

PROMOCIÓN DE LA SALUD E INTERVENCIÓN EN CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE SAN GIL

PRESENTADO POR
XIMENA ANDREA OLIVEROS RODRÍGUEZ
NANCY ROZO DOMINGUEZ

BAJO LA DIRECCIÓN DE LA PS. MARCELA ORDOÑEZ RODRÍGUEZ



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA- UNAB
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA EXTENSIÓN EN UNISANGIL
SAN GIL, JUNIO DE 2008

Tabla de contenido

PROMOCIÓN DE LA SALUD E INTERVENCIÓN EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE SAN GIL.....	1
DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	2
Reseña histórica.....	2
Misión.....	3
Visión.....	3
Objetivos estratégicos.....	3
Políticas institucionales	3
Valores corporativos.....	4
Metas.....	5
Sistema de tratamiento progresivo.....	5
PASO.....	8
Organigrama.....	10
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL.....	11
Aspecto humano.....	II
Aspecto físico.....	12
Aspecto técnico.....	12
JUSTIFICACIÓN.....	13
OBJETIVOS DE LA PRÁCTICA.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
MARCO TEÓRICO.....	15
Definición de psicología social.....	15
Psicología de la salud.....	16
Resiliencia.....	17
V.E.S.P.A.....	20
Honestidad.....	29

Tolerancia.....	32
Proyecto de vida.....	34
Concepto de autos	40
Mandala	50
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	51
ACTIVIDADES REALIZADAS.....	51
Resultados V.E.S.P.A. San Gil	51
Talleres realizados con internos consumidores de sustancias psicoactivas.....	61
Reconociendo valores.....	6J
Un momento para mí.....	62
En los zapatos del otro.....	64
Taller sobre Mandala.....	66
El mejor regalo de la vida.....	68
Taller sobre autoestima.....	71
Destaquemos lo mejor de nosotros.....	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77
AGRADECIMIENTOS.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
APÉNDICES.....	81

PROMOCIÓN DE LA SALUD E INTERVENCIÓN EN CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD DE SAN GIL

El contexto penitenciario es un medio singular en el que las situaciones de la vida cotidiana se manifiestan de manera particular. Este medio necesita de la prestación de servicios y programas que, a partir de la consideración del recluso como sujeto de derechos, provea opciones educativas, asistenciales y de reincorporación social susceptibles de permitir el aprovechamiento del tiempo en prisión para renunciar al motivo por el cual se encuentra en esta institución. Con la ayuda de profesionales capacitados para el logro de tal fin, entre los que se encuentra el psicólogo, el interno tiene la posibilidad de encontrar alternativas de cambio y solución a conflictos que requieren de la intervención de esta ciencia para su superación y el alcance de la resocialización.

El ambiente o entorno carcelario no es ajeno a la presencia de las drogas psicoactivas; por el contrario bien puede describirse como caja de resonancia o reflejo de lo que ocurre en un ámbito más amplio de la sociedad.

Las mismas sustancias que circulan en la calle, circulan al interior de los muros de las cárceles. También uno que otro ensayo de alquimista se practica en estos centros de reclusión con el fin de producir nuevas sustancias. El tráfico de drogas tiene su mercado y las drogas tienen sus precios dependiendo de la sustancia, la cantidad y su vía de ingreso.

Aunque similar a lo que ocurre afuera en unos aspectos, el fenómeno de las drogas en las cárceles presenta también sus propias manifestaciones y particularidades. De alguna manera la situación de prisionalización plantea algunas especificidades para el interno, su entorno y los profesionales que están a su alrededor.

Los anteriores factores y otros muchos sin mencionar, nos hacen pensar en la necesidad de generar una respuesta preventiva y de tratamiento general orientada específicamente a la

población carcelaria y ajustadas a las necesidades de atención y prevención que varían en relación con los entornos institucionales, sociales o grupales, al interior de las cárceles y de los recursos con que se disponen en cada centro penitenciario.

DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Reseña histórica

Esta es una institución de considerables años desde su inicio e instauración, todo empezó con la creación del Honorable Tribunal de Justicia de San Gil, la casa de la Municipalidad, situado en el costado occidental de la plaza pública, que se había convertido en Cárcel para aproximadamente 120 o 180 internos, con bastante incomodidad para los mismos. Aquel edificio construido en el siglo XVII, como orden del corregidor de Tunja en su visita a San Gil en 1.846, para Alcaldía y Cárcel, era muy pequeño pero bastaba para los escasos internos de aquellos tiempos.

Don Santiago Muñoz, benemérito ciudadano de San Gil, realizó la donación de un vasto terreno en el sector Montebrujas, para cimentar un edificio más apropiado para tal fin, la cual fue legalizada mediante la escritura pública número 621 del 20 de noviembre de 1.956. Por esto, una ampliación fotográfica de éste desprendido donante se encuentra situada en los pasillos del actual Establecimiento Penitenciario de San Gil. Don Santiago Muñoz murió un 14 de agosto de 1.770; y antes de este fatal acontecimiento obsequiaba cada año una novilla para la fiesta de las Mercedes patrona de los reclusos, tradición que ha seguido su esposa año tras año.

El día 29 de agosto de 1.959 se trasladó la Cárcel del Distrito Judicial de San Gil a su nuevo y amplio edificio; el 24 de septiembre inmediatamente siguiente, miles de personas acudieron a *la fiesta* patronal y a celebrar en forma solemne, la inauguración de la nueva Cárcel.

En la actualidad el Establecimiento Penitenciario de San Gil cuenta con un total de dos pabellones distribuidos de la siguiente manera, el Santander ubicado en la parte alta y el Bolívar en la parte baja con un total de 240 celdas que se encuentran habilitadas, así mismo cuenta con un único patio en donde conviven hasta la fecha 241 internos condenados por diferentes delitos, además se cuenta con varios talleres entre ellos: Coticería, Fiquería, Zapatería, Carpintería y espacios suficientes para el trabajo de artesanías. Este Centro Carcelario cuenta además con dos canchas de microfútbol una en tierra y otra en cemento, dos aulas escolares, una biblioteca y una Capilla, consolidándose como una instalación adecuada para el mantenimiento de los internos.

Misión

Dirigir el sistema penitenciario y carcelario, garantizando el cumplimiento de la pena privativa de la libertad, la detención precautelativa, la seguridad, la atención social y el tratamiento penitenciario de la población reclusa.

Visión

Es la construcción de una nueva cultura penitenciaria, con una organización moderna, humanizada, altamente efectiva y comprometida con el estado y sus instituciones; mediante la gerencia de los recursos, orientada a la solución de la problemática penitenciaria en el campo de la seguridad y la resocialización.

Objetivos estratégicos

1. Cumplimiento de la ley.
2. Mejoramiento de la calidad.

Políticas institucionales

- Orden y autoridad en los establecimientos de reclusión.

INFORME PASANTÍA SOCIAL

- Modernizar la estructura orgánica y funcional del INPEC hacia un Estado comunitario.
- Diseñar y aplicar los perfiles de la población reclusa de acuerdo con lo previsto en la normatividad vigente.
- Privatizar algunos servicios de la administración de la pena.
- Fortalecer la seguridad, custodia y vigilancia del sistema penitenciario y carcelario.
- Fortalecer procesos psicosociales en la población interna.
- Formar, capacitar y actualizar al funcionario penitenciario y carcelario, hacia el compromiso y la excelencia.
- Fortalecer el desarrollo de los programas de atención integral y tratamiento penitenciario dirigidos a la población de internos.
- Definir e implementar programas de anticorrupción.
- Generar cultura de autocontrol.
- Clasificar la población reclusa.
- Generar alianzas estratégicas de mutuo apoyo.

Valores corporativos

- Lealtad: firmeza en la defensa de los intereses del Instituto, respetándolo con honor y sirviéndole con vocación.
- Respeto: actuar, reconociendo en sí mismo y en el otro, sus valores, derechos y diferencias.
- Honestidad: hacer lo que se debe hacer, obrando con rectitud, ética y moral.
- Responsabilidad: compromiso integral con el Instituto.
- Solidaridad: unión de esfuerzos en el cumplimiento de los objetivos del Instituto.

Metas

1. Incrementar la ocupación laboral y cobertura en educación.
2. Renovación administrativa del INPEC¹.
3. Privatización de algunos servicios del sistema.
4. Montaje y consolidación del sistema de inteligencia.
5. Convertir los establecimientos de reclusión en empresas productivas.
6. fusionar y suprimir establecimientos de reclusión de menor tamaño.
7. Capacitar y sensibilizar funcionarios penitenciarios en derechos humanos.
8. Definir los perfiles de la población interna y los establecimientos de reclusión.
9. Consolidación de un sistema interconectado, estadístico, confiable y funcional.
10. Participación ciudadana a través del programa gobierno en línea.
11. Incentivar el desarrollo de competencias individuales e institucionales.

Sistema de tratamiento progresivo

El sistema de tratamiento progresivo es un conjunto de procesos y procedimientos que buscan preparar al interno (condenado) de forma progresiva mediante su resocialización para asumir la vida en libertad.

El progreso de cada interno se verifica a través de la educación, instrucción, trabajo, actividad cultural, recreativa, deportiva, relaciones familiares, conducta, manejo de relaciones interpersonales, estímulos, sanciones, logros y dificultades observadas dentro de su proceso individual.

Este tratamiento consta de fases discriminadas de la siguiente manera:

¹ INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

1. Observación, diagnóstico y clasificación del interno. Se inicia con la información recopilada en las diferentes áreas involucradas en el proceso de inducción desde el momento que el interno ingresa al centro carcelario. Diligenciamiento de (oficina jurídica, trabajo social, medicina, psicología, talleres y educativa):

- Diligenciamiento de ficha inicial integral por parte de los profesionales involucrados en ella (psicología, trabajo social, medicina, talleres y educativa). Esta información será consignada en la carpeta que se abrirá al interno en la oficina de tratamiento progresivo en la cual se recopilará toda la información pertinente a su seguimiento.

- Cada viernes se realizará la inducción del personal que ingresó la semana inmediatamente anterior. Toda información adicional salida de esta reunión y considerada valiosa para el seguimiento del interno deberá ser anexada a la carpeta abierta para dicho fin. Durante el programa inductivo se le ofrecerá al interno la opción de vinculación al programa de tratamiento progresivo.

- Los internos que decidan inscribirse en el programa deberán firmar un acta de compromiso dentro del mismo. Quienes no se hagan partícipes de este proceso, tendrán derecho al tratamiento penitenciario tradicional. Cuando el interno ingresa proveniente de otra institución carcelaria, se hará estudio de su ficha biográfica, en caso de venir disfrutando etapa de mediana seguridad y beneficios administrativos se coordinará con el área jurídica el tratamiento a seguir con el interno para su acceso a beneficios.

- La etapa de observación, diagnóstico y clasificación tendrá seguimiento por parte de cada profesional involucrado en el comité evaluador y quienes desde su área de trabajo especializado tienen contacto permanente con el interno. Deberá tenerse claridad sobre actividad a la cual se dedica y su desempeño en ella, manejo de relaciones interpersonales (compañeros, guardia y administrativos) y cualquier tipo de información que ofrezca características generales sobre su proceso rehabilitado^ (dentro de este proceso es importante

2025-09-08 10:00:00

obtener apoyo informativo en el pabellonero para lo cual se construirá un instrumento de seguimiento manejado por él). La etapa de observación habrá de tener un tiempo de duración promedio de 6 meses, sin que se convierta en un espacio rígido e inflexible.

2. Alta seguridad, que comprende el periodo cerrado: serán clasificados dentro de esta etapa aquellos internos que por sus circunstancias jurídicas y características generales de comportamiento muestren rasgos agresivos, conductas reincidentes, sanciones reiterativas, relaciones interpersonales disfuncionales, resistencia a participar en actividades educativas y laborales programadas. Los internos clasificados dentro de esta etapa deberán orientarse hacia la integración en los programas abiertos en el centro carcelario, realizando procesos de atención terapéutica individual y grupal (actividades espirituales, culturales, deportivas, recreativas, literarias) con seguimientos periódicos y consignados su evolución en la carpeta abierta para tal fin.

3. Mediana seguridad, que comprende el periodo semiabierto: serán clasificados dentro de esta etapa aquellos internos que por sus circunstancias jurídicas y características generales de comportamiento (manejo de relaciones interpersonales funcionales, conducta ejemplar) muestren un avance positivo dentro de su proceso resocializador, involucrándose de manera activa en planes de trabajo, estudio, programas culturales, deportivos y recreativos. Dentro de esta etapa deberá orientarse al interno hacia un liderazgo positivo y participativo dentro del grupo, fomentando habilidades productivas.

4. Mínima seguridad o periodo abierto: serán clasificados dentro de esta etapa aquellos internos que por sus circunstancias jurídicas y características actitudinales, como responsabilidad, compromiso, liderazgo, adecuadas relaciones interpersonales, tolerancia, solidaridad y manejo adecuado de las normas internas puedan convertirse en agentes multiplicadores del sistema progresivo.

5. De confianza, que coincidirá con la libertad condicional: podrán acceder aquellos internos que por sus circunstancias jurídicas (hayan cumplido las 2/3 partes de la pena conforme al artículo 72 del código penal y al artículo 515 del código de procedimiento penal) y por sus características generales de comportamiento muestren un resultado favorable dentro de su proceso resocializador.

La clasificación de los internos será progresiva, bajo ninguna circunstancia será regresiva, ante la presencia de situaciones problemáticas con el interno que muestren un retroceso dentro del proceso adelantado y no acordes a su etapa clasificatoria, toda la información deberá ser consignada en la cartilla biográfica con las sugerencias de tratamiento a que dé lugar cada situación particular.

P.A.S.O²

Según Díaz Galvis María (2004) P.A.S.O es un plan de acción que integra a los programas existentes en el establecimiento, ajustándolos de manera secuencial y progresiva al proceso de tratamiento. Dichos programas que conforman el sistema de oportunidades, permiten al interno el mejoramiento de su calidad de vida, el desarrollo de herramientas y de estrategias para su adaptación y convivencia en sociedad, una vez alcanzada su libertad, potenciando sus aptitudes, habilidades y destrezas.

Es un plan de acción en la medida en que constituye la carta de navegación que orienta y organiza el accionar institucional y de cada una de sus partes.

Este trabajo articulado garantiza la gestión eficiente de un equipo que responde a las necesidades planteadas por el sistema progresivo, cuya integridad nos permite identificar a P.A.S.O como:

² P.A.S.O: Plan de Acción y Sistema de oportunidades.

1. Sistema: ya que articula el trabajo entre áreas, sistemas y acciones con el fin de planear, orientar y ejecutar actividades que se ajustan en una interacción permanente.

2. Tratamiento: porque genera acciones de carácter preventivo, asistencial y protectorio, dirigidas a la población reclusa.

3. Progresivo: pues se desarrolla a través de procesos valorativos secuenciales, que se orientan al fortalecimiento de un proyecto de vida que permite al interno responder a las exigencias de la convivencia social.

Según Acosta (2003): el nuevo concepto de progresividad no se relaciona con espacios físicos sino con espacios de tratamiento, de ahí que el fundamento progresivo radica en la ambientación y ambientalización del medio carcelario hacia condiciones formativas y de desarrollo al interior de la institución, con los internos que han formulado un nuevo proyecto de vida.

P.A.S.O debe concebirse como una construcción paulatina y secuencial, integradora de los objetivos misionales del instituto que garantizan el cumplimiento de la pena privativa y la detención precautelativa, a) preservando la seguridad del interno, b) garantizando la resocialización a través del tratamiento.

Etapas de P.A.S.O

Está planteado en 3 etapas secuenciales que responden a su naturaleza de progresividad:

1. Paso inicial: fortalecimiento de capacidades, habilidades y destrezas, orientadas a la introyección de estilos de vida y hábitos saludables.

2. Paso medio: implementación de escuelas de formación y actividades productivas, como medio de preparación a través de elementos teóricos y prácticos.

3. Paso final: interiorización de pautas de convivencia social y estrategias para afrontar la reinserción social del interno.

De acuerdo con esto, P.A.S.O fortalece las potencialidades laborales, personales, familiares y sociales de los internos.

Políticas para la aplicación de P.A.S.O

1. El tratamiento debe ser voluntario.
2. Quienes lideren los procesos de tratamiento deben establecer un lenguaje común y claro.
3. El proceso debe iniciar con la recepción e inducción, involucrando luego actividades de tipo preventivo, educativo y formativo.
4. Las actividades se pueden clasificar en internas (dentro de los pabellones) y externas (aulas y áreas comunes).
5. La redención y bonificaciones deben ser graduales y progresivas.
6. La planeación, ejecución y seguimiento, deben ser el resultado de la estrecha relación de los cuerpos colegiados (junta de asignación de patios y distribución de celdas, consejo de evaluación y tratamiento, junta de evaluación de estudio, trabajo y enseñanza y consejo de disciplina).
7. Los avances y promociones que se den en el proceso deberán ser evaluados teniendo en cuenta el concepto psicosocial (factor subjetivos) y el concepto jurídicos (factor objetivo).
8. Las metas de cada programa deben diseñarse de manera adecuada para que respondan secuencialmente y progresivamente en el proceso.
9. Se debe llevar el registro escrito de cada actividad a lo largo del proceso.

Organigrama

El organigrama institucional (véase apéndice A) permite observar la estructura interna de la parte administrativa del Establecimiento Penitenciario de mediana seguridad de San Gil.

DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Aspecto humano

Realidad

El grupo de internos farmacodependientes del Establecimiento Penitenciario de San Gil, constituye la población beneficiaria del proyecto; sus miembros se caracterizan por la diversidad de estrato socioeconómico, raza, religión, pautas de crianza, edad y costumbres en general, son de alto riesgo psicológico, ya que se encuentran privados de la libertad y esto les proporciona un alto nivel de ansiedad, por lo cual los hace más propensos al uso y abuso de estas sustancias psicoactivas.

El equipo de trabajo del establecimiento está conformado por profesionales capacitados en diferentes áreas, tales como: odontología, derecho, medicina,, psicología, trabajo social, enfermería, y personal capacitado como secretarias y personal de seguridad que se encargan de brindar el apoyo necesario para la realización del proyecto de pasantía social planteado.

Evaluación

Gracias a los niveles de acercamiento que se ha logrado con los internos a través del apoyo al desarrollo de actividades que contempla el sistema P.A.S.O y otras como la apertura individual de carpetas, se visualiza colaboración y compromiso hacia las actividades que se ejecutan al interior del establecimiento; sin embargo, como es evidente, algunos internos con perfiles delictivos hacen difícil el debido proceso de resocialización e incurren frecuentemente en faltas, poniendo en riesgo la convivencia con los otros internos.

Propuesta

Se propuso trabajar con el número total de internos del establecimiento, a todos ellos se les aplicó el formulario de VESPA, se obtuvieron datos reales acerca del número de internos consumidores, la incidencia y la prevalencia, además, de saber la clase de sustancias que

consumen; todo esto con el fin de elaborar y abordar un plan de acción para la disminución del índice en el consumo de sustancia psicoactivas.

Aspecto físico

Realidad

Teniendo en cuenta las normas establecidas por el INPEC, el establecimiento penitenciario distribuye y organiza espacios para el funcionamiento de comedores, rancho de comidas, cabinas telefónicas, baños, celdas independientes para cada interno, zonas de trabajo y empleo del tiempo, aulas para educación. Así mismo, posee para la ejecución de los talleres y otras actividades, aulas con capacidad para 20 o 30 internos.

Se cuenta con una oficina para las prácticas de psicología, espacio que se logró, gracias a la colaboración del personal de la institución y de la psicóloga pasante, se hace necesario la adaptación de una oficina para los pasantes, ya que la que se tiene para realizar dichos trabajos hay que compartirla con 6 personas más y su espacio es bastante incomodo.

Evaluación

El establecimiento se encuentra dotado de zonas verdes y espacios amplios donde el interno puede desarrollar actividades deportivas o de otro tipo; dentro de ellas, las planteadas para el desarrollo del proyecto.

Propuesta

En este punto se propuso aumentar el número de aulas destinadas al desarrollo de la propuesta educativa y lúdica; éstas aulas existen, permanecen cerradas con materiales que ya no se utilizan, contienen pupitres en mal estado, que los internos pueden arreglar y dejar al servicio del establecimiento, como también la oficina para uso de los pasantes que se hace necesaria.

Aspecto técnico

Realidad

Los recursos son escasos a nivel de pruebas y formatos, se cuenta con Home-Teather, VHS, grabadora, televisor y DVD.

No existen materiales de apoyo como: papelería, plastilina y demás elementos necesarios para el desarrollo de los talleres, informes y otras actividades.

Cada departamento cuenta con un computador que se debe turnar entre los empleados restringiéndose el espacio para su utilización; por consiguiente se demora un poco la realización de las actividades diarias.

Evaluación

Para el desarrollo de los talleres, la institución se encuentra dotada de algunos materiales audiovisuales que, aunque no son suficientes, son indispensables en la ejecución del trabajo a realizar.

Propuesta

Algunos materiales inexistentes como plastilina, tijeras, cartón, coibón, etc. son importantes para la realización de los talleres; éstos son costeados por los practicantes porque sin estos recursos, se imposibilitaría la realización de algunas actividades.

Se propuso organizar una actividad a nivel administrativo para la consecución de materiales. Es necesario dejar en claro que la institución no puede ofrecernos ayuda en la totalidad de materiales ya que por sus condiciones y bajo presupuesto no le es posible.

JUSTIFICACIÓN

Se hace necesaria la contribución del estudiante en un proyecto que muestre la responsabilidad frente a la construcción de un mejor contexto social.

Se optó por realizar el proyecto de pasantía social con los internos del Establecimiento Penitenciario de San Gil, obedeciendo a varias razones fundamentales: 1) es una población altamente vulnerable en el uso y abuso de sustancias psicoactivas, que genera inconvenientes para sí mismos y por lo tanto para la sociedad; 2) permite mayor acercamiento a la realidad

de los internos y en esa medida facilita la ejecución del plan de acción; 3) ausencia de trabajos realizados con internos en la incidencia y prevalencia de la farmacodependencia, la insuficiencia de investigaciones, documentación y proyectos sobre el tema; 4) el deseo de adquirir experiencia sobre un tema de gran importancia e impacto social que está inmerso en la comunidad y al que se le ha dado poca relevancia; 5) incentivar a los internos a desarrollar sus destrezas individuales, sociales, familiares y psicoafectivas para que de esta manera logren mantener alejado de su vida el uso y el abuso de sustancias psicoactivas, que les permitan continuar una vida más saludable; y 6) sensibilizar a los profesionales de la salud, la sociedad en general y los mismos internos, en la importancia del trabajo con sustancias psicoactivas, el cuál esperamos sea de aliciente para los próximos practicantes y que encuentren apoyo en este proyecto de pasantía social.

Hago el ejemplo de los niveles con los objetivos para que tomen referencias para modificación de los demás títulos

OBJETIVOS

Objetivo general

Promover el fortalecimiento de factores protectores internos (características individuales) y externos (red social de apoyo) en los internos que consumen sustancias psicoactivas, a través del desarrollo de un programa de formación, que origine la disminución de los índices de consumo en la población drogo dependiente y genere una actitud resiliente frente a las actuales circunstancias.

Objetivos específicos

- Elaborar un diagnóstico de necesidades de intervención.

- Desarrollar factores protectores internos: concernientes a los atributos de la propia persona: auto concepto, seguridad, comunicación asertiva, empatía, confianza en si mismo, entre otros.
- Enseñar a los internos estrategias de afrontamiento, que conlleven a disminuir el uso y abuso de sustancias psicoactivas a través de la influencia del apoyo social, para favorecer cambios hacia un estilo de vida saludable.
- Lograr cambios positivos cualitativamente significativos en el comportamiento, sentimientos y pensamientos de los internos respecto a su conducta adictiva.

MARCO TEÓRICO

Definición de la psicología social

Teniendo en cuenta que la psicología es una ciencia en la que se logran estudiar varios aspectos, es necesario enfocar en un primer plano lo que es la psicología social, haciendo referencia a la ciencia de los aspectos sociales de la vida mental específicamente; más que el estudio de la conducta social, estudia esta en relación con la actividad mental, en un intento por proporcionar un conocimiento de la mente y la conducta con su contexto de posible desarrollo.

La psicología social se define también como la ciencia del conflicto entre el individuo y la sociedad³, en cuanto, a su objeto se dice que no existe unanimidad en este punto, pero se formula como objeto central, exclusivo de la psicología social todos los fenómenos

³ Coleman, Daniel. *Los secretos de la psicología*. Barcelona: Editorial Salvat, 1995. Sencilla y útil introducción a la psicología.

relacionados con la ideología y la comunicación, ordenados según su génesis, su estructura y su función.

En este ámbito se puede diferenciar una visión psicosocial que se traduce por una lectura ternaria de los hechos y relaciones, su particularidad consiste en sustituir la relación a dos términos (sujeto y objeto), por una relación en clave de tres términos, sujeto individual - sujeto social - objeto, (Ego - Alter - objeto). Esta relación de sujeto a sujeto en su relación con el objeto puede concebirse de manera estática (co-presencia) o dinámica (interacción), que se traduce en modificaciones que afectan el pensamiento y el comportamiento de cada individuo.

Psicología de la salud

Son muchas las personas que consideran que la medicina no logra curar sus enfermedades, principalmente en casos de enfermedad crónica. Esto es debido a que muchas veces se deja de lado una parte muy importante de la enfermedad: el aspecto emocional y social que está influyendo tanto en la etiología de la enfermedad como en su mantenimiento a lo largo del tiempo.

La psicología de la salud es una rama de la psicología desde finales de los años 70 dentro de un modelo biopsicosocial según el cual, la enfermedad física es el resultado no sólo de factores médicos, sino también de factores psicológicos (emociones, pensamientos, conductas, estilo de vida, estrés) y factores sociales (influencias culturales, relaciones familiares, apoyo social, etc.). Todos estos factores interactúan entre sí para dar lugar a la enfermedad.

La psicología de la salud se centra fundamentalmente en las enfermedades crónicas, las investigaciones y desarrollo de planes de intervención se han centrado en enfermedades tan diversas como la hipertensión, dolor crónico, artritis, asma, diabetes, cáncer, trastornos cardiovasculares, enfermedades reumáticas, sida, intestino irritable, dolor de cabeza, úlcera, dismenorrea, enfermedad inflamatoria intestinal y todo tipo de programas que impliquen el beneficio de los pacientes a nivel mental.

Algunas áreas de intervención de la psicología de la salud son:

© Promoción de un estilo de vida saludable.

- Prevención de las enfermedades: modificación de hábitos insanos asociados a enfermedades (por ejemplo, la farmacodependencia).
- Tratamiento de enfermedades específicas, como las mencionadas más arriba. En ese caso los psicólogos trabajan junto a otros especialistas de la salud combinando los tratamientos médicos habituales junto con los tratamientos psicológicos.
- Evaluación y mejora del sistema sanitario.
- Teniendo en cuenta que la resiliencia constituye un papel importante en la reestructuración del ser, bajo cualquier tipo de adversidades, miraremos un poco sobre este tema que nos interesa, para la consecución de los objetivos del proyecto.

Resiliencia

Puede entenderse, aplicado a la Psicología, la resiliencia⁴ como la capacidad de una persona de hacer las cosas bien pese a las condiciones de vida adversas, a las frustraciones,

⁴ Delay, J. y Pichot, P. *Manual de psicología*. Barcelona: Ediciones Toray-Masson, 4ª ed., 1974. Manual de referencia con una presentación esencial de los aspectos más significativos de la psicología.

superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado; en otros términos, recuperarse y acceder a una vida significativa y productiva para sí y para la sociedad en la que está inserto. Dentro de la resiliencia distinguimos dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; y por otra parte, más allá de la resistencia, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles.

La resiliencia puede caracterizarse también como un conjunto de procesos sociales e intra psíquicos que posibilitan tener una vida “sana”, viviendo en un medio “insano”.

Los factores de riesgo que se encuentran dentro de la resiliencia deben ser vistos como un resultado de la estrecha interacción individuo- ambiente donde cada una de estas dos partes juega un papel activo, es decir, el individuo no debe considerarse un receptor pasivo de los diferentes estímulos; por el contrario se encuentra constantemente modulando la incidencia a éstos con su conducta, sus efectos en la determinación del carácter de riesgo. En este proceso de variación se mezclan componentes genéticos, psicológicos, sociales y situacionales, esto supone además, el carácter específico de los mecanismos implicados en la determinación del riesgo: en cada individuo tendrán una dinámica propia, única, que dependerá de la articulación de los componentes referidos con anterioridad, haciendo una vez más a cada individuo un ser único, con únicas interacciones con la sociedad y con únicas experiencias devastadoras a resanar, dando paso al proceso del resiliente.

La resiliencia como factor de prevención y promoción de salud

Quizás el proyecto más ambicioso en la investigación sobre la resiliencia, sea su aplicación al desarrollo infantil, a las dinámicas familiares, a la efectividad escolar, al desarrollo de la comunidad. El conocer características familiares, escolares y el ambiente de

las comunidades que fomentan la resiliencia natural de los niños y las niñas y ver como implementar el desarrollo de esta aptitud resiliente en personas, familias, instituciones que no la tengan.

¿Que favorece esta posibilidad de desarrollo de la capacidad resiliente?

Particularmente el desarrollo y existencia de factores protectores. Se entiende por Factores protectores a las "...influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona a algún peligro que predispone a un resultado no adaptativo" se refieren a las características existentes en los diferentes ambientes que parecen cambiar o revertir circunstancias potencialmente negativas, éstos le permiten al sujeto transformar esas situaciones adversas al desarrollar su resiliencia, a pesar de los riesgos a los que se ven expuestos. Entre los principales tenemos:

1) Presencia de Relaciones afectuosas : es decir modalidades vinculares en donde esté presente el amor, la sensibilidad, la comprensión, el respeto e interés que se incorporan efectivamente es decir a través del ejemplo ,en los hechos y no solo en las palabras y llegan a cimentar un sentido de seguridad y confianza. 2) Acerca las expectativas que se tienen de las personas: sea en el seno de la vida familiar, en el clima laboral etc. Los mensajes que se proyectan comunican no sólo una orientación sólida, sino también estructuras y metas a seguir, transmitiendo en esta forma la certeza que se tiene de la resiliencia que existe en cada persona, niño, adolescente o adulto, en donde en vez de detectar problemas y defectos, se identifican las fortalezas y ventajas con que cuentan. 3) las oportunidades de participación y contribución significativa: incluyen el tener responsabilidades importantes, el tomar decisiones, el ser escuchado y el aplicar la capacidad personal en beneficio de la comunidad familiar, social, laboral y/o educativa.

En síntesis, trabajar el campo de lo resiliente en un sujeto o comunidad como perspectiva implica un encuadre teórico diferente, implica un cambio paradigmático en el sentido de hacer hincapié en las fortalezas innatas de los niños, adolescentes, de sus familias, sus centros educativos, del adulto y sus comunidades que sirven de instrumento para promover salud.

Se parte del concepto que todas las personas poseen en algún grado fortalezas, que debe revisarse, conocerlas, evaluarlas y ver cómo se pueden desarrollar mejor,

Para promover salud en la vida cotidiana del sujeto, de la educación, y acerca de lo que "sí funciona", involucra también como propuesta que no debemos obsesionarnos solamente en identificar riesgos, ya que ésta es una práctica que estadísticamente debilita, estigmatiza y daña.

Lo que desarrolla la capacidad resiliente de un individuo es la formación de personas socialmente competentes que tengan conciencia de su identidad y utilidad, que puedan tomar decisiones, establecer metas y creer en un futuro mejor, satisfacer sus necesidades básicas de afecto, relación, respeto, metas, poder y significado, y esto es una tarea diaria que involucra distintos lugares sociales partiendo de la familia, las distintas instituciones, los Gobiernos de cada país.

V.E.S.P.A,

Vector epidemiológico de sustancias psicoactivas.

Establecer en el Sistema Nacional Penitenciario y Carcelario de Colombia - INPEC, el sistema único de vigilancia epidemiológica del uso y abuso de sustancias psicoactivas, facilitando el monitoreo y seguimiento del evento y proveyendo información oportuna, válida

y confiable que permita caracterizar periódicamente a la población de internos (condenados y sindicados), en relación con los patrones de consumo de psicoactivos y sus tendencias, con el fin de orientar las políticas, planes y programas, encaminados hacia la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios y carcelarios a nivel nacional.

El instrumento VESPA⁵ es una guía de preguntas que han sido formuladas con propósitos investigativos y por lo tanto, está orientado hacia la captura de información veraz y relevante, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas por parte del personal interno de las cárceles y penitenciarias del país, antes de y durante su reclusión.

El cuestionario está diseñado para ser heteroaplicado, y en ese sentido, orientar al entrevistador en la formulación verbal de los interrogantes. Es necesario que el entrevistador haga uso de sus habilidades comunicativas que le permitan generar la empatía y confianza necesarias en el entrevistado, y se posibilite de esta manera la recopilación de información válida y confiable sobre aspectos ya mencionados.

Concepto fundamental de epidemiología

La epidemiología⁶ es una disciplina científica que se dedica al estudio de la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de factores relacionados con la salud y enfermedad en poblaciones humanas determinadas, así como la aplicación de este estudio a los problemas de salud. Por lo tanto la epidemiología estudia la salud de los grupos humanos en relación con su medio. La epidemiología se considera esencial para la orientación de los programas de prevención y se constituye en fuente de información para la formulación de políticas de salud pública, y a su vez se divide en dos clases de epidemiología:

⁵ Alejo H. (2000). Sistema de Vigilancia Epidemiológica del consumo de psicoactivos VESPA.

⁶ Diccionario epidemiológico. Sánchez, R. y Echeverri, J (2004). Revista de salud pública

- Epidemiología descriptiva: describe el evento epidemiológico según variables de tiempo, lugar y persona. Cuantifica la frecuencia y distribución del fenómeno mediante medidas de incidencia (casos nuevos) y prevalencia (casos nuevos y antiguos) y la mortalidad asociada al evento.
- Epidemiología analítica: busca, mediante la observación y experimentación, establecer posibles relaciones causa-efecto entre “factores” a los que se exponen personas y poblaciones y las enfermedades que presentan.

¿Qué son las drogas?

Las drogas son sustancias que al ser ingeridas, inyectadas o fumadas por las personas alteran el funcionamiento del sistema nervioso central modificando la forma de ver, sentir y actuar de los sujetos que la consumen. Si adicionalmente a este consumo se suman situaciones de alto riesgo, marginalidad social o delincuencia, se agravan los efectos a nivel de salud y convivencia social.

A estas drogas también se les conoce con el nombre técnico de sustancias psicoactivas por que tienen la capacidad de activar o modificar la psiquis o mente, alterando bajo sus efectos la manera de pensar, de percibir el mundo y comportamiento con las personas y circunstancias que los rodean.

Clasificación

- Depresores: a este grupo pertenecen las drogas que bajan el nivel de energía del sistema nervioso, reducen la sensibilidad a la estimulación exterior y, en altas dosis, inducen al sueño. Su efecto psicológico más evidente consiste en aflojar el control sobre las conductas del sujeto. De este grupo las más consumidas son:

- Bebidas alcohólicas: el alcohol es la sustancia psicoactiva más común entre todas las drogas. Es la que mayor consumo tiene, la que mayor número de adictos genera y la que más problemas sociales y de salud ocasiona.

- Pastillas: en estos casos, la adicción comúnmente responde al afán de controlar las insatisfacciones por rutina de la vida diaria, permitiendo el manejo de la ansiedad a fin de mantener un cierto nivel adaptativo sin interrumpir las habituales actividades sociales. Entre estas tenemos los tranquilizantes y barbitúricos.

Las benzodiazepinas son fármacos de amplia prescripción en el mundo, utilizados para tratar los síntomas de ansiedad, insomnio, espasmos musculares convulsiones y abstinencia al alcohol.

Su acción farmacológica se debe a la unión fármaco a una subunidad del receptor GABA ácido gama amino butírico (GABA) es el más importante neurotransmisor inhibitorio del cerebro y médula espinal mediante la modulación de la polarización de las neuronas. El receptor GABA es conformado por un canal iónico y tres subunidades a las cuales se unen el GABA, las benzodiazepinas y los barbitúricos.

La mayor parte del consumo de benzodiazepinas no supervisado se da en personas que abusan otras sustancias como cocaína o alcohol, utilizándolo para disminuir los efectos de intoxicación supresión ocasionadas por éstas. También su uso no supervisado se da en dependientes al alcohol que las emplean para manejar síntomas de ansiedad crónica o insomnio. De las personas que toman benzodiazepinas por indicación médica pocas son las que abusan o se hacen dependientes.

A diferencia de fármacos como los barbitúricos las benzodiazepinas son seguras cuando se usan en sobredosis. La relación dosis letal/dosis efectiva es de 200 a 1 produciendo mínima depresión respiratoria. Los síntomas de intoxicación producidos por las benzodiazepinas son similares a otras sustancias como los barbitúricos y se caracterizan por lenguaje arrastrado, incoordinación, postura inestable, nistagmos, alteración en la atención y memoria, estupor o

coma. Produce menos euforia que la intoxicación por otras sustancias y es la razón por la cual produce menos abuso o dependencia que los barbitúricos.

- Inhalantes: causan efectos algo similares a la embriaguez. Sus breves efectos hacen que se tienda a repetir la aspiración con frecuencia, produciéndose así una rápida adicción e intoxicación del organismo. Los inhalantes retardan las funciones corporales atenuando el hambre, la sed, el frío, lo que explica en parte su amplio uso por la denominada “población de la calle”.

- Heroína: de una alta potencia adictiva, tiene el record de minusvalías psicosociales como desadaptación social y familiar, problemas legales, intentos de suicidio con sobredosis y muertes entre los consumidores. La adicción que produce es triple: psíquica, física, y social. Es una droga que llevan a quienes la consumen a un sistema de conductas agresivas y delictivas.

- Estimulantes: son sustancias que provocan en la gente la sensación de estar más despierta y con más energía, por medio de la activación o la excitación del sistema nervioso.

Algunas de las más usadas son:

1. El cigarrillo: A diferencia de otras sustancias, el cigarrillo no destruye la personalidad, ni su uso continuo altera el funcionamiento psíquico o comportamiento social. El consumo de tabaco en patrón de dependencia es la adicción más perniciosa en el mundo desarrollado. Fumar cigarrillos es la principal causa evitable de muerte en el mundo occidental. El número total de víctimas producido por el tabaquismo es mayor que la suma de muertes por SIDA, suicidios, homicidios, incendios y el consumo de sustancias ilegales. Es la principal causa del 87% de las muertes por cáncer de pulmón, del 30 % de todas las muertes por cáncer, del 82% de las muertes por enfermedad pulmonar y del 21 %de muertes debidas a cardiopatías.

Aunque la nicotina por sí misma causa problemas de salud, muchos de los trastornos inducidos por el tabaco son más debido a carcinógenos y al monóxido de carbono que a la nicotina misma. Dejar de fumar reduce dramáticamente el riesgo de enfermedad cardíaca y cáncer, previene además la persistencia del deterioro en la función pulmonar en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

El tabaquismo pasivo se define como la exposición de los no fumadores al **humo de tabaco ambiental** el cual está compuesto por el humo de contenido principal que es el que inhala y exhala el fumador, el humo colateral que es el que sale de la punta del cigarrillo entre las aspiraciones y los componentes de fase de vapor que se difunden por el papel del cigarrillo hacia el ambiente. El humo de tabaco ambiental causa enfermedad a las personas no fumadoras y quienes se exponen a éste tienen un riesgo incrementado de desarrollar cáncer pulmonar y enfermedades cardíacas del tipo de la angina o el infarto de miocardio.

Lamentablemente quienes trabajan en el área de la salud aunque conocedores de la magnitud del problema, actúan con poca tenacidad ante éste, igualmente quienes están implicados en la prevención y tratamiento de las adicciones prestan poco interés a este trastorno pues aunque se asume que es nocivo para la salud, poco altera el funcionamiento personal y la relación con otras personas y por tanto no se profundiza en su tratamiento. También es llamativo en el campo de la psiquiatría la actitud laxa de los encargados del tratamiento de pacientes ante el consumo de tabaco sin considerar los efectos sobre la salud física, la interrelación con otros trastornos psiquiátricos y los efectos que sobre la farmacocinética y la farmacodinamia de los psicofármacos pueda tener su uso. Es la intención llamar la atención sobre la importancia de prevenir y tratar este trastorno al igual que el abuso o dependencia de alcohol.

2. Cocaína: Es un alcaloide derivado del arbusto *Erythroxylon coca* el cual crece en regiones andinas y ha sido cultivado desde épocas preincas. Los indígenas mastican sus hojas con el fin de obtener sus efectos estimulantes. El alcaloide de la cocaína fue aislado por primera vez en 1860 y

fue primero empleado como anestésico local en 1880. Debido a sus propiedades anestésicas y vasoconstrictoras, es aún utilizado en cirugías de ojos, nariz y garganta. En 1884 Freud publicó un ensayo en el cual destacaba el uso terapéutico de la cocaína como estimulante, afrodisíaco, anestésico local y como medicina para tratar el asma, los trastornos digestivos, la histeria y la sífilis. Recomendó la cocaína para el manejo de estados depresivos y la prescribió para el manejo de los síntomas de retiro en la adicción al alcohol y morfina. En el año de 1891 aparecieron reportes de intoxicación y muertes por cocaína. Hasta el año de 1903, la bebida Coca Cola tenía entre sus componentes cocaína en una concentración de 60 miligramos por cada ocho onzas. El fabricante removió esta sustancia de la formulación en respuesta a la presión del público y reportes que destacaban los peligros de la cocaína. En los años 70 del siglo veinte nuevamente se popularizó el uso de la cocaína tanto en la forma inhalada como fumada y aumentó en los países andinos, principalmente Colombia y Perú, la siembra de arbustos de coca y la comercialización de la cocaína.

Las formas habituales de consumo son la masticación de hojas alcalinizadas con sal o ceniza, liberándose el alcaloide y absorbiéndose por la mucosa oral, esta mezcla se denomina mambeo y al acto de masticarla mambeo. El clorhidrato de cocaína se usa aspirándolo por la nariz o por inyección venosa. La pasta básica de cocaína (bazuco) y el crack son presentaciones para fumar con un costo menor al del clorhidrato de cocaína y gran poder adictivo debido a su vía de uso. También se consume pasta básica de cocaína mezclada con marihuana (diablito) o cocaína con heroína ("speedball"). No es tampoco raro el consumo de alcohol, seguido de cocaína y posteriormente de benzodiazepinas.

Los efectos de refuerzo de la cocaína y sus análogos se correlacionan con su eficacia para bloquear al transportador de dopamina, lo que aumenta la estimulación dopaminérgica en zonas cerebrales de importancia crucial. La cocaína bloquea también la receptación de

ARMANDO TORRES

noradrenalina y serotonina y su consumo crónico produce cambios en estos sistemas de neurotransmisores.

En cuanto a sus efectos, ocasiona un aumento en la frecuencia cardíaca y la presión arterial dependiente de la dosis, produce además aumento de la excitación, rendimiento mejorado en las tareas de vigilancia, alerta y sensación de bienestar y confianza en sí mismo. En dosis altas, la cocaína induce euforia breve que va seguida del deseo de consumir más. Después de dosis repetidas puede ocurrir actividad motora involuntaria, conducta estereotipada e ideación paranoide. En consumidores crónicos, se observa irritabilidad y mayor tendencia a conductas violentas.

La benzoileegonina es el metabolito principal de la cocaína y se detecta en orina hasta dos a cinco días luego del último consumo. En grandes consumidores puede ser detectado hasta diez días después del último consumo.

La complicación más frecuente del consumo de cocaína es la dependencia. Sin embargo, a diferencia del alcohol, la nicotina o los opioides, el consumo de cocaína es más intermitente y se hace en rachas de varios días hasta que se acaba toda la sustancia disponible o se llegue al agotamiento físico. Otras complicaciones del uso de cocaína son las arritmias cardíacas, isquemia de miocardio, miocarditis, disección aórtica, vasoconstricción cerebral y convulsiones.

La supresión de cocaína produce síntomas de disforia, depresión, somnolencia, deseo vehemente de la sustancia y fatiga. Dicha supresión es leve y prácticamente no requiere tratamiento. El problema a tratar no es detener el consumo sino resistir el deseo de hacerlo. No existen medicamentos específicos para manejar la abstinencia o reducir la ansiedad por cocaína.

3. Bazuco: ocasiona graves trastornos orgánicos con un elevado riesgo de muerte. El rechazo social producido por los adictos, los vuelve agresivos, y los impulsa al aislamiento, la violencia y la criminalidad.

® Alucinógenos: son sustancias que alteran las sensaciones y las percepciones del sujeto

que las consume y que inducen a un estado delirante. Las de mayor demanda son:

© Marihuana: Planta de la marihuana.

La planta de la marihuana, también conocida como hachís, cáñamo índico y grifa, se utiliza como droga en muchas partes del mundo. Las hojas o las flores secas se fuman o ingieren. También se ha utilizado como sedante y analgésico. Es considerada una sustancia mixta en sus efectos. Su uso retarda los tiempos de reacción ante estímulos visuales y auditivos, altera la percepción del tiempo y hace torpe la coordinación requerida en ciertas actividades.

Otras sustancias: LSD, hongos, yagé, mezcalina.

Consumo uso y abuso de sustancias psicoactivas

El consumo es una categoría que engloba el uso, el mal uso y el abuso de una “droga”. El uso de cualquier droga con o sin prescripción médica o aun de venta libre pero con propósitos diferentes a los indicados, o en forma o cantidades diferentes a las recomendadas se constituyen en “uso inadecuado de drogas”.

La característica esencial del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo de consumo manifestado por consecuencias adversas, significativas o recurrentes. Puede darse incluso el incumplimiento de obligaciones importantes, consumo repetido en situaciones en que hacerlo es físicamente peligroso, generando múltiples problemas legales, sociales e interpersonales recurrentes estos problemas pueden tener lugar repetidamente durante un periodo continuado de doce meses.

El fenómeno de la dependencia de sustancias

La dependencia consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales, fisiológicos, que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de reconocida auto administración que a menudo lleva a la tolerancia. La dependencia por su parte, a pesar de las discusiones al respecto, se define como un grupo de tres o más síntomas que aparecen en cualquier momento dentro de un mismo periodo, usualmente doce meses.

La tolerancia es una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia, para conseguir la intoxicación o el efecto deseado, a su vez el efecto de las mismas cantidades de sustancias disminuye claramente su consumo.

La abstinencia se caracteriza por la presencia de un cambio desadaptativo del comportamiento con concomitantes fisiológicos y cognoscitivos, debido al cese o la reducción del uso prolongado de grandes cantidades de sustancias.

La honestidad

Las mentiras meterán en dificultades a cualquier hombre, pero la honestidad es defensa suficiente. Pro 12-13.

Las diferentes definiciones de honestidad dan cuenta de acciones justas, verdaderas sin engaño. Por tal motivo, las personas honestas son aquellas que no mienten, no hacen trampa, no roban, ni manipulan.

Aunque todo lo anterior es cierto la definición va más allá. La honestidad también incluye intención que acompaña a la verdad de nuestros actos. Esto significa ser transparente. Si una persona es honesta, no habrá la menor señal para equivocarnos respecto a ella. La persona madura en honestidad se encuentra en los niveles superiores del ser.

La honestidad es la mayor virtud de todos los valores humanos porque nos permite gozar de los excelentes beneficios personales y aun de mayores recompensas para la comunidad y la nación. Es un cimiento sólido para nosotros y la sociedad.

No se puede separar la verdad de la honestidad porque la verdad es el resultado de la honestidad. Es una voz dentro de nosotros que nos sugiere la verdad antes que mintamos. Somos nosotros en defensa propia, los llamados a eliminar cualquier manipulación.

En una sociedad honesta podríamos percibir los siguientes beneficios:

- No se gastaría tiempo, dinero y talento en sofisticados sistemas de seguridad. No habría necesidad de echarle llave a las puertas ni levantar paredes o muros alrededor de los negocios.

- El número de divorcios descendería porque ya no habría quien mintiera o hiciera trampa.

- Viviríamos de acuerdo con nuestras promesas, cumpliendo compromisos y arreglando amigablemente los problemas.

- No se necesitaría mucha fuerza policial, porque con gente honesta el crimen cesaría, precisamente el crimen es el resultado de la deshonestidad, la mentira y el robo.

- No existiría el tráfico ni consumo de drogas ilegales, dos actividades vinculadas con el fraude y el engaño.

- No habría supeq^oblación ni hacinamiento en las cárceles, un mal de casi todos los países tercermundistas.

- Podíamos constituir una sociedad basada en la verdad, con menos impuestos y menos trámites burocráticos.

- La empresa y los negocios tendrían menos supervisión, porque los empleados rendirían honestamente.

- Los estudiantes no harían copia ni fraude y podrían demostrar su esfuerzo basado en la aplicación del conocimiento.

Pasos a seguir

Estudiar la manera de actuar de las personas honestas, encontramos varias claves valiosas que usted puede desarrollar.

Sea honesto en lo que hace, pero también en lo que dice y lo que siente. La honestidad es integral y se refiere a todo el conjunto que somos como personas.

2. Diga con sus palabras todos los hechos que requiere la otra persona. Omita ni acomode las versiones para evitar malos ratos.

3. dígame a los demás las cosas que deben saber, aun aquellas que no son fáciles. De hecho, en las relaciones de confianza hay la obligación moral de ser francos, abiertos y directos con los allegados.

4. Nunca diga mentiras, pero tampoco medias verdades. En general, evite las exageraciones, prometer lo que no pueda cumplir, deformar deliberadamente una información o encubrir hechos importantes.

5. sea confiable y recto. Significa no hacer trampas, cuidar con mayor esmero los bienes ajenos, no robar no manipular, no ser solapado o quedarse callado cuando hay que hablar.

6. conviértase en un formador de honestidad, recalque este principio entre los suyos, premie la honestidad y sígala en su vida para que otros quieran imitarle. Recuerde que las culturas que no son claras, francas, fijas y previsibles, terminan por ser desechadas y apartadas de la prosperidad.

El ser deshonesto y el haber propiciado una cultura deshonesto trae muchos problemas.

De hecho, la inseguridad en las sociedades es más grave que los problemas económicos.

La inseguridad genera el crimen, la deshonestidad y la corrupción las inversiones, el crecimiento y el desarrollo que se ven frenados por la falta de honestidad. Como la honestidad es el núcleo de los valores todo funciona correctamente cuando la practicamos. En realidad nunca cambiaremos hasta que vivamos el principio de la honestidad.

Auto evaluación

- ¿Cuál de los aspectos de una sociedad honesta le impacta y le compete?
- ¿Qué puede hacer personalmente para ayudar a su comunidad a promover la

honestidad?

Vuelva a leer el principio. ¿Qué tan bien aplica usted este principio en su vida?

La tolerancia.

Podríamos definir la tolerancia como la aceptación de la diversidad de opinión, social, etnia, cultural y religiosa. Es la capacidad de saber escuchar y aceptar a los demás, valorando las distintas formas de entender y posicionarse en la vida, siempre que no atente contra los derechos fundamentales de las personas...

La tolerancia si es entendida como respeto y consideración hacia la diferencia, como una disposición a admitir en los demás una manera de ser y de obrar distinta a la propia, o como una actitud de aceptación del legítimo pluralismo, es a todas luces una virtud de enorme importancia.

El mundo sueña con la tolerancia desde que es mundo, quizá porque se trata de una conquista que brilla a la vez por su presencia y por su ausencia. Se ha dicho que la tolerancia es fácil de aplaudir, difícil de practicar, y muy difícil de explicar.

Hay una tolerancia propia del que exige sus derechos: La oposición de Gandhi al gobierno británico de la India no es visceral sino tolerante, fruto de una necesaria prudencia. En sus discursos repetirá incansablemente que, “dado que el mal sólo se mantiene por la violencia, es necesario abstenerse de toda violencia”. Y que, “si respondemos con violencia, nuestros futuros líderes se habrán formado en una escuela de terrorismo”. ¿Les suena esto en

la actualidad mundial? Además, “si respondemos ojo por ojo, lo único que conseguiremos será un país de ciegos”.

¿Cuándo se debe tolerar algo? La respuesta genérica es: siempre que, de no hacerlo, se estime que ha de ser peor el remedio que la enfermedad. Se debe permitir un mal cuando se piense que impedirlo provocara un mal mayor o impedirá un bien superior. Allí entra en juego nuestro discernimiento. Defender una doctrina, una costumbre, un dogma, implica casi siempre no tolerar su incumplimiento. Con este concepto entendemos claramente que la verdad siempre surge desde la individualidad y que las verdades generalistas solo nos llevan a un camino de confusión.

De todas formas, hay dos evidencias claras: que hay que ejercer la tolerancia, y que no todo puede tolerarse. Compaginar ambas evidencias es un arduo problema.

Todos los análisis realizados por filósofos y estudiosos de la materia al respecto a la tolerancia aprecian la dificultad de precisar su núcleo esencial: los límites entre lo tolerable y lo intolerable. De nuevo, y como en casi todos nuestros acontecimientos diarios, debemos beber en la fuente de la sencillez, ella será la encargada de otorgarnos el discernimiento que nos de la inspiración para el obrar.

Hemos empezado hablando de la tolerancia como parte del “respeto a la diversidad”. Se trata de una actitud de consideración hacia la diferencia, de una disposición a admitir en los demás una manera de ser y de obrar distinta de la propia, de la aceptación del pluralismo. Ya no es permitir un mal sino aceptar puntos de vista diferentes y legítimos, ceder en un conflicto de intereses justos. Y como los conflictos y las violencias son la actualidad diaria, la tolerancia es un valor que es muy necesario y urgentemente hay que promover.

Ese respeto a la diferencia tiene un matiz pasivo y otro activo. La tolerancia pasiva equivaldría al “vive y deja vivir”, y también a cierta indiferencia. En cambio, la tolerancia activa viene a significar solidaridad, una actitud positiva que se llamó desde antiguo benevolencia. Los hombres, dijo Séneca, deben estimarse como hermanos y conciudadanos, porque “el hombre es cosa sagrada para el hombre”. Su propia naturaleza pide el respeto mutuo, porque “ella nos ha constituido parientes al engendramos de los mismos elementos y para un mismo fin”. Séneca no se conforma con la indiferencia: “¿No derramar sangre humana? ¡Bien poco es no hacer daño a quien debemos favorecer!”. Por naturaleza, “las manos han de estar dispuestas a ayudar”, pues sólo nos es posible vivir en sociedad: algo “muy semejante al abovedado, que, debiendo desplomarse si unas piedras no sostuvieran a otras, se aguantan por este apoyo mutuo”. La benevolencia nos enseña a no ser altaneros y ásperos, nos enseña que un hombre no debe servirse abusivamente de otro hombre, y nos invita a ser afables y serviciales en palabras, hechos y sentimientos.

La tolerancia es un regalo desde los primeros años de la vida.

Proyecto de vida.

Existir significa, potencialmente, construir proyectos en los que el hombre despliega sus aptitudes y recursos. Anticipa un futuro en el que la meta de la autorealización despierta y sostiene ese despliegue.

Dichos proyectos giran de modo especialmente destacado en torno de dos grandes cuestiones, el amor y el trabajo.

Para que el hombre pueda construir su proyecto de vida debe cumplir con ciertas condiciones básicas, de tal suerte que asegure la conservación y el desarrollo de sus potencialidades. Esas condiciones surgen de la interacción hombre-mundo.

Este trabajo intentará comprender la temática desde una mirada sistémica que integre la unidad estructural persona-contexto. De lo contrario nos parcializaríamos y correríamos el riesgo de disociar aquello que se da como totalidad.

El otro parámetro utilizado para el análisis ha sido el considerar el proyecto de vida como "construcción", es decir, el proyecto sería algo dado o recibido como transmisión o herencia en un individuo pasivo en la recepción, sino que resultaría más conveniente comprenderlo como el *ir siendo* el hombre en su ser

El análisis del modo en que los proyectos de vida van siendo construidos, así como la consideración de los rasgos fundamentales de las variaciones en tal estructuración, dará lugar a una clasificación de tipos de proyectos vitales.

Como elaborar un proyecto de vida

La elaboración de un proyecto de vida debe considerar aspectos tales como: el entorno y conocimiento de la persona; la búsqueda de información para satisfacer las inquietudes y posibilidades que nos rodean para alcanzar las metas propuestas; y la flexibilidad, que no debe faltar, pues los seres humanos poseen múltiples intereses, habilidades y la capacidad de rectificar, además los resultados no dependen sólo de la persona.

Pasos hacia el proyecto de vida

Objetivo:

El objetivo es conocer las bases con que cuenta una persona para construir su proyecto de vida. Debe propiciar una sana aceptación de si mismo y de las circunstancias que lo rodean, sin que ello quiera decir que deba contemporizar con todo lo que pueda ser superado.

Punto de partida

El punto de partida no será, como algunos podrían pensar la contemplación de realidades ajenas a nuestra propia vida. Al iniciar la temática partiremos del momento de la vida en el que ustedes se encuentran. Este momento tiene dos características fundamentales.

En primer lugar la edad. La adolescencia o primera juventud es trascendental en la vida del hombre. Es ahora cuando el crecimiento se manifiesta más palpablemente. Este es el momento crucial en que, por así decirlo, se están haciendo hombres. Están experimentando cambios en el cuerpo, en la mente, en el corazón, en la conciencia, en todo el ser, que indica a las claras que el niño de ayer va dando paso al adulto de mañana. Se haya en una edad de transición, en la etapa que va dejando atrás a la niñez y que va acercando a la madurez.

Al nacer recibieron el ser de sus padres. Pero ahora sienten una nueva vida en ustedes. Hoy el ímpetu de la inteligencia, de la libertad, de los instintos, de los sentimientos, del amor reclama la propiedad y la responsabilidad de vida en sus comienzos a sus progenitores. Se encuentran en la búsqueda de una personalidad atractiva y definida. Pero esta edad, bella y trascendental, es a su vez difícil, pues los cambios son frecuentemente tan rápidos y profundos que llegan no pocas veces a crear situaciones conflictivas e imaginables.

La segunda característica de este momento de la vida es estar estudiando, esto añade a la característica anterior la edad, una nota importante: en este tiempo tienen ustedes que tomar decisiones, muchas de las cuales pueden marcar o determinar definitivamente sus vidas.

En conclusión, en el momento actual sienten que deben tomar la vida en sus propias manos, proyectarla hacia delante y tomar serias decisiones y a cada uno pueden surgirle las preguntas: ¿Qué hago yo con mi vida, ¿Qué hago yo después de salir de estudiar?

Estas preguntas pueden crearles inseguridad, precisamente porque las respuestas pueden ser múltiples. Es como si se fueran acercando a una glorieta de donde parten muchos caminos: el del trabajo o el de la inactividad. Y dentro de la escuela, del trabajo o del estado de vida las posibilidades para cada uno son muchas: ¿A qué actividad me dedico?, ¿Qué estado de vida escojo?

Pero hay una pregunta fundamental para este momento en el que tienen que tomar tantas decisiones: ¿Sobre qué valores, actitudes o comportamientos voy a apoyar mi vida?, ¿Sobre el egoísmo?, ¿el individualismo?, ¿el placer?, ¿el dinero?, ¿la explotación de los otros?, ¿el libertinaje? o ¿sobre el servicio?, ¿el amor?, ¿la justicia?., ¿La sencillez? La respuesta no es sencilla. Decidir no es fácil.

Según el tipo de respuestas que escojan, va a ser el sentido de sus vidas. Existen numerosas personas que habiendo podido conducir su vida por una autopista, la echaron por una carretera de piedras. Es lamentable caminar sufriendo golpes cuando de la mano de uno estuvo el evitarlos. Y lo malo es que a cierta edad es muy difícil echar para atrás. A veces hasta la reversa se estropea.

Un proyecto de vida es tan fundamental como para un ingeniero los planos sobre los que va a construir un edificio o un puente. Una obra de este tipo sin un proyecto esta amenazada de ruina. Por esos para un ingeniero el momento más importante es aquel en que se retira para idear el proyecto que hará realidad su obra. Lo demás, contratar trabajadores, conseguir materiales o colocar ladrillos, es relativamente fácil. Es en la existencia humana, como la

ingeniería, es fundamental un proyecto de vida, ustedes tienen la curiosidad de preguntar a la gente de la calle porque vive o si está contenta con lo que está haciendo, un alto porcentaje después de recuperarse de la sorpresa de haberse planteado por primera vez estas preguntas, responderá negativamente. Así está de mal el mundo, en la familia, en el trabajo, en la vida social y política. ¿Quién de ustedes desearía vivir en un edificio donde el 70% de los ladrillos, vigas, pilares, etc. estuvieran mal colocados? Estaría loco. Por eso nuestra sociedad está de psiquiatra. Existe mucha gente decepcionada, angustiada, triste, desesperanzada. Carece de un sentido de la existencia. Y cuando esto ocurre, es como naufragar en el océano a la deriva.

Llamamos proyecto al conjunto de valores, actitudes, y comportamientos que debe poner el hombre para que su vida tenga una orientación y un sentido auténtico.

Reconocer el terreno: Antes de diseñar el proyecto, es necesario dar un paso previo: reconocer el terreno. No es lo mismo edificar una casa sobre arena o tierra movediza que sobre piedra, o sobre un terreno plano que sobre un terreno quebrado.

Lo primero que tenemos que hacer es reconocer nuestro propio terreno. Esto es, preguntamos: ¿quién soy yo?, ¿cómo estoy yo? Las respuestas a estas preguntas les deben iluminar y ofrecer las bases para su propio proyecto de vida.

Primer paso: como en la figura se señalan dos fechas separadas la de tu nacimiento y la del día de hoy. Piensa en el momento presente: hoy tú tienes una personalidad determinada que no ha sido conformada por fuerza del destino o del azar. Tú eres fruto de una serie de factores que a lo largo de los años ha ido modelando tu personalidad. Vas a mirar retrospectivamente tu vida y tomarás conciencia de esos dos factores aun de los más remotos

y vas a tomar nota de cómo han influido o están influyendo en la formación de tu personalidad.

Primer factor: Herencia genética: Tu sexo, tu color, tu salud, tu estatura, tu peso, tu apariencia externa, tu inteligencia. ¿Aceptas todo esto? ¿Te han creado baja autoestima?

Segundo factor: Personas: Tus padres y demás familiares, profesores, amigos (as), novios (as), ídolos del cine, de la televisión, del deporte. Su ejemplo, su forma de actuar o de pensar ¿cómo están influyendo o como han influido en ti?

Tercer factor: Ambientes: Tu ambiente familiar, social, escolar o geográfico. ¿Cómo influyen o han influido en ti el dinero o la pobreza, la competencia o el individualismo, las apariencias sociales, los patrones sociales y culturales impuestos por tus mayores o por los medios de comunicación y la propaganda, un hogar mal o bien constituido.

Cuarto factor: Acontecimientos: hechos trascendentales que hayan influido o que estén influyendo en tu vida como la muerte de un ser querido., el nacimiento de un hermano., una quiebra económica, un accidente, un fracaso escolar, una separación familiar, un cambio de ciudad, barrio o de colegio.

Quinto factor: Experiencias: en el campo familiar, escolar, social, afectivo, sexual, éxitos, fracasos, desilusiones, etc.

Segundo paso: imagínate que recibes una carta de un joven de un país lejano que te ofrece su amistad, en su carta de hace una pregunta: ¿cómo eres tú? Tú debes responderle de una manera sincera y precisa.

Tercer paso: vas a tratar de describir tu problemática personal. En el gráfico tienes las áreas básicas de tu vida. Sobre una valoración de 10 vas a sombrear cada columna. Por ejemplo, en familia estimas que debes colocarte en la posición positiva de 8; esto significa que tienes una posición negativa de 2 en este caso traza una línea horizontal en el 8 de la parte superior y otra en el 2 de la parte inferior. Procura analizar el cuadro, relaciona un área con otra y pregúntate sobre las posibles causas de tu problemática.

Concepto de autos

Como todos sabemos la autoestima es la base y el centro del desarrollo humano, porque cada individuo es la medida de su amor propio. Su autoestima es el marco de referencia desde el cual se proyecta; es una parte fundamental para que el hombre alcance la plenitud y autorrealización de la salud física y mental, productividad y creatividad, es decir, en la plena expresión de sí mismo.

Las personas se preocupan por ver, juzgar y arreglar lo que está fuera de ellas cuando la solución de muchos problemas sería que cada persona viera y arreglara lo único que le corresponde, que es ella misma. Si todos se ocuparan de esto, el mundo sería otro.

El hombre tiene la capacidad de formar y enriquecer su propia autoestima sin lastimar a otras personas que se encuentran a su alrededor.

Cabe señalar la idea que las personas valen únicamente cuando hacen lo que se espera de ellas, cuando demuestran cuánto son capaces de lograr y cuando tiene éxito en las tareas; de lo contrario, son consideradas inútiles e insignificantes. Tras la insistente repetición de estos juicios, el individuo elabora e internaliza un concepto positivo o negativo de sí mismo. De tal suerte cada uno se percibe como un ser valioso o despreciable, cuando se atiende a dos condiciones 1. Éxitos y fracasos 2. La opinión que a los demás les merece la forma de

pensar, sentir y actuar. En otras palabras, la gente aprende a quererse cuando triunfa y los demás reconocen los méritos y a odiarse en el infortunio, especialmente si es recriminada.

Una crítica desfavorable o la mera expectativa de ser desaprobada, resquebrajan la autoestima de la persona, la llevan a renegar de sí misma y a aceptar con dolor: "soy un bueno para nada". A partir de allí, se conduce en la vida de una forma totalmente ineficaz, puesto que no puede experimentar la satisfacción de luchar por ser lo que ha elegido y hacer de aquello que realmente desea; se lo impiden la ansiedad que nace de un autoconcepto tan pobre, la culpabilidad, la depresión y la hostilidad que desarrolla en contra suya a modo de autocastigo.

Albert Ellis dice: "suponiendo que un ser humano pueda ser enseñado a no culparse por las cosas que haga, ¿no debería reconocer y aceptar su culpa en relación con errores de omisión graves, como por ejemplo, el no explotar al máximo sus potencialidades y ser perezoso y pasivo en lugar de intentar, con cierto esfuerzo, conseguir logros y éxitos de que es capaz? Sí y no. Quiero decir: sí debería reconocer y aceptar su responsabilidad en los errores de omisión, y no por estos errores, sino concentrarse en corregirlos de aquí en adelante". (Autoestima: una palanca para mover el mundo). Con base en esta reflexión cabe resaltar los significados de:

Autoconcepto

Autoimagen

Autoeficacia

Autoelogio

Autoconocimiento

Autoevaluación

Autoestima

Autoconcepto

Es una serie de creencias que se tiene acerca de sí mismo, que se manifiesta en la conducta. El autoconcepto tiene como función guiarnos a decidir lo que seremos y haremos en el futuro; nos ayuda a entender y a controlar nuestro comportamiento.

Autoimagen

Es el concepto que cada persona tiene con respecto a su aspecto físico y este ha sido adquirido por la relación que la persona ha tenido con su ambiente social (amigos, compañeros de trabajo, pareja, familia).

A su vez los medios como la televisión, radio, revistas, establecen constantemente el patrón ideal de lo que es hermoso adecuado o está de moda.

Los grupos sociales tienden a marcar estas características como prioritarias, si la persona no cumple con estos criterios es muy posible que tiendan a ser rechazada.

Autoeficacia

El extremo opuesto lo constituyen personas cuyas metas son pobres, vacilantes e inseguras que desfallecen ante el primer obstáculo y se muestran indecisas ante las adversidades que se presentan.

Autoelogio

Una de las capacidades más determinantes y distintivas de los humanos, es la habilidad para reflexionar y pensar sobre nosotros mismos, sobre nuestras acciones, sobre nuestros sentimientos. Las autoverbalizaciones poseen la misma facultad de aquellas instrucciones, que llegan de otros. Cuando se tiene diálogos internos se debe procurar tener un don de realismo.

El autoelogio es una manera de hablarnos positivamente de contemplamos y reconocer nuestras acciones adecuadas, este permite el fortalecimiento de la autoestima; genera buenos hábitos de higiene mental.

Existen ciertas razones para negar el autoelogio:

® No soy merecedor o no fuè gran cosa,

© Era mi deber o era mi obligación.

• Es de mal gusto autoelogiarse

De igual manera existen clases de autoelogio:

Elogios impersonales: Fomentados por las culturas de los buenos modales y de la etiqueta; los consideramos como signos de buena educación y diplomacia, Lo que se admiran en éstos casos son las cosas materiales que posee la persona sin hacer mención a ningún atributo personal.

Elogios personales: Se involucra parcialmente a la persona a la cual va dirigido el elogio: utilizados por personas que se aventuran a dar un paso de la expresión de elogios y demás de referirse al objeto tangencial hace referencia a la persona.

Elogios dirigidos a características de la persona: En ésta clase de elogios el compromiso del que dice el halago es mayor, el elogio va dirigido a rasgos, valores, características físicas y habilidades de otras personas.

Elogios dirigidos a características de la persona donde el dador del elogio se involucra: Muy pocas personas son capaces de dar este tipo de halagos sin sentirse ridículos o nerviosos.

Aspectos para generar la costumbre de auto elogiarse:

Debe conectarse a un procesamiento controlado, es decir, hacer consciente nuestros diálogos internos y de lo que se dice cuando se alcanza un logro, de nuestro trato y de lo que nos decimos a nosotros mismos.

Se debe estar pendiente de cuando se hace algo bien para autoelogiarse. En etapas iniciales el autoelogio debe ser en voz alta.

Administrar autoelogio en voz baja hasta que se conviertan en pensamientos.

© Ensayar bastante, para que a través de la práctica se afiance y se vuelva automático.

El autoelogio como cualquier reforzador debe utilizarse de manera discriminada, es decir, debe ser selectivo para que no se malgaste o pierda valor. Cada uno elige la conducta que va a elogiar, pero si mantener su capacidad motivacional.

Estas autoinstrucciones tienen el poder de hacernos sentir bien (por medio del halago, el elogio, el trato respetuoso) o mal (el castigo, la burla, el menosprecio y el irrespeto). El autoelogio tiene unas ventajas es rápido, económico, se puede aplicar en cualquier momento.

Au tocón oci ni iento

El autoconocimiento es conocerse a sí mismo, cuáles son sus necesidades, habilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuales es; conocer por qué y cómo actúa y siente, Al conocer todas sus partes, que desde luego no funcionan por separado si no que se enlazan para apoyarse una en la otra el sujeto logrará tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil y dividida, con sentimientos de ineficiencia, de frustración y de valoración.

Autoevaluación

La Autoevaluación es la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas si lo son para el individuo, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y si la permiten crecer y aprender. Y considerarla malas si lo son para la persona, no lo satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permite crecer.

Autoestima

Es el juicio personal que se tenga de sí mismo, es una aceptación incondicional, es confianza y satisfacción consigo mismo, sólo se podrás respetar a los demás cuando se respeta a sí mismo/Una persona con buena autoestima, es una persona que se aprecia y se valora por lo que es, no por lo que tiene; por lo que puede o por lo que ha logrado; es una persona que acepta sus sentimientos y emociones, que tiene confianza en sus opiniones, que conoce y utiliza sus cualidades/que se respeta y por lo tanto se siente valiosa, reconoce sus errores y trabaja en ellas para ello independiente de si es aceptado o no por las demás personas que la rodean;

Características de una persona con baja autoestima:

1. El individuo presentara uná responsabilidad débil, con sentimientos de ineficiencia y desvaloración.
2. Dependencia de otros para tomar decisiones, inseguridad.
3. Culpar a los demás por la falta de responsabilidad.
4. No reconoce sus capacidades y logros.
5. Demuestra desinterés por involucrarse en actividades que lo ayuden a crecer y desarrollarse como personas.
6. Se deja manipular.

7. Siempre se culpa de los fracasos tanto personales como de los demás,
8. Se le dificulta enfrentar situaciones difíciles.
9. Se siente frustrado ante críticas.

Características de una persona con alta autoestima

1. El individuo, presenta una personalidad fuerte, con sentimientos de eficacia y valoración.
2. Independencia en su manera de actuar.
3. Asumir las responsabilidades.
4. Sentirse orgulloso de sus logros.
5. Manifiesta entusiasmo por aprender cosas nuevas.
6. Aceptar el fracaso.
7. Reconoce sus cualidades y limitaciones de sí mismo.
8. Expresa en forma conveniente sentimientos positivos y negativos sin dañar a los otros, ni culparse a sí mismo,
9. Reconocer su influencia sobre los otros.
10. Respetar los derechos de los demás y los propios.

A partir de esto cabe resaltar que los consultorios psicológicos son muy frecuentados por personas que se vieron impulsadas hacia un objetivo por las ideas que

tenían respecto al valor del ser humano, calculado con base en los patrones del éxito, y cuando éstos no se cumplen presentan sentimientos de frustración.

Es que la alegría de vivir no se puede dejar para más tarde. Hay que esforzarse por encontrarla aquí y ahora, en todos los caminos, en cada acción, en cada hora, en las metas más próximas, en las exigencias del día de hoy y las respuestas personales a los desafíos del mañana.

La alegría de vivir nace del amor por la vida misma llevándonos a ser mejor todos los días, a condición de trazarse unos derroteros que le permitan sentirse a gusto en cualquier circunstancia. El error fundamental consiste en confundir el valor intrínseco de la persona con los hechos externos.

Después de obtener un triunfo, el sujeto experimenta una satisfacción que influye positivamente en la imagen que tiene de sí mismo, se siente llena de energía y motivada para establecer objetivos para llegar a su meta final.

Una persona con una elevada autoestima, sabe vivir ahora, saboreando el proceso, en lugar de angustiarse por los últimos resultados de su gestión; pero cuida inteligentemente los objetivos que tiene trazado a corto, a mediano y a largo plazo.

Por otra parte a todos nos gusta que otras personas aprecien nuestras cualidades, que las reconozcan y elogien. Pero de ahí a pensar que somos nadie, infelices y sin mérito alguno cuando no lo hacen, hay una diferencia abismal. Es deseable que nos valoren y conceptúen bien acerca de nosotros. No se puede negar que todo aquello es estimulante y nos anima a progresar en alguna dirección. En algunas ocasiones la crítica sana nos mueve a trabajar en los déficit que poseemos. Pero otra cosa es estar pendientes de lo que las personas que están a nuestro alrededor dicen de nosotros.

Cuando un sujeto verdaderamente se estima, no acepta el juicio ajeno como valía personal. Sabe aceptar el elogio y comprender la crítica, porque como ser humano puede equivocarse. Tomando esto como herramienta fundamental para enriquecerse personalmente. Por lo tanto una persona debe considerarse suficientemente valiosa:

Cuando acierta y AUNQUE se equivoque.

Cuando los demás la apoyan y AUNQUE tenga que luchar sola.

Cuando tiene dinero y AUNQUE viva modestamente.

Cuando se destaca y AUNQUE pase inadvertida.

Cuando la elogian y AUNQUE la critiquen.

Cuando se siente dichosa y AUNQUE esté triste.

Cuando la aman y AUNQUE la lastimen.

Cuando le dicen que vale y AUNQUE nadie se lo diga. (Autoestima: una palanca para mover el mundo).

Cada quién debe apreciarse en alto grado porque existe y, más aún, porque es. Todas las personas tienen grandes capacidades para satisfacer los objetivos, deseos, disfrutar de cada tarea realizada.

La mayoría de las personas no creen tener razones suficientes para valorarse a sí mismos, por lo general se enfrascan en los defectos y aspectos que más le disgustan de ellos mismos; pero desconocen las cualidades, habilidades, capacidades que poseen o no se atreven a reconocerlas por temor de que otras personas las cuestionen.

En terapia asertiva se emplea una estrategia que ayuda a los consultantes a colocarse frente a sí mismos. Consiste en elaborar una lista donde se mencionen las virtudes que cada

uno crea poseer. Esta debe incluir aspectos de su ser personal y social. El sujeto puede empezar observando en un espejo las características corporales, para identificar aquellas que le satisfacen más. Posteriormente se evalúan otros aspectos tales como el intelectual, el familiar, laboral, entre otros. Se enfatiza revisar frecuentemente el resultado de esta lista y estar pendientes a descubrir aspectos positivos de sí mismo y adicionarlos a la lista. Por lo general los consultantes reportan nunca haber pensado en sus cualidades lo cual quedan impresionados ante un conjunto de aptitudes y cualidades maravillosas que son suficientes para motivar en cualquiera un aprecio especial por sí mismo.

No se puede olvidar que todos tenemos defectos, pero no deben ser una carga pesada que anule nuestras habilidades. Fijarse únicamente en ellos y lamentarse son actitudes que deprimen y paralizan comportamientos, en tanto que el valorar las características positivas siempre es reconfortante y motivador.

Los sentimientos de minusvalía se originan en el concepto que el individuo tiene hacer acerca de lo que es bueno, importante, admirable y en sentido contrario, de aquello que le resulta indeseable, despreciable o insignificante.

Todos los seres humanos están dotados de gran inteligencia. Lo implica ser creador, que tiene la capacidad de adaptarse a los cambios y abrirse a la experiencia. Por lo tanto no hay justificación para permanecer fijo en una sola meta; cuenta con todas las condiciones y habilidades para hacer análisis de sus comportamientos y reevaluar todo cuando no es realista y tomar las medidas necesarias para el mejoramiento y enriquecimiento personal.

Por último la autoestima debe nacer de razones personales y debe forjarse a través de la experiencia. A un sólido concepto de sí mismo contribuyen ideas racionales acerca del valor intrínseco de los seres humanos y las actitudes consecuentes con tales convicciones.

Con base en una sugerencia hecha por la Doctora Alma Patricia López, Jefe de

Bienestar Social Institucional y teniendo en cuenta los déficit que con frecuencia se hacen evidentes, se decidió realizar un taller de autoestima enfocado a incrementar está, cómo enfrentar la crítica y cómo autoelogiarnos con miras a descubrir, desarrollar, fortalecer el autoestima, para el mejoramiento tanto personal como laboral de los funcionarios, y porque no a los estudiantes; así mismo se enseñará a los participantes conductas favorables y adaptativas que mejoren su interacción social.

Mandala

Hace 20 años, inspirado por los trabajos de C.G. Jung y movido por la afición personal, empecé a introducir el dibujo de Mandalas en el protocolo psicoterapéutico. Por aquel entonces no estaba muy seguro de que tales “niñerías” fuesen a encontrar aceptación. A principios de los años ochenta empecé mi libro Mandala, (Robinbook) en parte por la mencionada afición y en parte para dar a mis pacientes un libro que ellos pudiesen iluminar, sirviendo de terapia complementaria. No sospechaba yo entonces que estaba poniendo en marcha toda una moda, la de pintar Mandalas.

El Mandala significa círculo sagrado, y es símbolo de lo infinito, lo eterno y lo divino que hay en el interior de todo ser humano. Los Mandalas nacieron en las culturas orientales y se extendieron por todo el mundo, su mayor expresión se encuentra en el Budismo e Hinduismo con formas y figuras geométricas diferentes. Estas figuras están presentes en todo el universo, culturas, épocas, seres nuevos. Son estructuras preestablecidas que aparecen por ejemplo en las grandes catedrales Europeas, pero podemos construir los nuestros, ejercitando la creatividad y exteriorizando los sentimientos.

Teniendo en cuenta su especial significado, la realización de Mandalas resulta un aporte a la multidimensionalidad del ser humano, pues funciona como auto terapia y contribuye a la

11/01/2014 10:00:00 AM
CASA

creatividad, la relajación, la meditación y el aumento de la concentración; buscando desarrollar así la individualidad del ser, permitiendo recobrar el equilibrio y conocimiento de sí mismo para poder vivir en armonía.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades del proyecto de pasantía se desarrollan de acuerdo al cronograma de actividades diseñado para tal fin (véase Apéndice B) .

ACTIVIDADES REALIZADAS

Los datos arrojados por medio de aplicación de este instrumento (véase Apéndice J), fueron analizados y se llegó a las siguientes conclusiones.

Resultados V.E.S.P.A. San Gil

A continuación se presentan los resultados de la aplicación del VESPA realizada en el EPMS San Gil durante el año 2007. Se espera que estos elementos puedan convertirse en el escenario para la toma de decisiones en relación a las líneas de acción previstas para el desarrollo de actividades de Promoción, Prevención y Atención dirigidas a internos usuarios y/ o consumidores potenciales o reales de SPA

1. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas: 41.35%

El 41.35% de la población interna del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad San Gil, consume algún tipo de sustancias psicoactivas, se observa un alto índice de consumo.

2. Prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales: 20.19%

El 20.19% de la población interna del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de San Gil, consume sustancias psicoactivas ilegales, aunque el porcentaje no es altamente significativo, permite evidenciar, el tráfico y consumo de dichas sustancias.

3. Prevalencia de vida: 93.27%

El 93.27% de la población interna del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de San Gil, reportó consumir por lo menos una vez en la vida, algún tipo de sustancias psicoactivas, (incluyendo alcohol y cigarrillo).

4. Prevalencia Ex consumidores: 6.73%

El 6.73% de los internos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de San Gil manifestó haber dejado de consumir alguna clase de sustancia psicoactiva.

5. Policonsumo: En este punto los resultados arrojados fueron de 0%, a su vez, se observó que en el ítem número 13 que hace referencia a las mezclas de consumo que el 1.92% de la población interna consume mezclas por tal razón son poliadictas.

En cuanto a la clasificación de las sustancias psicoactivas se encuentran en el orden sugerido por el formato VESPA. (Ver tabla de distribución en apéndices).

1. Cigarrillo: 34.62%

2. Bebidas alcohólicas: 5.77%

3. Marihuana: 20.19%

4. Bazuco: 6.7%

5. Inhalables (bóxer, gasolina, thinner): 0.96%
6. Cocaína: 2.88%
7. Heroína: 0%
8. Éxtasis: 0%
9. Alucinógenos (LSD, PCP, hongos): 0%
10. Barbitúricos (seco-nal, fenobarbital): 0%
11. No Barbitúricos (mandrax, Qualuda): 0%
12. Benzodiacepinas (valium, rohypnol, rivo tril, ativan, lexitán): 1.92%
13. Mezclas: 1.92%
14. Otras: 0%

1. Procedencia de los internos

Al explorar la procedencia de los internos se encuentra que el 78.2% de la población procede de municipios del departamento de Santander, Sin embargo es importante señalar que el 39.6% provienen de la ciudad de Bucaramanga, el resto de la población proviene de los municipios de la provincia Guanentina entre otros.

2. Edad

Al examinar esta variable se encuentra que el rango de edad en el que se ubica la mayor parte de la población de internos del EPMS San Gil en el año 2007 es de 25 a 44 años, correspondiente al 59.4%.

3. Nivel Educativo

En relación al nivel de escolaridad de los internos del EPMS San Gil en el 2007, se encuentra que 11.9% refiere no contar con ninguna escolaridad previa al ingreso al establecimiento, el 84.2% refiere estudios de Básica y Media, el 4% a nivel técnico y 4% estudios universitarios. Es pertinente señalar que el 32.7% tiene primaria incompleta y el 24.8% secundaria incompleta lo cual constituye el 57.5% de la población.

4. Estado Civil

En relación al estado civil de los internos del EPMS San Gil en el 2007 previo al ingreso al establecimiento se encuentra que el 45.5% refieren haber vivido en unión libre, el 32.7 % eran solteros, el 17.8% casados y el 4% separados. Al explorar el estado civil de los internos actualmente se encuentra que prevalecen los internos solteros en un 39.6% y las uniones libres en un 38.6%. Esta información se hace importante en la medida que permita comprender las posibles relaciones que pueden hacer parte de la dinámica familiar de los internos.

5. Número de hijos

En relación al número de hijos de los internos del EPMS San Gil en el 2007, se encuentra que el 49.5% tiene entre 1 y 2 hijos, seguidamente del 22.8% que refiere no tener hijos y el 20.8% refiere tener entre 3 y 4 hijos.

6. Situación Jurídica

En relación a la situación jurídica de los internos del EPMS San Gil en el 2007, es importante señalar que el 100% de la población son condenados, por la naturaleza de este establecimiento penitenciario.

7. Ocupación previa al ingreso del establecimiento

Al explorar las ocupaciones de los internos del EPMS San Gil en el 2007, previo al ingreso al establecimiento se encuentra que el 19.8% refirieron ser comerciantes, entre ellos vendedores ambulantes en un (9% y comerciantes informales, el 16.8%) refirió estar dedicado a actividades propias del sector agrícola.

8. Departamento de residencia anterior a la captura

Al explorar el lugar de residencia previa a la captura de los internos del EPMS San Gil, se encuentra que el 91% de los internos residían en el departamento de Santander. Es importante señalar que el 42.6% refirió residir en la ciudad de Bucaramanga.

9. Tiempo de condena

Teniendo en cuenta el tiempo de condena de los internos del EPMS San Gil en el 2007, se encuentra una media de 98.4 meses. Sin embargo es importante señalar que el rango en el que se encuentra la mayor parte de los internos está entre 25 y 48 meses, representados en un 18.8%>, seguidamente se encuentran los internos que están condenados en un rango de tiempo comprendido entre 49 y 72 meses, representados en un 16.8%. Esta información es importante ya que permite reconocer el tiempo durante el cual estaría el interno en el establecimiento y anticiparse a las propuestas para la realización de actividades que pueden realizar para redimir pena a través de los linamientos del P.A.S.O.

10. Delitos por los cuales ingresa

Teniendo en cuenta los delitos por los cuales ingresaron los internos del EPMS San Gil de la población entrevistada en el 2007, se encuentra que el 29.7.% ingresó por homicidio (incluye el 3% de internos que ingresó por homicidio agravado) y el 31.7% por Hurto simple, agravado y/o calificado. El tipo de delito puede preverse aproximadamente el tiempo por el cual estará el interno en el establecimiento.

11. Tipo de abogado

Al explorar el tipo de servicio que tienen los internos del EPMS San Gil en el 2007, se encuentra que el 14.9% de la población refiere contar con el servicio de un abogado de oficio, y el 12.9% con el servicio de un abogado particular. Es importante señalar que el 72.3% no respondió esta pregunta ya que teniendo en cuenta que la totalidad de internos de este establecimiento ya está condenada, según refieren los funcionarios INPEC la mayoría de los internos consideran que ya no necesita de los servicios de un abogado.

12. Fase de tratamiento penitenciario

En relación a la fase de tratamiento penitenciario en la que se encuentran los internos del EPMS San Gil en el 2007, el 2% refirió estar en la fase de observación, el 30.7% en fase de Alta seguridad, el 11.9% en Mediana seguridad, el 2% en fase de confianza y el 50.5% refirió no tener conocimiento o seguridad de la fase en la cual se encuentra. Es importante señalar que el personal INPEC, refiere que a cada interno le es notificada esta información de manera personal. Teniendo en cuenta la infraestructura del establecimiento, y que todos están ubicados en un mismo patio, al parecer el no tener un espacio físico que diferencie cada una de estas fases, hace posible que algunos de los internos no tengan en cuenta esta clasificación. Es importante señalar que los internos pueden pasar de alta a mediana seguridad si cuenta con los requisitos objetivos y subjetivos (las exigencias en relación cumplimiento en tiempo de condena así como su comportamiento intramural).

13. Plan de acción de sistemas de oportunidades

Al explorar la fase del sistema P.A.S.O en el cual se encuentran los internos de EPMS San Gil en el 2007, el 10.9% de la población entrevistada refirió estar en paso inicial, el 10.9% en paso medio, el 5.9% refiere estar en paso final y llamativamente el 68.3% refiere no tener conocimiento o seguridad de la fase del P.A.S.O en la que se encuentran. Los funcionarios INPEC refieren que esto puede explicarse por el interés que tienen los

internos en el desarrollo de una tarca específica y del número de horas que esta actividad le representa en términos de la redención de la pena, más no la ubicación dentro del proceso, al parecer pocos perciben el proceso, les interesa la variable tiempo.

14. ¿Recibe visita regularmente? ¿De quien recibe visita el intemo?

Al explorar si los intemos del EPMS San Gil en el 2007 reciben visitas, se encuentra que el 75.2% refiere recibir visitas y el 23.8% no son visitados. Teniendo en cuenta la información suministrada por la población entrevistada se encuentra que el 25.6% de los internos son visitados por su pareja, el 19.5 % por los padres, especialmente la madre, el 17.9% por los hijos y el 17.4% por los hermanos. Esta variable se hace importante en la medida que las visitas a los internos entendidas en el marco del acompañamiento y parte de las redes de apoyo social, se convierten en un factor protector frente al consumo de SPA al interior del establecimiento.

15. Pertenencia a algún grupo religioso

En relación a la pertenencia a algún tipo de grupo religioso se encuentra que el 72.3% refiere pertenecer a un grupo religioso específico, mientras el 26.7% refirió que no. Esta variable toma importancia en la medida que muchos estudios han indicado que las creencias y la adopción de algunas prácticas religiosas han operado como factor protector en algunas personas para evitar o reducir e incluso abandonar el consumo de SPA. Es importante señalar que a pesar que el 26.7% refirió no pertenecer a un grupo específico, esto no representa necesariamente que el intemo no tenga una creencia pero es evidente que no se identifica actualmente con un grupo en particular.

16. ¿En el momento de los hechos se encontraba bajo la influencia de alguna Sustancia Psicoactiva? ¿Qué tipo de Sustancia?

Al explorar si en el momento de los hechos por los cuales ingresó al establecimiento se encontraba bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva el 44.5% refirió que Si, y el 53.5% que No. Dentro del porcentaje que respondió afirmativamente a esta pregunta se encuentra que la sustancia de mayor consumo es el alcohol, representado en un 19.8% y marihuana o bazuco en un 5% cada una de ellas.

17. ¿Actualmente su mejor amigo en la cárcel consume S P A?

Al preguntar a los internos del EPMS San Gil en el 2007, si actualmente su mejor amigo al interior del establecimiento consume SPA, el 18.8% respondió de manera afirmativa y el 77.2% de manera negativa, lo cual permite explorar si el fenómeno del consumo al interior del establecimiento es una práctica individual y/o colectiva, o de igual forma si existe mayor población consumidora de la cual no se tenga reporte. Es importante señalar que algunos internos posiblemente no aportan con facilidad esta información por temor a las medidas de control que pueden ser implementadas á partir de los resultados de este estudio.

18. ¿Actualmente un familiar consume SPA?

Al preguntar a los internos del EPMS San Gil en el 2007, si actualmente algún miembro de su familia consume alguna SPA, el 12.9% refirió que Si, y el 81.2% refirió que No. Esta información se hace importante en la medida que la familia ha jugado un papel importante según el reporte del personal de custodia y vigilancia INPEC, en el ingreso de algunas SPA al establecimiento.

1. Cigarrillo

Al existir un mayor control al ingreso de SPA ilegales hace que se aumente el consumo

de cigarrillo como mecanismo para disminuir la ansiedad al igual que se identifica el incremento del consumo de café y de comida.

2. Bebidas alcohólicas

-Disminuye el consumo por el aumento de las requisas ya que estas se realizan 1 o 2 veces por semana

-Disminuyen el consumo porque no se cuenta con áreas que permitan que se oculten las bebidas para su fermentación, se identificó que el área donde la ocultaban era donde actualmente se construyó el comedor, las otras áreas son visibles para el personal de guardia. Además se realizaron cambios en frutas de fácil fermentación

-El aumento de sanciones disciplinarias (pérdida de tiempo en la redención de pena, aislamiento) y la pérdida de beneficios administrativos (las 72 horas) y judiciales (Libertad condicional, redención de pena) hacen que el personal de internos no consuman SPA.

3. Marihuana

-Se aumentaron los controles para el ingreso del personal visitante mediante inteligencia penitenciaria y guía Canino.

-Se identifica como un factor de riesgo el no poder realizar al personal de visitas requisas a profundidad y que estos reconozcan estrategias para que el canino no detecte las sustancias.

-Se realiza seguimiento a los internos que han reconocido como expendedores al interior del establecimiento por medio de estrategias de observación e inteligencia.

-Actividades de requisa corporal a internos

-Incremento de medidas disciplinarias

-Un factor de riesgo que facilita el ingreso de SPA al establecimiento es la judicialización no drástica a las personas que se identifican intentando ingresar sustancias donde como medida de aseguramiento se les da detención domiciliaria.

4. Bazuco

-No existen altos índices de consumo de Bazuco ya que existe un proceso de judicialización cuando se detecta posesión de 1 gramo.

5. Inhalables

-Existe control en las áreas ocupacionales para el ingreso y uso de los pegantes.

-Se responsabiliza a la persona encargada de los talleres sobre el manejo y el uso de los pegantes. Si se detecta el consumo de inhalables en un espacio ocupacional se realiza suspensión de la actividad ocupacional.

6. Cocaína

-La Perica es relacionada como el residuo de la Cocaína, al parecer no se consume por su costo.

7. Benzodiazepinas

-Se identifica el consumo de benzodiazepinas para dormir, -Roche y rivotril

Sustancias cuyo porcentaje es 0

-Se identifica que el no consumo de estas sustancias se debe a la dificultad para el acceso de la misma, al igual que su valor comercial.

-Se identifica que estas sustancias no son gustadoras por el personal de internos

El equipo INPEC del EPMS San Gil refiere que un factor de riesgo en relación al consumo de SPA ilegales al interior del establecimiento puede estar asociado a la recepción de internos consumidores por traslados masivos de otros establecimientos por dificultades de conducta.

Debido a los resultados obtenidos, mediante la aplicación del instrumento VESPA, se llegó a la conclusión de hacer énfasis en áreas de promoción de la salud, prevención y atención del uso y abuso de S P A.

Dentro de las actividades que se llevaron a cabo, se realizaron procesos psicoafectivos, que las practicantes quisieron tomar como muestra de cambio del área de psicología, para que los internos adquirieran o ratificaran el concepto positivo sobre el trabajo psicológico.

Además, de diversos talleres con respecto al proyecto de vida, resiliencia, autoconcepto, como también talleres sobre valores. De tal forma se describen a continuación los talleres realizados.

Talleres realizados con internos consumidores de sustancias psicoactivas

Reconociendo valores

Objetivo

Rescatar en el interno consumidor de Sustancias Psicoactivas, el valor de la honestidad, por medio de la lectura reflexiva y el trabajo lúdico.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 1.

Tabla 1
Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	5 minutos
Explicación del tema	15 minutos
Lectura: honestidad	30 minutos
Socialización del tema	20 minutos
Evaluación	20 minutos
TOTAL TIEMPO	90 minutos

Descripción de las actividades

1. Saludo y bienvenida: las psicólogas en práctica saludan a los internos pertenecientes al grupo de farmacodependencia, de la siguiente manera: tengan todos ustedes muy buenas tardes, muchas gracias por su puntualidad y asistencia. Hoy comienza una etapa muy importante para sus vidas y esperamos ser parte de este proceso de concienciación y toma de decisiones donde ustedes serán los ejes fundamentales de sus vidas.

2. Explicación del tema: las psicólogas practicantes, hacen referencia al tema a tratar en este caso la honestidad, (ver marco teórico).

3. Se les hace entrega a los participantes el material de lectura para su análisis y comprensión, invitando al participante a realizar una autoevaluación dando respuestas a preguntas como; ¿Qué puede hacer personalmente para ayudar a su comunidad a promover la honestidad?

4. Socialización del tema- en este punto se pide a los participantes que expresen y compartan las respuestas dadas a las preguntas sugeridas, por las psicólogas practicantes, con el fin de indagar el nivel de comprensión y apropiación del tema.

Retroalimentación

Las psicólogas practicantes retroalimentan a los participantes exaltando la importancia que tiene el valor de la honestidad para la vida, haciendo énfasis en la aplicación de este valor diariamente y enmarcado en el contexto penitenciario en el cuál se hallan inmersos.

5. Evaluación (véase Apéndice F)

Un momento para mí

Objetivo

Dar herramientas al interno para que pueda elaborar un proyecto de vida, teniendo en cuenta su situación actual.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 2.

Tabla 2
Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	5 minutos
Explicación del tema	15 minutos
Lectura	30 minutos
Socialización del tema	20 minutos
Evaluación	20 minutos
TOTAL TIEMPO	90 minutos

Descripción de las actividades

1. Saludo y bienvenida:

Las psicólogas practicantes, saludan el grupo de 20 internos participantes del taller, y se les agradece la participación, seguidamente se hace una pequeña introducción al tema preguntándoles ¿saben que es un proyecto de vida?, ¿Cómo se realiza un proyecto de vida?, ¿Cuales son las condiciones para elaborar un proyecto de vida?

2. Explicación del tema:

Las psicólogas explican el tema como introducción, haciendo referencia a las preguntas antes hechas. De esta forma se da a conocer el tema en cuestión y se socializa con los integrantes del taller.

3. Lectura proyecto de vida:

Se les entrega a los integrantes un cuestionario para que lo respondan de acuerdo con lo que se les ha explicado (véase Apéndice G) .

4. Socialización:

Luego de contestar el cuestionario se dispone a hacer la retroalimentación del tema, dando opción de que los mismos integrantes participen activamente en la solución de interrogantes de sus compañeros.

5. Evaluación:

La evaluación del taller se encuentra en el (véase Apéndice G) .

En los zapatos del otro

Objetivo

Lograr por medio de diferentes actividades que el interno consiga apropiarse de una personalidad distinta a la suya y de este modo encausar a los participantes en una actitud más crítica y constructiva hacia la convivencia social.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 3.

Tabla 3 Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	5 minutos
Aprendo de mi compañero	15 minutos
Actúo como mi compañero	20 minutos
Socialización del tema	10 minutos
Escribiendo a una amiga	20 minutos
TOTAL TIEMPO	70 minutos

Descripción de actividades

1. Saludo y bienvenida:

Al comienzo de esta sesión las psicólogas practicantes saludan a los participantes y exaltan la importancia de asistir a todas las actividades que se programen.

2. Aprendo de mi compañero:

Las psicólogas practicantes sugieren a los participantes enumerarse de uno a cinco y posteriormente conformar parejas de la siguiente manera: los números uno con los números uno, los números dos con los números dos, etc.

Una vez los grupos estén conformados, se pide a los participantes que compartan con su compañero todas aquellas cosas relevantes en sus vidas y que generalmente no se mencionan.

3. Actúo como mi compañero:

Una vez finalizada la actividad anterior, se pide a los participantes asumir el rol del compañero. En ésta actividad la persona que comience la presentación debe hacerlo con el nombre del compañero y dar una descripción detallada de todo lo que a él se refiere, así sucesivamente hasta que todos los participantes realicen la actividad.

Retroalimentación:

Las psicólogas practicantes hacen énfasis en la importancia y beneficio que tiene el implementar adecuadas relaciones interpersonales, reconociendo aspectos positivos en el otro y no solamente limitamos a emitir juicios infundados que generalmente traen consigo discordias y malos entendidos.

4. Socialización:

Se da un espacio diez minutos para que los participantes comenten las impresiones del ejercicio y se aclaran dudas.

Retroalimentación:

Las psicólogas practicantes hablan sobre la importancia de lograr el entendimiento y el conocimiento mutuo, estimulando los mecanismos de cooperación e intercambio de información.

5. Escribiendo a mí amiga:

Se entrega a cada uno de los participantes una hoja en blanco y un lápiz, para que realicen una carta a una amiga que se encuentra en el extranjero, la carta debe contener la descripción física de quien la envía, además debe incluir un reporte sobre sus éxitos, fortalezas, debilidades.

Retroalimentación:

Las psicólogas practicantes retroalimentan sobre la importancia de reconocer no solo aspectos negativos en sus vidas, si no también aspectos positivos y trabajar sobre ellos.

Despedida:

Las psicólogas practicantes se despiden de los participantes y los animan para el próximo encuentro.

*Taller sobre mandala**Objetivo*

Contribuir a la creatividad, la relajación, la meditación y el aumento de la concentración en los internos consumidores de sustancias psicoactivas; permitiendo recobrar el equilibrio y conocimiento de sí mismo para poder vivir en armonía.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 4.

Tabla 4 Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	5 minutos
Presentación del tema	5 minutos
Mandala preestablecido	50 minutos
Retroalimentación Mandala	10 minutos
Tarea	5 minutos
TOTAL TIEMPO	75 minutos

Descripción de actividades

1. Saludo:

Las psicólogas practicantes saludan a los participantes y les dan la bienvenida al taller.

2. Presentación del tema:

El Mandala significa círculo sagrado, y es símbolo de lo infinito, lo eterno y lo divino que hay en el interior de todo ser humano. Los Mandalas nacieron en las culturas orientales y se extendieron por todo el mundo, su mayor expresión se encuentra en el Budismo e Hinduismo con formas y figuras geométricas diferentes. Estas figuras están presentes en todo el universo, culturas, épocas, seres nuevos. Son estructuras preestablecidas que aparecen por ejemplo en las grandes catedrales Europeas, pero podemos construir los nuestros, ejercitando la creatividad y exteriorizando los sentimientos.

3. Elaboración de un Mandala:

Las psicólogas practicantes entregan a los participantes Mandalas preestablecidos y les dan la opción de escoger uno para la actividad.

4. Retroalimentación del Mandala:

Según la técnica de pintura realizada (colores, trazos dirección del coloreado, entre otros), se les hará una retroalimentación individual.

5. Tarea:

Se le dejará a cada interno un Mandala libre, para que lo realicen en su celda con el fin de escoger entre todos el Mandala que se representará en un mural dentro del establecimiento como finalización de la práctica.

Despedida:

Las psicólogas practicantes se despiden de los internos y los animan para el próximo encuentro.

*El mejor regalo de la vida**Objetivos*

Proporcionar a los internos herramientas sobre valores, para que de esta manera, el interno logre vincularse de forma positiva con las demás personas, en cualquier contexto donde se encuentre.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 5.

Tabla 5 Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
¿Qué es tolerancia?	10 minutos
Cualidades de la tolerancia	20 minutos
Diferencias	15 minutos
Excesos y defectos	20 minutos
Ejemplos	20 minutos
TOTAL TIEMPO	85 minutos

Descripción de actividades

1. ¿Qué es la tolerancia?

Tolerar es permitir un mal que se puede evitar, con el fin de obtener un bien. (La palabra permitir a veces significa aprobar, pero aquí se utiliza en el sentido de no impedir).

2. Cualidades de la tolerancia.

- La tolerancia requiere distinción entre el bien y el mal, entre verdad y error. El bien y la verdad no se toleran, sino que se aplauden. Sólo el mal y el error puede a veces tolerarse.

- La tolerancia se aplica en la práctica; no en la teoría. En la teoría el mal no se aprueba.
Sólo se permite en la práctica sin llamarlo bien. Aquí se puede incluir la conocida idea de caridad con las personas y firmeza ante el error.
- Sólo hay tolerancia cuando el mal se puede evitar. Si el mal fuera ineludible, no se trataría de tolerancia sino de paciencia o capacidad de aguante. Es distinto soportar que tolerar.
- La tolerancia forma parte de la prudencia. Se toma la decisión de permitir el mal con vistas a obtener un bien.

3. Diferencias

La tolerancia es una actitud correcta que no se debe confundir con otros planteamientos.

- Para el relativismo no hay verdades, y no se distingue entre el bien y el mal. La tolerancia es diferente pues el mal sigue siendo mal, y no bien, aunque se permita.
- La comodidad a veces es motivo de permitir males. Pero' aquí el mal se produce por debilidad o egoísmo. En cambio, en la tolerancia no se permite el mal por estos motivos sino buscando un bien real.
- No es correcto hacer un mal para obtener un bien. Esto es diferente de la tolerancia donde el mal no lo hace uno mismo, sino que se permite que otros lo hagan.
- La cooperación al mal de otros es diferente a la tolerancia. En la cooperación se contribuye al mal por hacer u omitir algo. En la tolerancia se contribuye al bien que en ese caso exige permitir un mal.

4. ¿Excesos y defectos de tolerancia?

En cualquier virtud, y también en la tolerancia hay errores por exceso o por defecto. En el primer caso estaríamos en la blandura o permisivismo donde todo se admite. En el extremo opuesto se sitúa el rigorismo donde nada se permite.

5. ¿Ejemplos?

La tolerancia entra en el campo de las decisiones prudentiales, de modo que los ejemplos pueden ser válidos o no según las circunstancias. A veces lo prudente es ejercitar la tolerancia, pero en el mismo caso con otra situación puede ser mejor atajar el mal. Veamos unos ejemplos.

- En la familia a veces hay que tolerar errores y fallos de los hijos, pero en otras ocasiones hay que corregirlos. En ambos casos se busca el bien de los hijos que unas veces necesitan de fortaleza y otras de amabilidad. Ni el excesivo rigor, ni la excesiva blandura son buenas.
- Otro ejemplo familiar: Una madre puede dejar a su hijo que tome unas cajas vacías sabiendo que se le caerán encima. No le dice nada para que vaya aprendiendo. En cambio, intervendrá inmediatamente si se trata de cajas pesadas o con objetos delicados. En un caso hay tolerancia, en el otro se ataja el mal.
- En el ámbito deportivo se permite a unos aficionados que insulten al árbitro o al equipo rival. Pero no se tolera que les apedreen.
- En el campo de la autoridad civil, suele haber tolerancia con algunos comportamientos juveniles (diversión, mido, ligeros desperfectos, abandono de desperdicios...). Pero otras actitudes se deben atajar. Por ejemplo, las drogas o las locuras conduciendo vehículos.

- Sin embargo, esas mismas acciones que se toleran en la calle probablemente no se deban permitir en casa ni en el colegio, donde precisamente se intenta educar a los jóvenes. Incluso el mismo hecho se puede corregir un día y tolerarlo otro si acaso el chico está más abatido o alterado. El mal sigue siendo mal, pero a veces la caridad reclama permitirlo. La tolerancia es prudencial.

¿Ejemplos de tolerancia en la Biblia?

En la Biblia el Señor actúa a veces con gran firmeza, otras con benignidad. Quizá el caso de tolerancia más citado sea la parábola de la cizaña (Mt 13, 24) donde el Señor no aparta a los malvados hasta que llegue el fin del mundo. Aquí surge el tema del mal en el mundo.

Despedida

Las psicólogas practicantes se despiden, haciendo la invitación correspondiente para la próxima oportunidad.

Taller sobre autoestima.

Objetivo

Dar a conocer a cada participante los conceptos de autoestima para que de esta forma le permita descubrir sus potencialidades y a su vez fortalecerlos.

Motivar a los participantes a analizar sobre la relevancia de respetarse, autoelogiarse como herramienta esencial para el mejoramiento de la autoestima.

Forjar un cambio de actitud sobre el significado de sí mismo y hacia los demás para el fortalecimiento de la autoestima.

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 6.

Tabla 6 Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	10 minutos
Dinámica	20 minutos
Presentación taller	15 minutos
Dinámica	20 minutos
Tarea	10 minutos
TOTAL TIEMPO	75 minutos

Descripción de actividades

1. Saludo de bienvenida:

Buenos días, de antemano damos las gracias por su asistencia y puntualidad.

2. Dinámica:

Se realizará una dinámica para romper el hielo; consiste en decir una cualidad y un defecto.

3. Presentación del taller:

La sesión del día de hoy consiste en aprender cómo podemos enfrentar la crítica, que con frecuencia ocurre en los sitios donde nos dirigimos, vivimos o trabajamos; algunos de nosotros en ocasiones nos vemos afectados por lo que las otras personas piensen de nosotros, por si nos aceptan tal como somos, por si tiene conceptos positivos o negativos del comportamiento que tenemos; a partir de estas situaciones elaboramos nuestra percepción de nosotros mismos frente al mundo, lo importante es aprender que esa percepción no debe responder solo a que los demás pueden o no "decir de nosotros", sino

porque nosotros mismos identifiquemos cualidades y valores que nos hacen diferentes a los demás.

Exposición teórica:

Se dará a conocer la definición de Autoconcepto, Autoconocimiento, Autoeficacia y Autoevaluación.

4. Dinámica:

Se realizará un juego de roles, donde las psicólogas modelarán una persona a la cual le afecta la crítica que le hacen generando problemas en su vida. Posteriormente se les pedirá a los sujetos que de manera voluntaria representen de manera adecuada las características de las personas que no le afecten las críticas sin dejar a un lado las críticas que le ayuden a su enriquecimiento personal.

Retroalimentación:

Se les dará a conocer a los participantes los puntos a favor y los puntos a mejorar sobre el juego de roles y lo importante de afianzar estas actividades en situaciones donde se enfrente a la crítica y tenga las herramientas necesarias para hacer frente a éstas de forma asertiva.

Discusión:

Cada grupo dará a conocer el análisis del caso que se presentó, las psicólogas retroalimentarán el desempeño de cada grupo.

5. Tareas:

Se pedirá a cada participante que hagan el propósito de no criticar prestar atención a las cualidades de las demás personas y evite por completo emitir juicios de valor que expresen cómo deberían ser o que deberían hacer.

Cierre:

Se finaliza la sesión: muchas gracias por su colaboración y participación en las actividades realizadas, los invitamos cordialmente a nuestra próxima sesión.

Destaquemos lo mejor de nosotros

Metodología

La metodología se describe a partir de la información consignada en la tabla 7.

Tabla 7 Actividades y duración de talleres de capacitación

ACTIVIDAD	DURACION
Saludo y bienvenida	10 minutos
Dinámica	20 minutos
Presentación sesión	15 minutos
Dinámica	20 minutos
Tarea	10 minutos
TOTAL TIEMPO	75 minutos

Descripción de actividades:

1. Saludo de bienvenida:

Buenos días, de antemano damos las gracias por su asistencia y puntualidad a nuestra tercera y última sesión.

2. Dinámica:

Se realizará una dinámica, en consiste escuchar las experiencias de cada participante que vivieron con la tarea anterior, si se les dificultó, como se sintieron realizando esta actividad.

3. Presentación de la sesión:

La sesión del día de hoy consiste en destacar lo mejor que tenemos cada uno, es decir autoelogiarnos, puesto que muchas personas no creen tener razones suficientes para autovalorarse de forma adecuada, a menudo tienen la idea muy vaga de sí mismo. Sabe cuáles son sus mayores defectos y qué aspectos de su ser le disgustan más; pero desconoce, las cualidades y habilidades que poseen por temor a que otras personas las cuestionen y no las acepten.

Exposición teórica:

Se dará a conocer la definición de Autoelogio, autoimagen.

4. Dinámica: Se les dará una hoja a cada participante con el fin de que elaboren una lista de calificativos que definan sus virtudes que cada uno crea poseer, incluyendo diversos roles que desempeña, como madre o padre, como hermanos, como tíos, como empleados, etc.

Retroalimentación:

Se escuchará la lista que realizaron los integrantes y se les preguntará cómo se sintieron, si habían pensado en esas cualidades que cada uno posee como persona.

5. Tareas:

Se pedirá a cada participante que tengan en cuenta las cualidades físicas que poseen y mejorar aquellos aspectos que le incomodan y estar atentos a descubrir diversos aspectos positivos de sí mismos y agregarlos a la lista.

Cierre:

Por medio de una discusión se les preguntará a los integrantes la opinión que tiene acerca del taller, qué propuestas o sugerencias tienen sobre éste y la percepción de la información presentada para así poder registrar los aspectos positivos y negativos del

trabajo, las fallas que se presentaron y propuestas para mejorarlo, cómo también las expectativas no cubiertas.

De nuevo muchas gracias por su colaboración y participación en las actividades realizadas, con esta actividad damos por finalizado el taller de autoestima esperamos que éste hubiese sido de gran ayuda para su aspecto personal y social.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones que nos arrojaron los resultados, es de que una gran cantidad de la población interna consume algún tipo de sustancias psicoactivas al momento de efectuar este instrumento.

En la segunda etapa de la pasantía, nos dedicamos a trabajar mancomunadamente con los empleados de la institución, como también con los internos consumidores que quisieron disminuir o dejar el consumo de dichas sustancias. La pasantía realizada por periodo de un año, nos permitió el reconocimiento de necesidades básicas de los internos de los cuales se recibió participación y colaboración para la elaboración de los talleres realizados, como también del fallante de un médico psiquiatra, para hacer el acompañamiento interdisciplinario en la atención para la disminución del índice de consumo de S P A, con el fin de afrontar la abstinencia a la que se hacen merecedores los ex consumidores de dichas sustancias. Los resultados obtenidos con los internos que asistieron al programa son bastante significativos, teniendo en cuenta que se logro rehabilitar y disminuir en su gran mayoría a los participantes del programa.

La pasantía realizada en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad de San Gil, permitió conocer las diversas problemáticas que se presentan en un sistema de vida carcelario, tales como:

Se hace necesario el desarrollo de nuevas pasantías, tanto en la población de internos del patio, como en los internos que participan en los diferentes talleres que ofrece la institución, en los internos que se encuentran en los talleres de trabajo y los internos que se encuentran en áreas comunes.

Teniendo en cuenta que la población es numerosa y que realizan actividades en diversos horarios, es posible la realización de varios grupos de pasantía abarcando la mayoría de la población sin llegar a saturar los grupos.

Por otra parte se ve un fallante de psicólogo en el área organizacional, con el fin de dar apoyo al personal administrativo del establecimiento, que permita mejorar el trabajo interdisciplinario e interpersonal que se requiere para optimizar las relaciones del área en mención, además, de la colaboración necesaria a los pasantes para la realización de las actividades dentro del establecimiento.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece especialmente a la Psicóloga: Marcela Ordóñez Rodríguez, quien con su apoyo y orientación hizo posible el desarrollo de este proyecto, así mismo se agradece al director Alvaro Chacón Pinzón, la Subdirectora, la psicóloga del Establecimiento Zayra Yolima Duarte y demás funcionarios del Establecimiento Penitenciario de San Gil quienes nos permitieron trabajar adecuadamente en el proceso de pasantía social en la carrera de psicología.

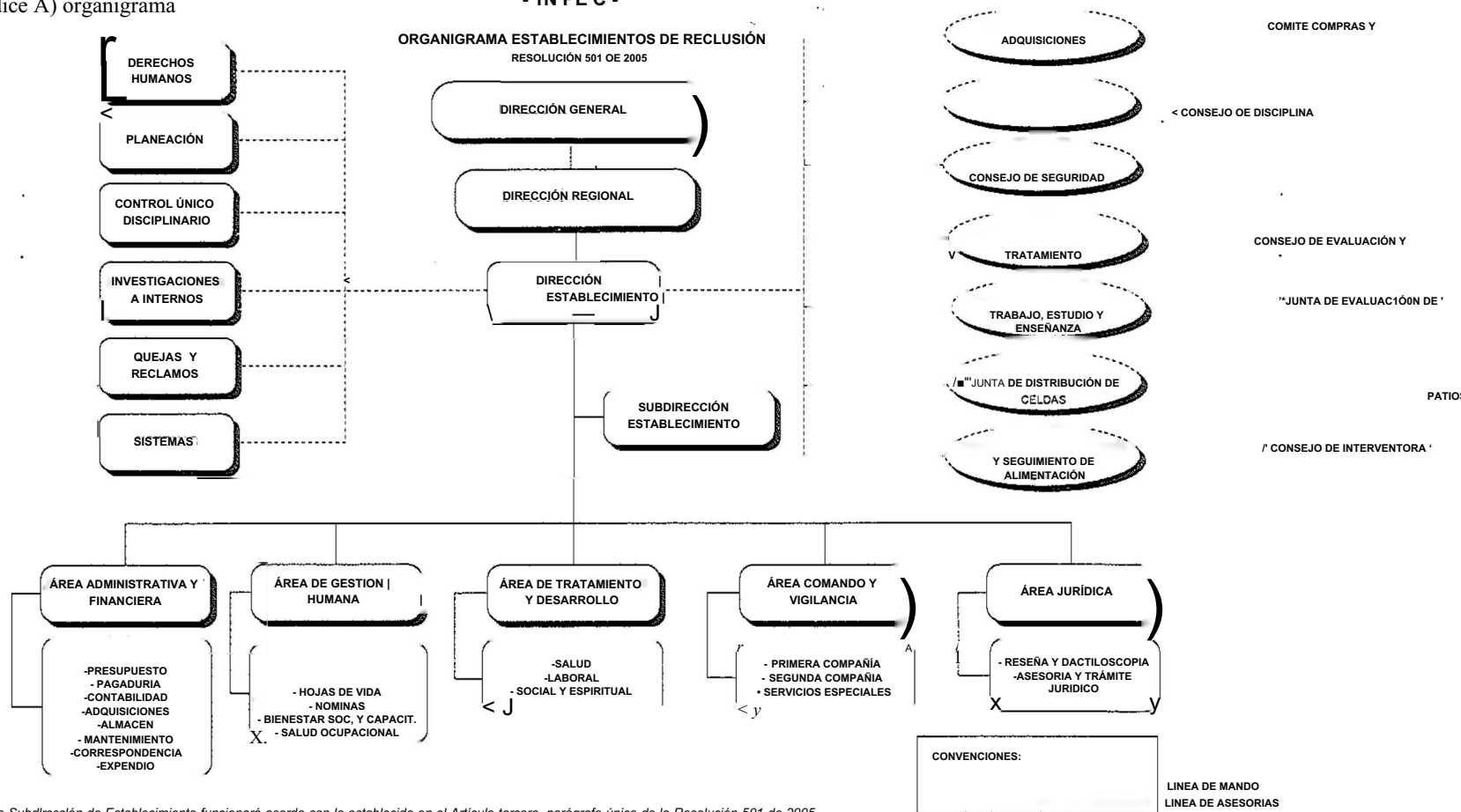
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Coleman, Daniel. *Los secretos de la psicología*. Barcelona: Editorial Salvat, 1995. Sencilla y útil introducción a la psicología.
- Delay, J. y Pichot, P. *Manual de psicología*. Barcelona: Ediciones Toray-Masson, 4ª ed., 1974. Manual de referencia con una presentación esencial de los aspectos más significativos de la psicología.
- Hall, C. S. y Landzey, G. *Las grandes teorías de la personalidad*. Buenos Aires: Ediciones Paidós, 1970. Presentación de los más relevantes análisis de la personalidad.
- Popp, Manfred. *Los conceptos fundamentales de la psicología*. Barcelona: Editorial Herder, 1980. Estudio sobre los temas fundamentales de la psicología, útil como introducción.
- Sahakian, W. S. *Historia y sistemas de la psicología*. Madrid: Editorial Tecnos, 1982. Una importante historia de la psicología.
- Alejo H. (2000). Sistema de Vigilancia Epidemiológica del consumo de psicoactivos VESPA.
- Daniel Wayne W. (1998). Estadísticas con aplicaciones a las ciencias sociales y a la educación.
- Diccionario epidemiológico. <http://infecepi.unizar.es/pages/ratio/formB/fonnB> sp.htm
- Sánchez, R. y Echeverri, j (2004). Revista de salud pública.

APÉNDICES

SUSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO
- 1N PE C -

(Apéndice A) organigrama



*La Subdirección de Establecimiento funcionará asordado con lo establecido en el Artículo tercero, párrafo único de la Resolución 501 de 2005.

* Los órganos de participación de Internos, contemplados en el Artículo 83 del Acuerdo 0011 de 1.995, funcionarán estrictamente en cada uno de los Establecimientos de Reclusión.

UNIDAD DE ASISTENCIA MEDICA

(Apéndice B)

Cronograma de Actividades ejecutadas durante el periodo I y II,

PERIODO Iy II	Exploración del sitio de trabajo, e Identificación de los internos, por medio de la observación directa además de sus expedientes; para la posterior intervención
ACTIVIDADES A REALIZAR	Aplicación del instrumento VESPA
OBJETIVO ESPECIFICO	Aplicar el instrumento VESPA, para identificar la situación actual de la Población fármaco-dependiente del establecimiento.
POBLACION	La totalidad de la población interna del establecimiento
INDICADOR DE LOGRO	El instrumento VESPA, nos permite identificar que cantidad de población consume S P A, además, de su incidencia y prevalencia.
EVALUACION	Tipo cuantitativo
OBSERVACIONES	Se observa la colaboración de los internos para la aplicación de esta prueba y su disposición para un futuro trabajo.

Cronograma de actividades ejecutadas durante el periodo IIIy IV.

PERIODO III Y IV	Evaluación y diagnóstico del formato VESPA.
ACTIVIDADES A REALIZAR	Tabulación del instrumento VESPA.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Tabular el instrumento VESPA, Para identificar los consumidores de SPA del establecimiento.
POBLACION	La totalidad de la población interna del establecimiento, a la cuál se le haya aplicado el instrumento.
INDICADOR DE LOGRO	El instrumento VESPA, nos arroja los resultados en cuanto a diferentes tipos de variables.
EVALUACION	La evaluación de la prueba es de tipo cuantitativo.
OBSERVACION	Se logran identificar algunas dificultades para la tabulación del instrumento ya que se necesita del apoyo y colaboración de la central de oriente, donde se encuentran los instrumentos necesarios para este fin.

Cronograma de actividades ejecutadas en el periodo V y VI

PERIODO V Y VI	Resultados del formato VESPA y organización de cronograma de actividades.
ACTIVIDADES A REALIZAR	Organización de cronograma y labores de enganche a los consumidores de S P A.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Brindar atención integral a internos con problemas de consumo de S P A, con el fin de brindar alternativas asertivas que permiten la minimización del consumo.
POBLACION	La población interna del establecimiento, a la cuál se le brindara la ayuda será un número no mayor de 40 internos, ya que el trabajo es dispendioso, además de que los pueden trasladar de lugar.
INDICADOR DE LOGRO	En este caso se espera que los resultados sean los mejores en cuanto al trabajo que se pretende, que es el de enseñar o rescatar las relaciones interpersonales y los proyectos de vida de los internos consumidores.
EVALUACION	La evaluación de la prueba es de tipo cuantitativo.
OBSERVACION	En este punto se sugiere la colaboración a nivel interdisciplinario del establecimiento para optimizar los resultados.

Cronograma de actividades ejecutadas en el periodo VII y VIII.

PERIODO VII Y VIII	Proceso afectivo familiar y procesos axiológicos.
ACTIVIDADES A REALIZAR	Talleres sobre relaciones interpersonales, proyectos de vida, resolución de conflicto, relaciones familiares.
OBJETIVOS ESPECIFICOS	Brindar atención integral a internos con problemas de consumo de S P A, con el fin de brindar alternativas asertivas que permiten la minimización del consumo.
POBLACION	La población interna del establecimiento, a la cuál se le brindara la ayuda será un número no mayor de 40 internos, ya que el trabajo es dispendioso, además de que los pueden trasladar de lugar.
INDICADOR DE LOGRO	En este caso se espera que los resultados sean los mejores en cuanto al trabajo que se pretende, que es el de enseñar o rescatar las relaciones interpersonales y los proyectos de vida de los internos consumidores.
EVALUACION	La evaluación de la prueba es de tipo cuantitativo.
OBSERVACION	En este punto se sugiere la colaboración a nivel interdisciplinario del establecimiento para optimizar los resultados.



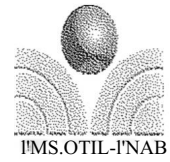
(Apéndice C)

CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

JULIO 2007

PROGRAMAS	i	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	HORAS		
Realización del diagnóstico																																		24
Asesoría de Práctica.																																		4
TOTAL HORAS																																		28

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO



CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

FEBRERO 2008

PROGRAMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	TOTAL HORAS
CRONOGRAMA E INICIACIÓN DE ACTIVIDADES																															80
ASESORÍA PASANTÍA SOCIAL																															20
TOTAL HORAS																															80

FOLIO 1
 OTIL-ENAB
 FEBRERO 2008



CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

ABRIL 2008

PROGRAMAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	HORAS
PROCESO AXIOLÓGICO	■	■		■			■	■	■		■			■	■	■		■			■	■	■		■			■	■	■	72
ASESORÍA PASANTÍA SOCIAL			■							■							■						■								16
TOTAL HORAS																															88

YANIS GARCIA



CRONOGRAMA MENSUAL DE ACTIVIDADES

MAYO 2008

PROGRAMAS	i	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	HORAS	
TABULACIÓN DE INFORMACIÓN VESPA.		■			■	■	■		■			■	■	■		■			■	■	■		■			■	■	■		■			60
ASESORÍA PASANTÍA SOCIAL	■							■							■							■							■				16
TOTAL HORAS																																	76

UNAB BIBLIOTECA MEDICA

(Apéndice D)

Gráfico del índice de consumo de Sustancias Psicoactivas

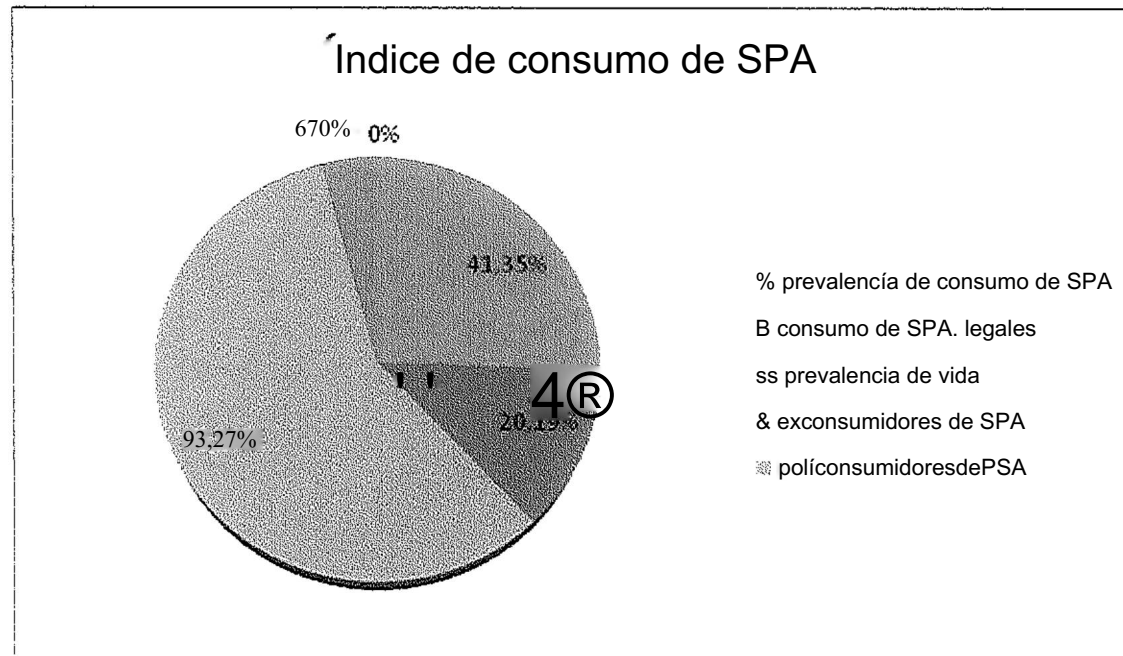
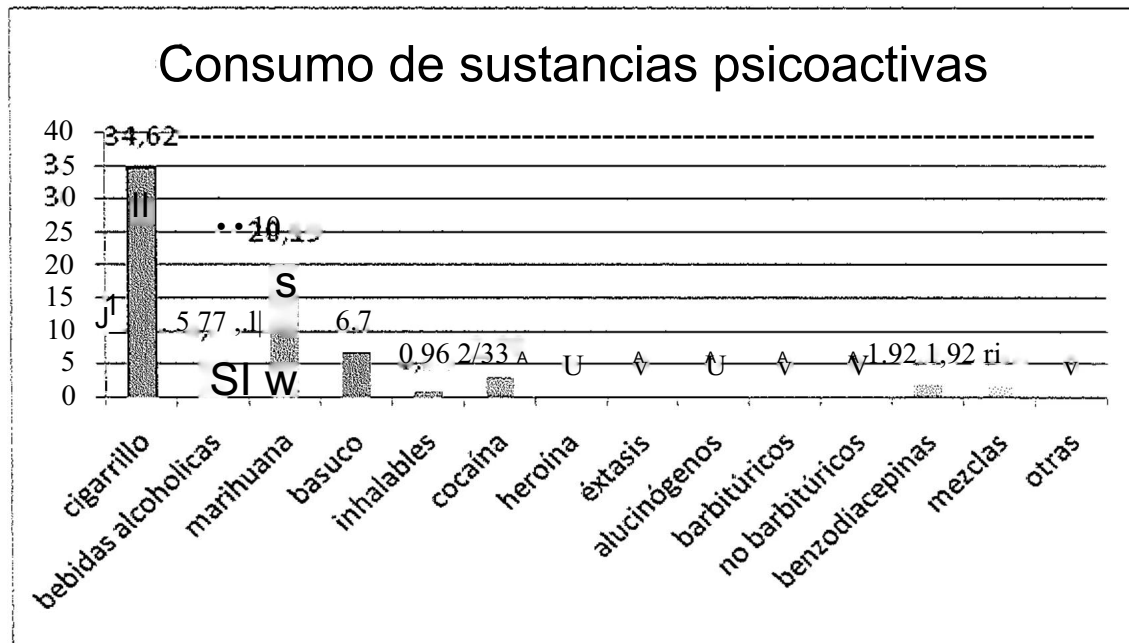
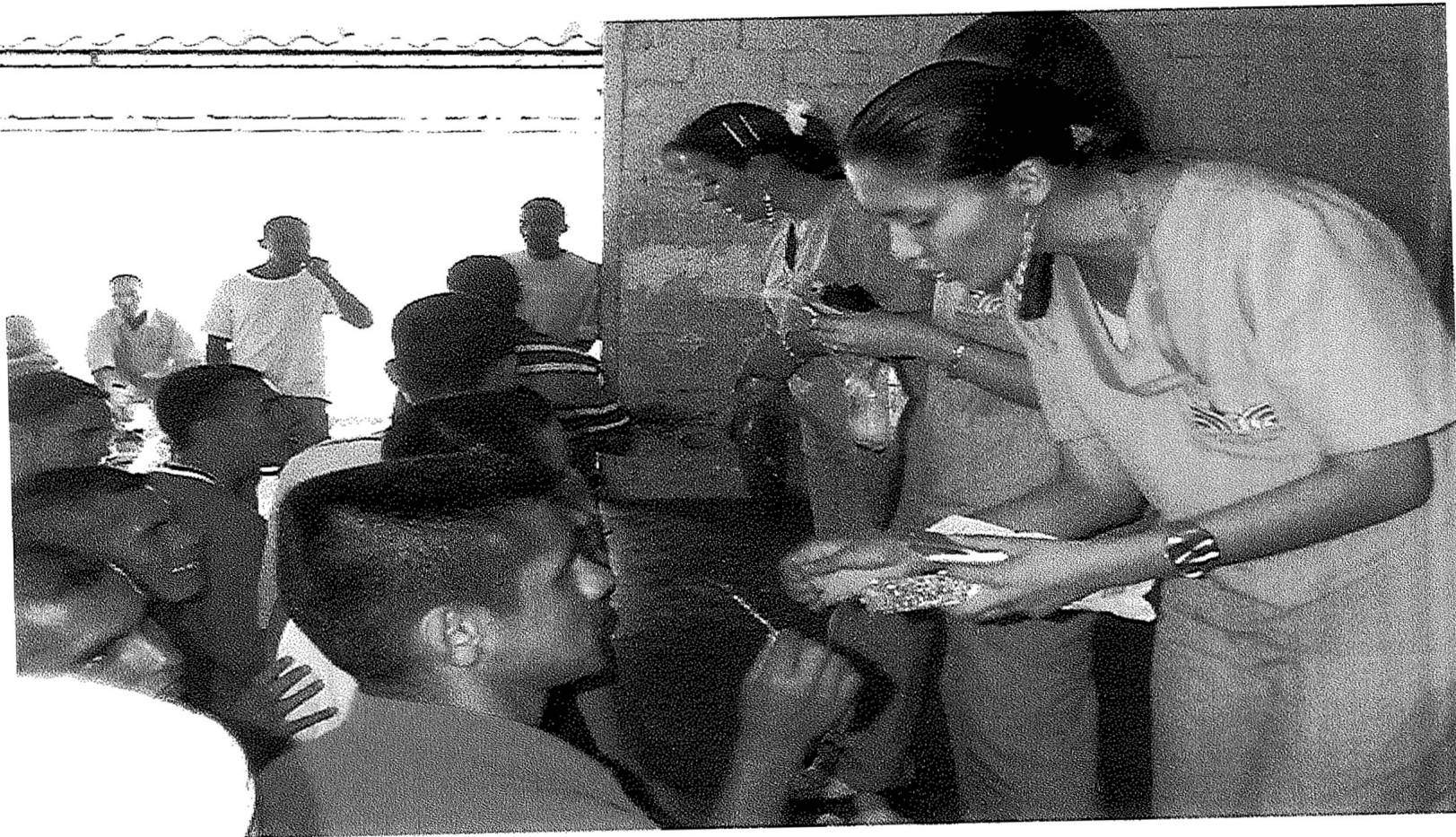


Gráfico de la población total consumidora de Sustancias Psicoactivas.



(Apéndice E) Gráficos

Gráfico de vacunación simbólica contra la intolerancia.



ENAB BIBLIOTECA MEDICA

Gráfico de cartelera informativa



ENAB BIBLIOTECA MEDICA

Gráfico de convocación, de internos para el taller sobre Sustancias Psicoactivas.



Gráfico de actividades realizadas.



UNAB - BIBLIOTECA MEDICA

UNAB - BIBLIOTECA MEDICA



UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

INFORME PASANTIA SOCIAL

(Apéndice F)

formato de evaluación taller de honestidad.

Evalúese de 1 a 10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Por qué se dio esta calificación?										
¿Qué beneficios piensa que obtendrá al subir la calificación?										
¿Qué acción específica puede poner en práctica para probar los beneficios de este principio?										

INIAD - INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGACIONES SOCIALES

(Apéndice G)

Taller sobre proyecto de vida.

CUESTIONARIO:

1. El punto de partida Mi situación

Mis fortalezas.

Mis debilidades.

2. Autobiografía

¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida y de qué manera?

¿Cuáles han sido mis intereses desde la edad temprana?

¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en forma decisiva en lo que soy ahora?

¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?

¿Cuáles han sido mis decisiones más significativas?

Enuncie 5 aspectos que más le gustan y 5 que no le gustan con relación a:

3. Aspecto de personalidad

Z _____

Z _____

Z _____

Z _____

Z _____

Relaciones sociales

Z _____

Z _____

Z _____

Z _____

Z _____

Vida espiritual

Z _____

Z _____

Z _____

Z _____

Z

Vida emocional

Z

Z

Z

Z

Z

Aspectos intelectuales

Z

Z

Z

Z

Z

Aspectos vocacionales

Z

Z

Z

Z

Z

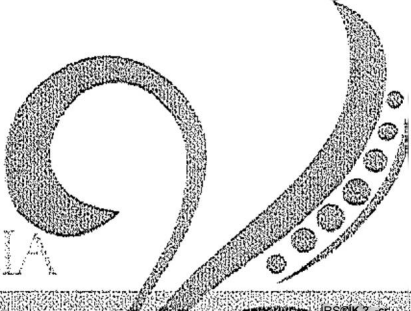
(Apéndice H)

Evaluación de taller sobre autoestima.

TEMA	CALIFICACIÓN
¿Cómo le pareció el tema?	Importante poco importante sin importancia
¿Qué aprendió del tema tratado?	
¿Cómo le puede servir para su vida, lo que aprendió hoy?	

Diplomas

(Apéndice I)



PREMIO A LA PERSEVERANCIA

Esta mención se concede a

ELKIN FABIÁN AGUILAR

Como reconocimiento por haber
asistido a los talleres sobre sustancias
psicoactivas


Alvaro Chacón Pinzón
Director

Wafsi«HBBsate
Psicóloga Practicante


8UI#®iI®#ÉIH
Nancy Rozo Domínguez
Psicóloga Practicante

Mayo 23/08

Mayo 23/08



INPEC



ZUMASGJE - UN.VB

Materia de Pasantía Social - 2008

<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	
<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	

laiaw»

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50					
18 J&ob	1																																																						
2...																																																							
3...																																																							
4...																																																							
SI...F-M																																																							
SCiA...																																																							
7K?>																																																							
¿GLms																																																							
SL...E&...																																																							
10...																																																							
IH...JUV	n																																																						
19...	J																																																						
13...	m																																																						
14...	ln																																																						
LV Ws] te w- te-ote c-:sa ce-:sa-:sa IP-Ik ISh3<ij>S3a3 «IKiii stis liesvixz eii si ilia t (S)Tsaae tie-? h SPA. sluu to fcb y-?iIX<		<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> 7					<input type="radio"/> 8 <input type="radio"/> 9 <input type="radio"/> 10 <input type="radio"/> 11 <input type="radio"/> 12 <input type="radio"/> 13 <input type="radio"/> 14					<input type="radio"/> 15 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19 <input type="radio"/> 20 <input type="radio"/> 21																																											

3374176180

KIVnXQ
FECH43A>

¿Actualmente tiene pareja estable con la cual mantiene relaciones sexuales?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Ha tenido relaciones sexuales bajo el efecto de alcohol u otras drogas?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿En su última relación sexual utilizó condón?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Antes de ingresar al establecimiento recibió atención o estuvo en tratamiento por consumo de alcohol u otras drogas?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿En el establecimiento percibió la necesidad de atención o tratamiento por consumo de alcohol u otras drogas?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Antes de ser detenido, su mayor consumo (o persona con esa) fuera de la cárcel consistió en drogas, alcohol y cigarrillos?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Actualmente, consume alcohol(es) en la cárcel consume drogas, drogas o alcohol y cigarrillos?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Actualmente, un hermano(a) o familiar consume drogas diferentes a alcohol y cigarrillos?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿En el momento de cometer los hechos por los cuales está detenido, se encontraba bajo la influencia de alcohol u otra droga?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Cuál? <input type="radio"/> Alcohol <input type="radio"/> Marihuana <input type="radio"/> Basuco <input type="radio"/> Cocaína <input type="radio"/> Otra ¿Cuál?	
¿Ha conocido parte de grupos de referencia religiosos como pandillas, bandas, grupos religiosos, etc?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Ha tenido necesidad de disminuir la cantidad de alcohol que toma?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Se ha sentido mal(a) porque le faltan la materia del tabaco?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Se ha sentido mal(a) por no fumar el cigarrillo?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Se ha sentido mal(a) por no fumar de tabaco?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Estando en el EP, ha tenido problemas (fiscales, pélicas, etc.) para conseguir alcohol u otra droga?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Estando en el EP, ha tenido problemas (fiscales, pélicas, etc.) por estar bajo los efectos del alcohol u otra droga?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Ns/Nr
¿Recibe visita regular? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Hermanos <input type="checkbox"/> Pareja <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Amigos <input type="checkbox"/> Otros ¿Cuál?	
¿Pertenece a algún grupo religioso?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
¿Desarrolla alguna actividad en su tiempo libre?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
¿Que actividades desarrolla en el Establecimiento Penitenciario?	
Laborales <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Recreativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Educativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Religiosas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Terapéuticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Deportivas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Artísticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Otras <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
¿Que actividades desarrolla en el Establecimiento Penitenciario?	
Laborales <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Recreativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Educativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Religiosas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Terapéuticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Deportivas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Artísticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Otras <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
¿Que actividades desarrolla en el Establecimiento Penitenciario?	
Laborales <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Recreativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Educativas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Religiosas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Terapéuticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Deportivas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
Artísticas <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>	Otras <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí ¿Cuál? <input type="text"/>
¿Cuál es su nivel de satisfacción con las acciones de promoción y prevención (charlas, talleres) que ofrece el establecimiento?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Medio <input type="radio"/> Bajo <input type="radio"/> Nulo <input type="radio"/> Alta
¿Cuál es su nivel de satisfacción con las acciones de atención y tratamiento que ofrece el establecimiento?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Medio <input type="radio"/> Bajo <input type="radio"/> Nulo <input type="radio"/> Alta