es una respuesta a la necesidad de evaluar la función de la familia, es diseñada para el uso potencial de personas en distintos estratos socioeconómicos y en diversos contextos socioculturales; además, es capaz de proporcionar datos que indiquen la integridad de componentes importantes de la función familiar, sus parámetros se delinearon sobre la premisa que los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar y pueden manifestar el grado de satisfacción en el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar. En esta prueba se permitió conocer que 13 de los entrevistados tiene una familia funcional, se considera funcional cuando los roles de cada miembro están claros y esto proyecta que tienen una buena relación con su familia, así mismo en 4 de los PPL la prueba arrojó tener una familia disfuncional por lo cual indica que en sus familias se emplearon pautas que llevaron al deterioro de sus relaciones.

9. Recomendaciones

Profundizar más en la caracterización para conocer más a fondo las consecuencias y causas que trae consigo el consumo de SPA, así como las relaciones familiares, personales e interpersonales.

Atraves de esta investigación que permite un análisis descriptivo sobre el consumo de SPA en CPMS se puede lograr un proceso de intervención que permita a las PPL de comunidad terapéutica tener un proceso con un acompañamiento profesional que posibilite una mejoría en su calidad de vida.

Tener en cuenta todos los aspectos de personalidad, autoestima, depresión y familiares que se encontraron en las pruebas ya que estos pueden ser relevantes para otras investigaciones asociadas al consumo de SPA en el centro penitenciario.

Permitir que en cada programa que se realice a las personas privadas de la libertad, la importancia de los valores y su sentido de pertenencia, puesto que en el transcurrir del tiempo que ellos permanezcan en esa situación deben tener en cuenta que la convivencia es fundamental para el estilo de vida que vayan desarrollando en su día a día

Al asistir los PPL a los diferentes programas se debe motivar al personal de guardia e internos para la rebaja del tiempo asignado para cada uno de sus delitos, ya que esto es un factor satisfactorio y les crea sentido de pertenencia.

Referencias

- Anzaldo-Leyva, V. (2021). *El reconocimiento emocional desde un enfoque humanista como parte del proceso de liberación de la codependencia en madres de enfermos adictos*. [Trabajo de maestría, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente] Repositorio institucional ITESO
<https://rei.iteso.mx/bitstream/handle/11117/6545/TESIS%20MAESTRA%20DH%20VALERIA%20ANZALDO.pdf?sequence=1>
- Arévalo Quintero, J. D. C. (2019). *Incidencia de la ansiedad como factor influyente en el consumo y abuso de las sustancias psicoactivas en población privada de la libertad de la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelaria de Bucaramanga EPMSC–Bucaramanga*. [trabajo de grado universidad nacional abierta y a distancia] repositorio institucional UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/27868>
- Betancur Montoya, L. M. *Jóvenes que participan de manera activa como gestores de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el Municipio de Ciudad Bolívar Antioquia*. [Trabajo de grado, Universidad Nacional abierta y a Distancia] Repositorio Institucional UNAD <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/23572>
- Blanco Echeverry, M.D. (2020). Paradigma de la interseccionalidad: herramienta útil para explorar el fenómeno del consumo de sustancia psicoactivas. *Equidad y desarrollo*, 147.
https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1362&=&context=eq&=&seiredi%20r=1&referer=https%253A%252F%252Fscholar.google.es%252Fscholar%253Fas_ylo%253%20D2017%2526q%253D%252522cali%252Bcolombia%252522%252Bsustancias%252Bpsic%20oactivas%252Bilega

- Charris T. y Guerra M. (2020) *relación existente entre el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas disruptivas en adolescentes* [trabajo de grado, universidad cooperativa de Colombia] repositorio institucional UCC. <https://1library.co/document/z13en3dq-universidad-cooperativa-de-colombia-facultad-de-psicologia-relacion-existente-entre-el-consumo-de-sustancias-psicoactivas-y.html>
- Checa, V. S., Orben Mendoza, M. M., Zoller Andina, M. J. (2019). Funcionalidad familiar y desarrollo de los vínculos afectivos en niños con problemas conductuales de la Fundación “Nurtac” en Guayaquil, Ecuador. *ACADEMO* (Asunción), 6(2):149-163.
- Dane. (30 de junio de 2020). *Encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas*. Dane información para todos <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>
- De La Guardia, M.A y Ruvalcaba Ledezma, J.C. (2020). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Journal of negative y no positive results, volumen* (5), pp 81-90. DOI. 10.19230/jonnpr.3215
- Galdames-Cruz, Susan, Jamet-Rivera, Paulina, Bonilla-Espinoza, Alexander, Quintero-Carvajal, Francisca, & Rojas-Muñoz, Valerie. (2019). creencias sobre salud y prácticas de autocuidado en adultos jóvenes: estudio biográfico de estilos de vida. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 28-43. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.1.4>
- Gómez Carillo, K. J., & Rodríguez Beleño, S. (2018). *Consumo de sustancias psicoactivas y procesos de resocialización de internos carcelarios* [trabajo de grado, universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]. Repositorio institucional Unad. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/21428>
- Gonzales Carrasco, L.E y Ruiz Mieses, H.N. (2019). Rasgos de personalidad en drogodependientes [Trabajo de grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio

Universidad Peruana Unión.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2422/Leyla_Trabajo_Bac_hillerato_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/saber-sobre-sustancias-psicoactivas.pdf>

Ibadango Ibadango, V.V. (2019). *Análisis de los trastornos de estado de ánimo en adultos mayores que viven con familiares, barrio el carmen, periodo 2019*. [Trabajo de grado, Universidad Técnica del Norte] Repositorio Universidad Tecnológica del Norte.

http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9321/2/06%20ENF%201021%20TRA_BAJO%20GRADO.pdf

Jiménez, J. V. N., Castaño, L. C., & Valencia, J. G. B. (2018). Representaciones sociales como producción subjetiva sobre el consumo de sustancias psicoactivas en cuatro jóvenes. *Revista Criterio Libre Jurídico*, 15(2), 81-110.

Laura, E. (2018). *Teorías y metodos-humanismos*. Miembro de la red ilumno.

<https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1448/101%20TEOR%C3%8DAS%20Y%20M%C3%89TODOS%20-%20HUMANISMO.pdf?sequence=1>

Ministerio de salud y proteccion social (2018) *algo mas que usted debe saber sobre sustacias psicoactivas*.

Moncada, J. L. (2019). *Promoción, prevención y atención integral de la farmacodependencia con la población interna del grupo de inducción al tratamiento penitenciario de la Cárcel y Penitenciaría de Alta y Mediana Seguridad CPAMS la Paz Itagüí Antioquia*. [Proyecto aplicado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD]. Repositorio institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/28390>

Moreno Mando, J.M., Pozueco Romero, J.M., García Baamonde, M.E., Belazquez Alonso, M., Guerrero Barona, E., Guerrero Molina, M. (2019) *Psicópatas versus trastornos de la personalidad: Matices clínico-conceptuales y aspectos diferenciales*. Summa psicología.

<https://summapsicologica.cl/index.php/summa>

Rodríguez Quiñonez, X. I. (2019). *Psicoterapia grupal con enfoque humanista: ansiedad y bloqueos gestálticos con hombres consumidores de drogas*. [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez] Repositorio institucional UACJ

<http://148.210.21.138/handle/20.500.11961/5929>

Rodríguez Quiñonez, X. I. (2019). *Psicoterapia grupal con enfoque humanista: ansiedad y bloqueos gestálticos con hombres consumidores de drogas*. [Trabajo de grado, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez] Repositorio institucional UACJ

<http://148.210.21.138/handle/20.500.11961/5929>

Ruiz, L (2021) *modelo biopsicosocial que es y cómo se entiende la salud mental*. psicología y mente <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>

Saenz P. S. J (2019) trastorno por consumo de sustancias. *ScienceDirec* 10, 4984-4992.

<https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.003>

Sánchez A., A. y Santana C., M.A. (2020). Desarrollo afectivo, cognitivo y relacional de un usuario de una comunidad terapéutica intrapenitenciaria. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(1), 115-126. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/95/75>

Sánchez Montes de Oca, A. M., & Cardona Flórez, C. A. (2018). Creación de un Modelo de Prevención de Salud Mental en el Departamento del Chocó. [Tesis de maestría]. Universidad Piloto de Colombia, Bogotá. Obtenido de

<http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/4608/Creacion%20Salud%20Mental.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Silva Monsalve, A. M., Mendoza Girado, J. F., & Girado Ruiz, A. I. (2018). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Un aporte desde la neurociencia y el aprendizaje basado en proyectos ABP. *Revista Iberoamericana de Educación*, 107. Obtenido de <https://rieoei.org/RIE/article/view/3214/4006>

Vázquez Arellano, A. y García Rodríguez, R. E. (2021). La vocación no directiva de Carl Rogers: teoría, psicoterapia y relaciones de poder. *Revista crítica de ciencias sociais*, 125, 77-98. 10.4000/rccs.12053.

10. Anexos

Figura 5.

Instrumento de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre..... Estado Civil..... Edad..... Sexo.....
 Ocupación..... Fecha.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lee con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elige uno de cada grupo, el que mejor describe el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de sueño) y el ítem 17 (cambios en el apetito).

- 1. Tristeza**
 - 1 No me siento triste.
 - 2 Me siento triste gran parte del tiempo.
 - 3 Me siento triste todo el tiempo.
 - 4 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.
- 2. Pesimismo**
 - 1 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
 - 2 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
 - 3 No espero que las cosas mejoren para mí.
 - 4 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puedo esperar.
- 3. Falta de energía**
 - 1 No me siento como un fracasado.
 - 2 He fracasado más de lo que hubiera debido.
 - 3 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
 - 4 Siento que como persona soy un fracasado total.
- 4. Pérdida de placer**
 - 1 Omeigo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
 - 2 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
 - 3 Omeigo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
 - 4 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.
- 5. Sentimiento de culpa**
 - 1 No me siento particularmente culpable.
 - 2 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
 - 3 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
 - 4 Me siento culpable todo el tiempo.
- 6. Sentimiento de castigo**
 - 1 No siento que esté siendo castigado.
 - 2 Siento que tal vez pueda ser castigado.
 - 3 Espero ser castigado.
 - 4 Siento que estoy siendo castigado.
- 7. Dificultad con uno mismo**
 - 1 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
 - 2 He perdido la confianza en mí mismo.
 - 3 Estoy despreciado conmigo mismo.
 - 4 No me gusto a mí mismo.

- 8. Anhedonia**
 - 1 No me entran ni me sigue nada de lo habitual.
 - 2 Me entran más cosas que antes de lo que solía sentir.
 - 3 Me entran más cosas que antes de lo que solía sentir.
 - 4 Me entran más cosas que antes de lo que solía sentir.
- 9. Pensamientos de muerte suicida**
 - 1 No tengo ningún pensamiento de suicidio.
 - 2 He tenido pensamientos de suicidio, pero no lo he hecho.
 - 3 Quiero matarme.
 - 4 He intentado matarme o he pensado en hacerlo.
- 10. Líbano**
 - 1 No he perdido de lo que solía hacer.
 - 2 He perdido más de lo que solía hacer.
 - 3 He perdido más de lo que solía hacer.
 - 4 He perdido más de lo que solía hacer.
- 11. Apetito**
 - 1 No estoy más hambriento o lleno que lo habitual.
 - 2 Me siento más hambriento o lleno que lo habitual.
 - 3 Estoy tan hambriento o apático que no sé si debo comer.
 - 4 Estoy tan hambriento o apático que tengo que comer siempre un determinado plato cada día.
- 12. Pérdida de interés**
 - 1 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
 - 2 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
 - 3 He perdido gran parte de mi interés en otras personas o cosas.
 - 4 He perdido casi todo mi interés en otras personas o cosas.
- 13. Indecisión**
 - 1 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
 - 2 He perdido más habilidad que de costumbre tomar decisiones.
 - 3 Necesito mucho más habilidad que antes para tomar decisiones.
 - 4 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.
- 14. Desconfortabilidad**
 - 1 No siento que yo soy más valioso.
 - 2 Me siento más valioso que antes.
 - 3 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
 - 4 Siento que soy más valioso.
- 15. Pérdida de energía**
 - 1 Tengo tanta energía como siempre.
 - 2 Tengo menos energía que lo que solía tener.
 - 3 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
 - 4 No tengo energía suficiente para hacer nada.
- 16. Cambios en los hábitos de sueño**
 - 1 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
 - 2 Duermo un poco más que lo habitual.
 - 3 Duermo un poco menos que lo habitual.
 - 4 Duermo mucho más que lo habitual.
 - 5 Duermo mucho menos que lo habitual.

- 17. Duerme la mayor parte del día**
 - 1 No duerme la mayor parte del día.
 - 2 No duerme la mayor parte del día.
 - 3 No duerme la mayor parte del día.
 - 4 No duerme la mayor parte del día.
 - 5 No duerme la mayor parte del día.
- 18. Irritabilidad**
 - 1 No siento más irritado que lo habitual.
 - 2 Siento más irritado que lo habitual.
 - 3 Siento más irritado que lo habitual.
 - 4 Siento más irritado que lo habitual.
 - 5 Siento más irritado que lo habitual.
- 19. Cambios en el apetito**
 - 1 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
 - 2 He experimentado algún cambio en mi apetito.
 - 3 He experimentado algún cambio en mi apetito.
 - 4 He experimentado algún cambio en mi apetito.
 - 5 He experimentado algún cambio en mi apetito.
- 20. Dificultad de concentración**
 - 1 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
 - 2 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
 - 3 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
 - 4 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
 - 5 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 21. Cambios en el peso**
 - 1 No estoy más o menos afeitado que lo habitual.
 - 2 Estoy más o menos afeitado que lo habitual.
 - 3 Estoy más o menos afeitado que lo habitual.
 - 4 Estoy más o menos afeitado que lo habitual.
 - 5 Estoy más o menos afeitado que lo habitual.
- 22. Pérdida de interés en el sexo**
 - 1 No he sentido ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
 - 2 He sentido algún cambio reciente en mi interés por el sexo.
 - 3 He sentido algún cambio reciente en mi interés por el sexo.
 - 4 He sentido algún cambio reciente en mi interés por el sexo.
 - 5 He sentido algún cambio reciente en mi interés por el sexo.

Puntuación Total: _____

Figura 7.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente evaluación es realizada por Andrea Lisbeth Yanes Gómez identificada con cédula de ciudadanía 1122465195 e ID 623161, Gianluigi Hoyber Ramirez mosales identificada con cédula de ciudadanía 100693422 e ID 679559 y Yessica Marlen Mejía Naranjo identificada con cédula de ciudadanía 1003764484 e ID 679404 estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios UNIMINUTO.

El objetivo de esta evaluación es con fines educativos en el marco de la investigación de grado "Rangos de personalidad, autoestima, depresión y funcionamiento familiar en personas privadas de la libertad del programa comunidad terapéutica de CPMSAC3 - Cúcuta y Pastelería de Meda Seguridad de Acacias - Meta"

En la misma se realizará aplicación de 4 instrumentos (Inventario de depresión de Beck, Test de autoestima de Rosenberg, Inventario de personalidad de Millon B) y Test de funcionamiento Familiar y el posterior análisis de resultados en el marco de la investigación antes mencionada, bajo la supervisión, asesoría y seguimiento de la profesora MELISSA CUETO PRIETO, psicóloga titulada, especialista en salud Familiar y Maestrante en psicología clínica y de la salud, con registro del colegio colombiano de psicólogos N° 117275.

La participación en este trabajo es voluntaria. La información personal del participante será ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL, y no se usará en la presentación de la investigación, y los resultados no se usarán para ningún otro propósito fuera del estricto objetivo educativo. Con la firma del presente documento se autoriza a los estudiantes a realizar la evaluación a través de entrevistas, aplicación de pruebas.

Habiendo recibido la información necesaria, y saliendo todas mis dudas acerca del trabajo que se realizará, acepto a participar voluntariamente en este trabajo realizado por los estudiantes de la corporación universitaria minuto de Dios – UNIMINUTO.

Firmo el día esta fecha de consentimiento informado, y acepto que no habrá devolución de los resultados cuando esta tarea haya concluido.

Nombre del entrevistado: _____
 Fecha: _____
 Firma del entrevistado: _____

www.uniminuto.edu

Figura 8.

Family-APGAR

Identificación: _____ Fecha: _____

Consente a las siguientes preguntas según los siguientes criterios:

A: Casi nunca B: A veces C: Casi siempre

	A	B	C
1- ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- ¿Cierro con ustedes los problemas que tienen en casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3- ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- ¿Está satisfecho con el tiempo que su familia y usted pasan juntos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- ¿Cuanto que su familia le gusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOTAL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Figura 9.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Indicación: Cuestionario para explorar la autoestima personal entendida como los sentimientos de valor personal y de respeto a sí mismo.

Codificación proceso: 1.1.1.2.1.1.4. Autoestima (CPE-).

Administración: La escala consta de 10 ítems, frases de las que cinco están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la autoestima Autoadministrada.

Interpretación:
 De los ítems 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1. De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.
De 20 a 40 puntos: Autoestima elevada. Considerada como autoestima normal.
De 26 a 29 puntos: Autoestima media. No presenta problemas de autoestima graves, pero es consciente superior.
Menos de 25 puntos: Autoestima baja. Existen problemas significativos de autoestima.

Propiedades psicométricas La escala ha sido traducida y validada en castellano. La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87. La fiabilidad es de 0,80.

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

A. Muy de acuerdo
 B. De acuerdo
 C. En desacuerdo
 D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. En general estoy satisfecho de mí mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Siento que no tengo mucho de lo que estoy orgulloso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A veces creo que no soy buena persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figura 10.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO ESTABLECIMIENTO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE ACACIAS COMANDO TERRITORIAL DE JINDEO (RELLA):			
FECHA DE INSCRIPCIÓN		PATIO	
NUMERO UNICO		TIPO	
NOMBRE Y APELLIDO		EDAD	
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO	
CONDENA:		ANOS	MESES
TIEMPO FISICO EN MESES		TIEMPO EFECTIVO EN MESES	
DELITO		EDAD EN LA QUE INICIO SU VIDA DELICTIVA	
EL DELITO POR EL CUAL SE ENCUENTRA CONDENADO LO COMETIO		MOTIVOS POR LOS CUALES DELINGIO	
AISLO SI... NO... BICON AMIGOS SI... NO... CON AMIGOS		CUAL (ES):	
¿CONSUME O HA CONSUMIDO ALGUN TIPO DE SUSTANCIA PSICOTRÓFICA?		CUAL (ES):	
¿A QUÉ EDADE EMPEZO EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓFICAS?		CUAL (ES):	
¿CONSUME O HA CONSUMIDO MEDICAMENTOS PSICOTRÓFICOS?		CUAL (ES):	
EL MEDICAMENTO PSICOTRÓFICO QUE CONSUME ES MEDICADO		MOTIVOS POR LOS CUALES HA CONSUMIDO MEDICAMENTOS PSICOTRÓFICOS:	
SI... NO... ¿HA INTENTADO ALGUNAS VECES SUICIDARSE LA VIDA... ¿POR QUÉ MOTIVO?		¿COMO CONSIDERA SU ESTADO DE SALUD ACTUAL?	
SI... NO... ¿SU FORMA DE VIDA A ESTADO RELACIONADA CON EL DELITO?		¿EN EL MEDIO EN EL QUE USTED DEDICÓ SU VIDA CON EL DELITO?	
SI... NO... ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES HA ESTADO EN ABLAMIENTO O EN INDICACIÓN DE TRATAMIENTO ESPECIAL?		SI... NO... ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES MESES HA TENIDO ALGUN PROBLEMA, PELEA O DISGUSTO CON SUS COMPAÑEROS DE CELA, O CON LA VISITA?	
¿HA ACREDITADO SU INTERÉS POR LA CARGA? ¿APRIMARIA VEZ... ¿SEGUNDA VEZ... ¿TERCERA VEZ... ¿CUARTA VEZ... ¿QUINTA VEZ... ¿SEIS O MÁS VECES...?		¿HA AGREDIDO VERBAL O FÍSICAMENTE A ALGUN COMPAÑERO DE CELA... ¿SI... ¿NO... ¿POR QUÉ?	

11. Resumen analítico especializado RAE

Título: Estudio Descriptivo de las Personas Pertenecientes al Programa de Comunidad Terapéutica en Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas, Brindado por Centro Carcelario y Penitenciario de Mediana Seguridad de Acacias Meta a Personas Privadas de la Libertad.

Autor: Glaribeth Nayiber Ramirez Morales, Yessica Marlen Mejía Naranjo, Andrea Lisseth Yanes Gómez.

Fecha: Diciembre 09 de 2022

Palabras claves: Sustancias psicoactivas, familia, comunidad terapéutica, características psicológicas, pruebas.

Descripción: Trabajo de para optar el título de psicólogo.

Fuentes: EL proyecto es elaborado a base de mas investigaciones realizadas que ayudaron a la ejecución de este proyecto.

Contenidos: El consumo de SPA es un problema de salud que afecta a niños, adolescentes, jóvenes y adultos, así mismo a las familias de estos consumidores debido a los efectos secundarios que conlleva el consumo, en el cual genera un impacto en la dinámica familiar de estos; de esta manera en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Acacias-Meta se encuentran personas consumidoras de sustancias que debido a este consumo se ha visto correlacionado con el delito y para lo cual se creó el programa de comunidad terapéutica, de ésta manera las PPL han decidido hacer un cambio en su vida a nivel personal para mejorar y poder reintegrarse a la sociedad, por ello ésta investigación se ha enfocado en conocer el proceso que se lleva en comunidad terapéutica con el fin de realizar un análisis descriptivo que pueda ser de gran aporte a investigaciones posteriores o procesos que

puedan ser útiles para conocer los rasgos clínicos que se presentan en personas consumidoras de SPA que se encuentran privadas de la libertad; es importante destacar que esta investigación no solo da a conocer los rasgos clínicos, sino también identificar las relaciones familiares, sociales, causas y consecuencia que ha traído en ellos el consumo de SPA y su relación con el delito imputado; la implementación de este proyecto es viable debido ya que se cuenta con la articulación institucional para llevar a cabo las practicas profesionalizantes y también se cuenta con el acceso a la población quienes acceden mediante el consentimiento informado.

Metodología: Acorde a la pregunta de investigación y los objetivos planteados, esta investigación tuvo como metodología de corte cuantitativo-descriptivo de análisis fenomenológico, de modo que ayudo a la obtención de información, permitiendo la generalización de resultados de manera deductiva y probatoria por medio los instrumentos aplicados a las PPL pertenecientes al programa de comunidad terapéutica del CPMS Acacias-Meta.

Conclusiones: Se corrobora la hipótesis de investigación debido a que los resultados de la aplicación de las pruebas psicológicas en personas privadas de la libertad que han consumido sustancias psicoactivas inciden en los aspectos de personalidad, depresión, autoestima y relaciones familiares; teniendo en cuenta que se aplicaron 4 pruebas como son Personalidad, Depresión, Autoestima y prueba familiar APGAR, en el centro carcelario y penitenciario de Acacias Meta, en el programa Comunidad Terapéutica pabellón A18 con el fin de hacer un abordaje del consumo de sustancias psicoactivas se entrevistaron a 17 personas privadas de la libertad entre las edades de 23 a 40 años, teniendo en cuenta los resultados de todas las pruebas aplicadas se puede decir lo siguiente, en la prueba de personalidad los puntajes por encima de 75% son los trastornos significativos; contando con un 75% trastorno evitativo, indica que tratan de evitar el contacto interpersonal, 78% trastorno depresiv,

representar pérdida de interés ante algunas situaciones de la vida cotidiana, 85% trastorno narcisista lo que quiere decir que en estos pacientes con este trastorno tienen una dificultad para regular la autoestima, necesitan ser elogiados y mantener un contacto con personas; además tienden a devaluar a otras personas para poder mantener un sentido de superioridad, 83% presentaron trastorno esquizotípico pues presentan dificultad en las relaciones y alteraciones en los patrones de conducta, 85% trastorno paranoide puesto que presentan patrones de desconfianza para con las personas que lo rodean y 82% trastorno de ansiedad lo cual genera en ellos un estado de miedo o temor con las actividades diarias. En cuanto a la prueba de depresión se aplicó un cuestionario que consta de 21 ítems, que evalúa la intensidad del síntoma depresivo donde cada ítem contemplaba de 4 a 6 opciones de respuesta ordenadas de menor a mayor gravedad; el paciente tuvo que seleccionar, para cada ítem, la alternativa de respuesta que mejor reflejara su situación, durante el momento actual y su última semana y la puntuación se obtuvo sumando los valores de las frases seleccionadas que van de 0 a 3. Se evidencio que 47% de ellos no presenta depresión, por otro lado, un 35% de los PPL presenta una depresión leve pues están asociados al llanto fácil a las alteraciones de sueño y demás síntomas que conllevan este trastorno y por último un 18% de las personas privadas de la libertad presentaron una depresión moderada que les ha conllevado a la pérdida de interés por las actividades que se realizan diariamente. Por ultimo y no menos importante se evaluó el autoestima con la Escala de Autoestima de Rosenberg, el cuestionario permite evaluar la autoestima personal entendida como los sentimientos de apreciación personal y de respeto hacia el mismo, con el objetivo de evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de ella misma, la prueba arrojó un resultado con porcentaje del 59% con un autoestima elevada que se considera como autoestima normal, significa que la persona se ama y acepta tal cual es en todo momento, con un 35% autoestima media no presenta problemas de autoestima graves pero es conveniente mejorarla pues está expuesto a que en cualquier momento la apreciación por sí mismo cambie de manera repentina y por ultimo un 6% presentan un autoestima baja,

allí existen problemas significativos de autoestima puesto que la persona se considera en un todo de manera negativa y esto conlleva a que no se considere valioso o merecedor de amor, la última es la prueba APGAR es una respuesta a la necesidad de evaluar la función de la familia, es diseñada para el uso potencial de personas en distintos estratos socioeconómicos y en diversos contextos socioculturales; además, es capaz de proporcionar datos que indiquen la integridad de componentes importantes de la función familiar, sus parámetros se delinearon sobre la premisa que los miembros de la familia perciben el funcionamiento familiar y pueden manifestar el grado de satisfacción en el cumplimiento de los parámetros básicos de la función familiar. En esta prueba se permitió conocer que 13 de los entrevistados tiene una familia funcional, se considera funcional cuando los roles de cada miembro están claros y esto proyecta que tienen una buena relación con su familia, así mismo en 4 de los PPL la prueba arrojó tener una familia disfuncional por lo cual indica que en sus familias se emplearon pautas que llevaron al deterioro de sus relaciones.

Autor del Rae: Glaribeth Nayiber Ramirez Morales, Yessica Marlen Mejía Naranjo, Andrea Lisseth Yanes Gómez.