



POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA

RPC-SE-04-No.022-2018

OPCIÓN DE
TITULACIÓN:

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA REINSERCIÓN
DE LOS REEDUCADOS DEL GRUPO DE AUTOAYUDA
CETAD “MUNICIPAL DE AZOGUES”, DURANTE EL
PERIODO 2019-2020

AUTOR:

ANDRÉS SANTIAGO PALAGUACHI YUNGA

DIRECTOR:

XAVIER MAURICIO MERCHÁN ARÍZAGA

CUENCA - ECUADOR
2021

Autor:



Andrés Santiago Palaguachi Yunga

Sicòlogo Clínico

Candidato a Magíster en Psicología, Mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Cuenca

psicologoandres92@gmail.com

Dirigido por:



Xavier Mauricio Merchán Arizaga

Licenciado en Ciencias de la Educación

Magister en Desarrollo Local

Doctor en Ciencias Pedagógicas

xmerchan@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2021 Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

PALAGUACHI YUNGA ANDRÉS SANTIAGO

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA REINSERCIÓN DE LOS REEDUCADOS DEL GRUPO DE AUTOAYUDA CETAD “MUNICIPAL DE AZOGUES”, DURANTE EL PERIODO 2019-2020

DEDICATORIA

Es mi deseo poder dedicar este trabajo de investigación a mis padres por el simple hecho de haberme dado la vida, por cuidarme, por poner en mi valores, principios de crecimiento personal y espiritual; el lema de mis padres siempre ha sido que “la mejor herencia que puede dejar un padre a sus hijos son los estudios”. A mi hijo Milan que sin duda alguna vino como bendición a mi vida, razón de inspiración por la que me motivo cada día, a crecer exitosamente en mi vida personal y profesional. A mi pareja por ser el entendimiento y apoyo incondicional que necesito para avanzar en la vida.

Atentamente:

Andrés S. Palaguachi

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer infinitamente a Dios porque siempre me ha cuidado en cada paso de éxito en la vida, por darme salud, voluntad, servicio y sabiduría en mi corazón para seguir en el camino del bien ayudando al prójimo; a la Universidad Politécnica Salesiana por darme la oportunidad de formarme en mi profesión, sobre todo por haberme acogido en sus instalaciones como a uno más de sus hijos y al Ph.D. Xavier Merchán, quien ha sido mi mentor para construir las bases del conocimiento fruto de su excelencia en mi formación académica.

Atentamente:

Andrés S. Palaguachi

RESUMEN

El presente trabajo de titulación tiene el propósito de incorporar en la Comunidad Terapéutica CETAD Municipal de Azogues la intervención psicosocial, que pueda mantenerse en el tiempo con diversos grupos de reeducados. El estudio de investigación muestra que los usuarios reeducados atraviesan crisis de inestabilidad emocional por factores de riesgo psicosociales que afectan su reinserción como las actividades, situaciones, lugares externos y pensamientos, sentimientos, emociones internos negativos, generando distanciamiento con el entorno, además de las distorsiones cognitivas de la sociedad como es la magnificación, etiquetas y generalización, que limitan la reinserción y recuperación del reeducado. La intervención psicosocial como medio de acompañamiento se han estructurado en torno a: frases de motivación, arteterapia, deporte, ajedrez, filmoterapia, bailoterapia, biblioterapia, pedagogía de la actividad física, espiritualidad, musicoterapia, educación basada en la conciencia, terapia del amor, equinofamilia, filosofía, cierre maratón, semillero, estribillos, psicodrama, texto literario, noticiero nacional y canoterapia, impulsando por medio de estos espacios la reflexión, conciencia, acción transformadora y mantenimiento racional de abstinencia; empoderándoles de habilidades sociales y hábitos saludables que incidan en la mejora de su proceso de recuperación. La intervención psicosocial facilita la reinserción personal, familiar, laboral, social, académica, y espiritual; siendo importante que se fortalezcan a través de factores de protección seguros en especial mediante el grupo de autoayuda. La población es 28 reeducados varones de 18 a 65 años, que están en el programa de reeducación en la Comunidad, se aplicó una ficha socio demográfica, instrumentos terapéuticos: Test proyectivo H.T.P, Listado de intereses adaptado, y Factores de riesgo y protección psicosociales.

Palabras claves: Comunidad terapéutica, grupos de autoayuda, reinserción, reeducados, intervención psicosocial, factores de riesgo y protectores.

ABSTRACT

The purpose of this degree work is to incorporate psychosocial intervention in the CETAD Therapeutic Community of Azogues, which can be maintained over time with various groups of reeducated people. The research study shows that the reeducated users go through crises of emotional instability due to psychosocial risk factors that affect their reintegration such as activities, situations, external places and negative internal thoughts, feelings, emotions, generating distancing from the environment, in addition to the cognitive distortions of society such as magnification, labels and generalization, which limit the reinsertion and recovery of the reeducated. The psychosocial intervention as a means of accompaniment have been structured around: motivational phrases, art therapy, sports, chess, film therapy, dance therapy, bibliotherapy, physical activity pedagogy, spirituality, music therapy, conscience-based education, love therapy, equinofamily, philosophy, marathon closing, seedbed, refrains, psychodrama, literary text, national newscast and canotherapy, promoting through these spaces reflection, awareness, transforming action and rational maintenance of abstinence; empowering them with social skills and healthy habits that have an impact on the improvement of their recovery process. The psychosocial intervention facilitates personal, family, work, social, academic, and spiritual reintegration, and it is important that they are strengthened through safe protective factors, especially through the self-help group. The population is 28 reeducated males from 18 to 65 years old, who are in the reeducation program in the Community, a socio demographic card was applied, therapeutic instruments: H.T.P. projective test, adapted list of interests, and psychosocial risk and protection factors.

Keywords: Therapeutic community, self-help groups, reinsertion, re-educated, psychosocial intervention, protective and risk factors.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT.....	iv
1. PROBLEMA DE ESTUDIO	1
2. JUSTIFICACIÓN	2
3. OBJETIVOS	4
3.1. Objetivo general	4
3.2. Objetivos específicos.....	4
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	5
4.1. Comunidad Terapéutica CETAD “Municipal de Azogues”	5
4.2. Grupo de autoayuda	8
4.2.1. Funciones del grupo de autoayuda.....	11
4.3. La reinserción.....	12
4.3.1. Tipos de reinserción psicosocial	13
4.4. Los reeducados.....	16
4.4.1. Estadios de cambio	17
4.4.2. Beneficios que obtiene el reeducado.....	19
4.4.3. El Departamento de seguimiento C.T.....	20
4.4.4. Ciclos del proceso	20

4.5.	La Intervención Psicosocial	21
4.6.	Factores de Riesgo y Protección	23
4.6.1.	Sistemas de desarrollo humano.....	24
5.	METODOLOGÍA.....	25
5.1.	Tipo de estudio.....	25
5.2.	Población.....	25
5.2.1.	Criterios de Inclusión:.....	26
5.2.2.	Criterios de exclusión:	26
5.3.	Instrumentos	26
5.4.	Descripción.....	26
6.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	30
7.	PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS	45
8.	INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LOS REEDUCADOS	48
8.1.	Actividades de intervención psicosocial aplicadas al grupo	49
8.2.	Frases de motivación.....	52
8.3.	Arteterapia.....	53
8.4.	Deporte	54
8.5.	Ajedrez	55
8.6.	Filmoterapia	56
8.7.	Bailoterapia	57
8.8.	Biblioterapia.....	58

8.9.	Pedagogía de la actividad física	59
8.10.	Espiritualidad.....	60
8.11.	Musicoterapia	61
8.12.	Educación basada en la conciencia.....	62
8.13.	Terapia del amor.....	63
8.14.	Equinofamilia	65
8.15.	Filosofía; ayer, hoy y mañana.....	66
8.16.	Cierre Maratón.....	67
8.17.	Semillero “Intervención con familias”	68
8.18.	Estribillos.....	69
8.19.	Psicodrama.....	69
8.20.	Texto literario	71
8.21.	Noticiero Nacional.....	71
8.22.	Canoterapia “Terapia asistida con perros”	72
8.23.	Presupuestos	74
9.	LABORTERAPIA EN LA REINSERCIÓN DE LOS REEDUCADOS	75
9.1.	Beneficios de las actividades ocupacionales	76
10.	RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LAS REINSERCIÓNES DE LOS REEDUCADOS.....	77
11.	CONCLUSIONES	80
12.	REFERENCIAS.....	81
13.	APÉNDICE.....	88

1. Anexo. Oficio de Autorización	88
2. Anexo. Consentimiento Informado.....	89
3. Anexo. Ficha Socio-Demográfica.....	90
3.1. Factores de riesgo psicosociales externo	91
3.2. Factores de riesgo psicosociales interno.....	13
3.3. Factores de protección psicosocial externo	15
3.4. Factores de protección psicosocial interno	17
4. Anexo. Listado de Intereses Adaptado	12
5. Anexo. Test Proyectivo H.T.P	14
6. Anexo. Oración	15
7. Anexo. Filosofía Ayer, Hoy y Mañana	16
8. Anexo. Estribillos	17
9. Anexo. Semillero	19
10. Anexo. Noticiero Nacional.....	20
11. Anexo. Texto Literario	21
12. Anexo. Oración al Amor	22
13. Anexo. Fotos de la Intervención Psicosocial	23
.....	26

LISTA DE TABLAS

Tabla 1.	Variables socio demográficas	30
Tabla 2.	Factores de riesgo psicosocial externo	31
Tabla 3.	Factores de riesgo psicosocial interno	34
Tabla 4.	Factores de protección psicosocial externo	35
Tabla 5.	Factores de protección psicosocial interno	38
Tabla 6.	Listado de intereses adaptado	39
Tabla 7.	Test proyectivo H.T.P	41

LISTA DE FIGURA

Figura 1. Figura de resultado final	42
---	----

1. PROBLEMA DE ESTUDIO

Los usuarios reeducados del CETAD Municipal de Azogues, que se encuentran en la fase de egreso “etapa de seguimiento”, deben clarificar los factores de protección más seguros de sus áreas de reinserción, caso contrario la recaída es una probabilidad plenamente identificada como factores de riesgo psicosociales externos e internos; debido a que tienen gran predominancia en la reinserción personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual, establecida en su proyecto de vida. Los usuarios reeducados son enfermos adictos en recuperación, en una sociedad excluyente, quienes con frecuencia utilizan las distorsiones cognitivas en contra de este grupo prioritario como: etiquetas, magnificaciones, generalizaciones, dificultando la reinserción social y afectando el bienestar socio-emocional.

Es importante que ellos puedan adquirir una fuente de ingreso sustentable, ya sea por un emprendimiento en base a su mayor habilidad o un trabajo con una estabilidad laboral (Rugel & Gonzales, 2018). La mayoría de usuarios reeducados son esposos y padres de familia, por lo que dentro de su recuperación toma fundamental importancia el valor de responsabilidad económica, para ser responsable en la educación, salud, alimentación y vivienda de su familia, es decir esposa, esposo e hijos (Vera Macías & Gonzales Avila, 2017).

Es importante que los reeducados asistan al grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, que pertenece al CETAD Municipal de Azogues, para disminuir los sentimientos negativos y el aislamiento inadecuado de su reinserción, siendo un espacio grupal para trabajar en el control de sus temperamentos: agresividad, callosidad, impulsividad, melancolía, sensibilidad, sexualidad, irritabilidad, timidez... que de no ser controlados, se vuelven factores de riesgo, por los episodios de deseos y anhelos “craving”, que puedan afectar su reinserción psicosocial (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

Luego de haber observado la realidad de los grupos de reinserción y el proceso del grupo de

autoayuda, se ha podido determinar que las acciones trabajadas no logran reducir de manera adecuada los episodios de craving, que se generan por los factores de riesgo psicosociales, manteniéndose un índice significativo de reeducados que han recaído y continúan recayendo; lo que urge una respuesta cualificada que pueda cambiar esta realidad, lo que impulsa a realizar una intervención que aporte en mejorar esta realidad del grupo.

2. JUSTIFICACIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (2013) respecto a la rehabilitación manifiesta que el paciente que está recibiendo tratamiento para la recuperación de su adicción, puede alcanzar un óptimo, estado de salud física – mental y bienestar social” (Rugel & Gonzales, 2018). Hay que subrayar que la intervención psicosocial es un modelo inclusivo que promueve la salud física y mental de los adictos en recuperación, desde el punto de vista biopsicosocial y de las políticas públicas de nuestra sociedad; considerando que la salud mental, es un factor de protección importante en la reinserción de los reeducados en el área personal, familiar, laboral, social, académico y en lo espiritual (García del Castillo, et al., 2007).

La Secretaria Nacional para la planificación del desarrollo (2013), refiere que es necesario conocer la realidad psicosocial, que no afecta solo al reeducado y la familia, sino al estado ecuatoriano, y en gran manera al grupo de autoayuda que no logran ganarse un amplio espacio en la sociedad (Rugel & Gonzales, 2018). Al referirnos sobre reinserción significa que se está reinsertando personalmente en sus actividades con la familia y la sociedad, para generar estabilidad y oportunidades sociales, se deben dar modos de acompañamiento en la salud mental a través del grupo de autoayuda y la Comunidad Terapéutica, con intervenciones psicosociales, psicoeducativas, psicoterapéuticas, que puedan restaurar las carencias, y pérdidas de competencias sociales encaminadas a la autonomía de los usuarios

reeducados.

En el grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, los reeducados asisten de forma libre y voluntaria, toman conciencia de su enfermedad y participan en la verbalización de los sentimientos, la expresión de sus estados emocionales... generando una sensación de pertenencia, seguridad, apoyo en cada uno y el grupo (Leyda, et al., 2020). La intervención psicosocial influyen en el modo de ver la vida, disminuye el nivel de ansiedad, control de temperamentos, fortalece el carácter, favorece la cognición, el aumento de la destreza social, la interacción interpersonal e intrapersonal, desarrollo de la creatividad, tolerancia a las actividades, genera habilidades sociales que permita el fortalecimiento de una adecuada reinserción (Espinoza, 2019).

Como se expuso en la explicación del problema, existe un significativo grupo de reeducados que recaen en el consumo de las sustancias por las que ingresaron; muy a pesar de asistir al grupo de autoayuda. Se ha podido determinar que las acciones que realiza el grupo sirven como apoyo a la persona reeducada, pero deja una serie de aspectos por abordar en el proceso de acompañamiento y apoyo; mismos que requieren ser tratados para mejorar la realidad del grupo de autoayuda y de los reeducados que asisten a él.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

➤ Realizar una intervención psicosocial que favorezca la reinserción de los reeducados del grupo de autoayuda CETAD “Municipal de Azogues”, a partir de la realidad que vive el grupo de autoayuda, para la mejora del proceso que busca su completa recuperación.

3.2. Objetivos específicos

➤ Desarrollar los conceptos teóricos que fundamenten la intervención psicosocial para reeducados.

➤ Elaborar una metodología que facilite la intervención psicosocial.

➤ Elaborar la intervención psicosocial que facilite la reinserción de los reeducados.

➤ Describir los resultados de la intervención psicosocial en la reinserción personal, familiar, social, laboral, educativa y espiritual; de los reeducados del CETAD.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Previo al desarrollo del informe de investigación, fue necesario establecer en primer lugar los conceptos que permiten fundamentar la intervención psicosocial, en la reinserción de los usuarios reeducados del CETAD “Municipal de Azogues”, a partir de interpretaciones, criterios de autores y entidades que han dado su punto de vista teórico y práctico; acerca de esta problemática de salud pública que tienen implicaciones familiares, sociales y económicas.

4.1. Comunidad Terapéutica CETAD “Municipal de Azogues”

El CETAD Municipal de Azogues realiza un abordaje terapéutico biomédico, “único en el país”, guiándose en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-V y CIE-10. El usuario aprende a desarrollar sus capacidades personales, teniendo logros en sus esferas cognoscitivas, comportamentales, afectivas, y espirituales.

David Deitch citado por Hayton, (1998), desde una visión humanística, define a la Comunidad Terapéutica (Fundación Hogares Claret, 2020):

Una comunidad humanizante en la que se comparten principios, valores, se sustenta en el funcionamiento personal, en la disciplina, en el aprendizaje del auto-control y de la compasión. Se basa en la creencia de que el cambio es posible, que la vida comunitaria juega un papel crucial para ese cambio y que la felicidad personal se alcanza sólo a través de la participación en algo que trasciende a la persona (p.67).

Elena Goti (2009), proporciona una definición que incluye otros elementos clínicos de importancia para comprensión de la Comunidad terapéutica (Fundación Hogares Claret, 2020):

La comunidad terapéutica es una modalidad de tratamiento residencial para la

rehabilitación de drogadictos. Tiene lugar en un medio altamente estructurado a través de un sistema de presión artificialmente provocado para que el residente “actúe” su patología frente a sus pares, quienes le servirán de espejo de la consecuencia social de sus actos. Esta situación es tolerada voluntariamente por el residente quien se ve inmediatamente contenido en un clima de alta tensión afectiva (p.37).

La construcción del edificio de la Comunidad Terapéutica Municipal de Azogues “COTEMUAZ”, fue gestionada por el Dr. Hugo Molina Encalada, ex Alcalde de la Ciudad, en su Gobierno Local 2005 – 2009. El ingreso de usuarios se da en las primeras semanas de septiembre de 2007, siendo su inauguración el 4 de Noviembre de 2007, con el lema “La confianza es nuestra propia fortaleza en la bondad humana y la bendición de Dios nos devuelven el amor y la personalidad”.

El ACCESS, refiere que todo centro de rehabilitación en el tratamiento de alcohol y drogas; debe ser llamado CETAD, para su permiso de licenciamiento, el actual Alcalde Dr. Romel Sarmiento y Ing. Sandra Velecela, han gestionado para que el ex COTEMUAZ, se le conozca con el nombre comercial de CETAD Municipal de Azogues “Centro Especializado en el Tratamiento de Alcohol y Drogas” (ACCESS, 2020).

El (Ministerio de Salud Pública, 2015), implementó a nivel nacional Centros especializados en el tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas (CETAD), para proveer a la población servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, e inclusión social. El autor Mendoza (2017), citado por (Quezada, et al., 2018), menciona que “la adicción no es algo meramente biológico y psíquico, sino es un proceso psicosocial, de allí la importancia de explicar la conducta adictiva en términos biopsicosociales, cuando un individuo empieza el consumo muchas veces lo hace porque persigue una meta psicosocial” (p. 29).

El modelo de atención es integral, interdisciplinario y multidisciplinario, que cuenta con profesionales de Medicina general, Terapeuta ocupacional, Psiquiatría, Psicología clínica, Trabajo social, Auxiliar de enfermería, Nutricionista, Bioquímico farmacéutico, Ingeniero agrónomo, Terapeutas vivenciales (adictos en recuperación) y operadores terapéuticos. En el área de psicología se brinda psicoterapia psicológica individual, grupal y familiar; siendo el tratamiento el enfoque cognitivo conductual e integral.

El CETAD busca el desarrollo integral de la personalidad, que incluye el respeto, la consideración a los valores e integridad del ser humano; los cambios de actitudes y comportamientos, son el resultado de este proceso, el cual responsabiliza a cada hombre de sus propios actos. Ofrece un nuevo estilo de vida, un cambio para superar el hábito físico y la obsesión mental por las drogas, que le permita al usuario conquistar con esfuerzo y dedicación una vida de libertad, de paz, de felicidad, de trascendencia, y de éxito, dejando atrás el pasado oscuro y tormentoso de las situaciones de conflicto. Una vez que recupera su alegría por vivir sobrios, adquirirá por la comunidad valores como: la confianza, disciplina, responsabilidad, honestidad, determinación, trabajo, humildad, libertad, solidaridad, servicio, gratitud, perseverancia y paz (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

La relación terapéutica se transforma en una relación colaborativa, más dinámica y el paciente abandona su rol pasivo, asumiendo una función de promotor del cambio individual y colectivo. En la comunidad no existe manera de “encapsularse” y el individuo tiene que arreglárselas y enfrentarse consigo mismo y con su entorno. El grupo “colchón afectivo”, el espejo de sus compañeros, las diversas herramientas de la comunidad terapéutica y principalmente el afecto “Amor exigente y responsable”, posibilitan un espacio en el cual, “rota la cápsula”, le enseñan a ejercer con responsabilidad sus acciones y relaciones interpersonales (Fundación Hogares Claret, 2020).

Las personas, dentro de una comunidad terapéutica, son miembros, como sucede en cualquier familia, y de ningún modo pacientes de una institución. Los miembros y el equipo funcionan como elementos de ayuda, subrayando la responsabilidad personal que cada uno ha de asumir por su vida y su auto mejora. Los miembros son apoyados por el equipo y servidos por él, y existe una coparticipación en el trabajo, de tal modo que haya una verdadera entrega dentro de la comunidad, a veces, con el propósito de la misma supervivencia. En correspondencia con esta definición de la WFTC, se establece como objetivo de la comunidad terapéutica promover cambios psicológicos y en el estilo de vida de personas con dependencia al consumo de sustancias psicoactivas a través de la participación en el programa de tratamiento (Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC, 2020).

Es un tratamiento comunitario residencial, altamente estructurado y con roles jerarquizados; con un método participativo de interacción entre residentes y staff. Con un lapso de tiempo determinado en razón de la severidad de la adicción y la patología subyacente, cuya etapa final es la reinserción social.

4.2. Grupo de autoayuda

El grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, se reabre el miércoles 31 de Julio de 2019, en la ciudad de Azogues; con la colaboración del Alcalde Dr. Romel Sarmiento Castro y Ing. Sandra Velecela Martínez; a cargo y gestión del Dr. Santiago Rivas Crespo, Director CETAD Municipal de Azogues.

No es un grupo de Narcóticos Anónimos (N.A), Alcohólicos Anónimos (A.A), o doce pasos, tiene un propio manejo clínico de la Comunidad Terapéutica; los reeducados del grupo de autoayuda son varones de 18 a 65 años de edad, quienes participan en los encuentros de su expresión de sentimientos y confrontas de ser el caso. Es un grupo sin fines de lucro, siendo los mismos reeducados quienes aportan sus propios recursos como un valor de

responsabilidad en su recuperación, para el mantenimiento y funcionamiento del local (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

Los pacientes que asisten al programa ambulatorio, deben acudir al grupo de autoayuda conforme al “Pacto de compromiso”, llevado a cabo en su alta de desintoxicación en la Comunidad Terapéutica. Las personas que vienen de clínicas o de otros centros, y que desean formar parte del grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, tienen que sujetarse a la dinámica del grupo, asistir a psicoterapias individuales y cuando el equipo técnico lo requiera, todos los miembros del grupo deben realizarse periódicamente la prueba doping en el CETAD, con el objeto de llevar un minucioso control de su recuperación

El método de intervención del grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, es la psicoterapia grupal, de quien se ha demostrado ser más efectiva que la psicoterapia individual, por sus conocimientos, creencias, manera de pensar, llamándose proceso de grupo a la transformación progresiva de cada miembro. El grupo permite que el reeducado se mantenga alejado de la adicción “apego”, y situaciones de riesgo psicosocial, que puedan generar deseos y anhelos de consumo “craving”, previniendo la recaída. La consigna es mantener la abstinencia “conexión humana”, buscando favorecer la catarsis, el desarrollo de habilidades socio-emocionales, se promueva la cohesión, el sentido de pertenencia, la identificación, reconociendo los factores de riesgo, y de protección, la empatía hacia los demás, la capacidad de hacer frente a las adversidades de la vida, transformar el dolor en fuerza motora para superarse y salir fortalecido de ellas “resiliencia” por un proceso de recuperación más efectivo y exitoso (Vallejo, 2019).

Desde los orígenes remotos de la humanidad, la pertenencia del hombre al grupo ha sido evidente. Difícilmente este puede prescindir de los vínculos con los otros; es gracias a esta interrelación que se constituye como ser humano. La formación de grupos es parte del

proceso de socialización de toda persona influyendo en su aprendizaje a nivel intelectual, cultural y emocional. El individuo se relaciona ya sea con su grupo familiar, de amigos, vecinos, escolar, laboral u otros grupos con intereses diversos (Fundación Hogares Claret, 2020).

Se toma conciencia que la adicción no es un vicio sino una enfermedad con riesgo de recaída en el proceso de recuperación; por eso es importante que el reeducado, acuda al grupo de autoayuda de forma voluntaria, para disminuir los sentimientos de vergüenza y aislamiento social, con objeto de modificar conceptos y comportamientos problemáticos relacionados con la sustancia (Guerra & Terà, 2019).

De acuerdo a Sánchez, Sáenz, Concepción & Gómez (2006) citado por (Leyda, et al., 2020), en su artículo concluyeron “que un aspecto fundamental de la terapia grupal es la verbalización de los sentimientos ya que genera una sensación de pertenencia, seguridad y apoyo” (p.5). Actualmente el grupo interviene con la expresión de sentimientos, teniendo un espacio cada reeducado para poder expresar aquellas situaciones estresantes e incómodas, que hayan generado inestabilidad en sus sentimientos, pensamientos, y emociones. El grupo tiene como finalidad cambiar los pensamientos de los integrantes, para el reconocimiento de ayuda, motivación al cambio ligado a la esperanza y la capacidad de autoconocimiento, para poder establecer nuevas relaciones dentro y fuera del grupo “reinserción”.

Hirsch en el (2007), citado por (Leyda, et al., 2020) sobre el grupo señala:

La intervención grupal favorece el intercambio de información entre los participantes. La participación prioritaria de los individuos ayuda a que los resultados se mantengan, los participantes consolidan sus recursos personales y se ponen en práctica diferentes formas de relacionarse. Además, menciona que el compartir experiencias, la sensación del cambio se potencia gracias a la intervención grupal (p.6).

El trabajo psicoterapéutico grupal, es importante ya que disminuye la deserción que se generan en terapia individual, la recuperación tiene un mejor pronóstico, cuando se está en grupo porque parte de su propia experiencia, acogiendo el mensaje que se brinda en esos espacios, fortalecimiento recursos personales con la finalidad de empezar el camino hacia la búsqueda de soluciones, estableciéndose vínculos de asertividad, afectivos y la interacción con el medio ambiente. El acompañamiento de los pares ayuda a tener un manejo adecuado de las dificultades que se puedan presentar, generando toma de conciencia de su enfermedad “insight”.

El grupo de autoayuda como un espacio micro social de convivencia, que provee los elementos reeducativos necesarios para que las personas con problemas de adicción en interacción con el grupo, construya y lleve a la práctica su proyecto de vida, teniendo en cuenta que es él, el agente y protagonista de su propio cambio. Las perspectivas son: Experimentar nuevas formas de convivencia con los demás, mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, sentirse parte de un grupo con otros que comparten la misma condición y comprenden lo que se está sintiendo, hallar respuestas a las necesidades, tanto en el plano cognitivo como en el emocional, en un clima que es democrático y abierto (Fundaciòn Hogares Claret, 2020).

4.2.1. Funciones del grupo de autoayuda

Según Villalba (1996), citado por (Hernández, 2017), existen diferentes funciones que se cumplen en el grupo de autoayuda:

- Promueven el sentimiento de pertenencia en la comunidad.
- Dan sentido de identidad personal normalizado y reducen los sentimientos de incertidumbre, temor, rechazo y ambigüedad generados a partir de cómo sienten que les trata la sociedad.

- Proporcionan una oportunidad para la autorevelación y la crítica mutua: Ayuda a los participantes a compartir sus sentimientos y experiencias.
- Proporciona modelos de conducta: Las actitudes y conductas positivas que los participantes expresan sirve de modelo a los demás miembros del grupo.
- Enseña estrategias efectivas para afrontar las situaciones cotidianas.
- Proporciona una red de relaciones sociales entre los miembros del propio grupo (p.31).

4.3. La reinserción

La reinserción es el concepto más utilizado en el caso de las adicciones, la (Real academia española , 2020) define “reinsertar” como: “Volver a integrar en la sociedad a alguien que estaba condenado penalmente o marginado”. La reinserción debe ser concientizada por medio de estrategias y objetivos; que permitan una construcción social más adecuada e integradora, para alcanzar la meta de la reinserción global, regional o local. El termino reinserción busca eliminar los paradigmas de la exclusión, desventaja social y aislamiento social. Promoviendo su autonomía y creando espacios igualitarios en todos sus ámbitos, permitiendo un desarrollo igualitario y equilibrado en la sociedad, además de beneficiar a las personas que son reinsertadas a la sociedad o al espacio del que fue excluido (Yupangui, 2017).

El enfoque de reinserción social, se concibe por medio de la generación de herramientas propias y sostenibles de los temas de autovaloración, participación, educación, generación de ingresos, reconstrucción de vínculos familiares y salud. Temas básicos de resolución de derechos y la reconstrucción de corresponsabilidades, consigo mismo, su familia y la sociedad. Conjugando el modelo de Comunidad Terapéutica, con técnicas como: la espiritualidad, proyecto pedagógico, escultismo, meditación, trascendental, sidhis mt, yoga

asanas, aromaterapia y modelo de fisiología védica, que ayudaran en la vía de concientización de factores de protección de los reeducados para una asertiva reinserción (Fundación Hogares Claret, 2020).

Al referir sobre la reinserción del reeducado, conlleva una readecuación dentro del sistema social, un rol participativo no muy ajeno a sus intereses, la reconstrucción social se solventara por el desarrollo de sus habilidades en las relaciones intrapersonales e interpersonales. La sociedad está llena de riesgos psicosociales, siendo el cigarrillo y el alcohol legal en nuestro medio, donde predomina los prejuicios y paradigmas, además de las distorsiones cognitivas como: etiquetas, magnificación y generalizaciones sociales, dificultando el acercamiento social. La reinserción de las personas adictas en recuperación, no solo es el ámbito laboral, emprendimiento o de las oportunidades económicas, abarca áreas importantes que permitirá una mejor solvencia de mantenimiento.

4.3.1. Tipos de reinserción psicosocial

- **REINSERCIÓN PERSONAL:** Es la primera reinserción que vive la persona cuando busca ayuda o decide quedarse en la Comunidad Terapeutica, en calidad de usuario, pasa a formar parte de un proceso reeducativo, en donde empieza a conocerse así mismo, identificándose con sus pares, mejorando su personalidad, y al final de su proceso residencial debe realizar una toma de autoconciencia critica de la mejora física y psicológica del condicionamiento recibido por el programa.
- **LA REINSERCIÓN FAMILIAR:** Esta reinserción pasa a ocupar su rol y funciones dentro del sistema familiar, integrándose con responsabilidades en el caso de tener hijos, demanda de gastos de alimentación, salud, vestimenta, educación, servicios básicos, colaborar en casa; compromiso de tener pareja o esposa y a través de actividades lúdicas, con tiempos de calidad, fortalecer los lazos de entendimiento,

atención, comunicación y afectos con todos los integrantes.

- **REINSERCIÓN LABORAL:** Ha esta re inserción se la conoce como la “llave”, siendo la más importante para adquirir responsabilidad con sus obligaciones. El reeducado debe tener una fuente de ingreso económico por medio de un trabajo o un emprendimiento en base a su mayor habilidad, con el objeto que pueda asumir responsabilidades de su diario vivir, es una vertiente negativa tener grandes cantidades de dinero, lo recomendable es abrir una cuenta de ahorro en banco o cooperativa.
- **REINSERCIÓN SOCIAL:** Esta re inserción permitirá el ingreso y mantenimiento a las demás re inserciones. Aquí se encuentran las redes de apoyo: Grupos de autoayuda, Deportes, CETAD Municipal de Azogues, Acción social Municipal de Azogues, y Grupos de beneficencia social (voluntariados FUPEC, patitas, cruz roja, etc). Por medio de estos grupos el reeducado puede reflexionar, concientizar y accionar, su enfermedad con otras realidades sociales. Debe tener ocupado su tiempo libre convirtiendo su recuperación más efectiva y exitosa.
- **REINSERCIÓN ACADÉMICA:** Se la conoce como la experiencia de conocimiento. Debe continuar estudiando (primaria, secundaria), culminar los estudios superiores (universidad o Tecnológicos), realizar cursos de formación (Chef, barber shop, carpintería, aluminio y vidrio, panadería, heladería, pastelería, manualidades, arte, etc), operador terapéutico “2 años mínimo en sobriedad”, acudir a charlas, talleres, conferencias relacionados a la adicción, para generar re inserción, transcendencia y superación.
- **REINSERCIÓN ESPIRITUAL:** Se le conoce como psicología transpersonal, donde existe la conexión, el aura, la reflexión espiritual y transcendental de la existencia de la vida. Debe acudir a la iglesia, retiros espirituales “practicar principios bíblicos”,

meditación trascendental, sidhis mt, yoga asanas, aromaterapia y modelo de fisiología védica. Promueve una adecuada opción de fe y vida; impulsando actitudes de solidaridad, de compartir con los demás, de conocimiento, de amor propio y de autoayuda (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

La reinserción es posible mediante la intervención psicosocial dentro la dinámica del CETAD Municipal de Azogues, especialmente de la terapia ocupacional, donde desarrolla su mayor habilidad y destreza, abriendo camino a nuevas oportunidades como lo menciona (Cornejo, 2011), “todos nacemos con las mismas posibilidades pero no con las mismas oportunidades” (p.186). Estamos en capacidad de crear oportunidades no solo para nosotros, sino también para los demás; el ser humano que tiene la fortuna de nacer en una sociedad que le brinda oportunidades, de educación, salud, y seguridad, es muy probable que logre su pleno desarrollo y asimismo, ser parte de un núcleo familiar con recursos que estimule su desarrollo. La comunidad es una escuela de aprendizaje, de formación y experiencias; para alcanzar la sobriedad, superación, y mantenimiento; no solo se busca la abstinencia en el usuario y reeducado, sino una adecuada reinserción por medio de la recuperación.

Según Borelli & Pinto (2012) consideró “la reinserción social apuesta no solo al tratamiento del adicto y su rehabilitación, sino que busca por todos los medios eliminar el consumo de las sustancias psicoactivas, para potenciar, fortalecer su autoestima, superar la frustración, el fracaso y la discriminación” (p.12). Según Mendizábal (2015) refiere que “La reinserción es integrarlos como individuos que puedan convivir armónicamente en la sociedad y ser agentes positivos para el desarrollo de las comunidades (Rugel & Gonzales, 2018).

En el estudio de (Rugel & Gonzales, 2018), el autor Nieto (2013) define “la reinserción como aquellas actividades relacionadas con la vinculación con el entorno social,

las cuales pueden generarse después de un periodo de crisis, donde se ha producido el aislamiento o la exclusión del ser humano” (p.7). Mientras tanto, Ramón (2013) la concibe como “los procesos relativos a la socialización y reeducación de la comunidad afectada para lograr su participación plena como un ente social productivo que puede desarrollarse por sí mismo y contribuir al progreso de la colectividad” (p.7).

La mayor parte de la población que es atendida en las comunidades terapéuticas, son personas con algún tipo de adicción que presentan, además, diversos grados de marginación y vulnerabilidad social; así como problemas psicosociales comúnmente asociados a la adicción. De ahí que los programas de tratamiento resulten prolongados, buscando resolver o mitigar estas problemáticas complejas del reeducado, a fin de prepararlo para su reinserción social. La comunidad acompañará terapéuticamente al usuario durante su reinserción, guiando sus acciones para disminuir los riesgos de una recaída (Fundación Hogares Claret, 2020). El autor (Max-Neef, Elizalde, & Hopenhayn, 1986), en su libro Desarrollo a escala humana refiere que las “Nuevas patologías colectivas se originaran en el corto y largo plazo si continuamos con enfoques tradicionales y ortodoxos. No tiene sentido sanar a un individuo para luego devolverlo a un ambiente enfermo” (p.32).

4.4. Los reeducados

Un reeducado es una persona que ha completado totalmente el proceso de reeducación y se le considera apto para reintegrarse a su comunidad de origen y asumir sus responsabilidades como una persona útil a la sociedad; no obstante está sujeto a las directrices trazadas por el departamento de seguimiento. El reeducado debe incorporarse a su comunidad de origen o puede capacitarse en el CETAD Municipal de Azogues, generando liderazgo, cooperando y participando activamente en la consecución de los fines del programa. Colabora activamente en las actividades terapéuticas y realiza todo lo que está a su

alcance para elevar y mantener al máximo el nivel terapéutico de la comunidad y al mismo tiempo sirve de inspiración y ejemplo; para todos los miembros (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

Los reeducados en la vivencia que tuvieron durante su vida de consumo “dependencia” y la que mantienen actualmente “abstinencia” por medio de su habilidad “poder superior”, mientras más años permanezca en sobriedad, es la identificación más capaz de ser un “modelo-lider”, para el grupo de reeducados que están atravesando este proceso de recuperación. Heckmair & Michl (1998) citado por (Gavilanes & Ibeth, 2018) sobre la vivencia refiere que: “El aprendizaje y experiencia no apunta a enseñar conceptos, habilidades y valores, sino a ofrecer oportunidades individuales para "internalizar" ideas que provienen de la vivencia” (p.22).

4.4.1. Estadios de cambio

De acuerdo al modelo transteórico de Prochaska y Diclemente, sobre las etapas o estadios de cambio, el autor (Rojas, 2018), refiere lo siguiente:

- ETAPA PRE-CONTEMPLATIVA: No es consciente de la existencia de un problema que haya que solucionar. las personas no están considerando el cambio y no tienen la intención de cambiar su comportamiento en un futuro cercano.
- ETAPA CONTEMPLATIVA: Los individuos toman consciencia de que existe un problema, comienzan a percibir que podría haber una razón por la que preocuparse y razones por las que cambiar, como también razones para no hacerlo “ambivalencia”.
- ETAPA DE PREPARACIÓN: El sujeto percibe las ventajas y consecuencias adversas de la conducta a cambiar. La preparación acarrea una planificación del cambio más específica, fijarse metas y compromiso, como también socialización de sus planes como mecanismo de búsqueda de apoyo y contención social.

- ETAPA DE ACCIÓN: los sujetos escogen una estrategia para el cambio y comienzan a perseguirla. Aquí la persona se implica en acciones que le llevarán a un cambio.
- ETAPA DE MANTENIMIENTO: Los esfuerzos se dirigen a mantener las ganancias logradas durante la etapa anterior. Aquí la persona debería tomar medidas adicionales para evitar retrocesos hacia los comportamientos problemáticos, para mantener conducta de abstinencia y evitar recaídas.
- ETAPA DE RECAÍDA: Considerado como el fracaso del tratamiento, de una reincidencia nuevamente en el cambio. Estas experiencias contribuyen al proceso de tratamiento como una forma de aprendizaje de los factores que interfirieron en la prolongación y mantención del cambio (p.26-27).

El estadio de mantenimiento y abstinencia, se logra conservarlo acudiendo al grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, en donde se restablece las relaciones interpersonales e intrapersonal, concientizan sus errores y aprenden a conocerse. Deben estar en contacto con su tutor, psicólogo o padrino, sobre todo en situaciones de inestabilidad emocional, creando así un nuevo estilo de vida saludable con responsabilidades (Tamami, 2018).

La recaída, es una probabilidad dentro de la reinserción de los reeducados, definida como el proceso de retroceso a los patrones de comportamiento y pensamiento. No se puede hablar de recaída en un reeducado, sino no ha tenido antes un programa de tratamiento, porque mantendría los factores que favorecían la adicción. Las recaídas pueden ser consideradas también como períodos de aprendizaje, se recae si existe descuido en el proceso o no se maneja bien las situaciones de riesgo. La base de la recuperación es el tratamiento personal e individualizado, especialmente el grupo de autoayuda, buscando de esta manera obtener mejores resultados durante el proceso y evitar así las recaídas (Hèctor, Rodríguez, & Vinces, 2019).

4.4.2. Beneficios que obtiene el reeducado

Los reeducados tienen como beneficios en la Fundación luego de su proceso de recuperación los siguientes:

- Los reeducados mientras están en la etapa de reinserción o seguimiento, podrán seguir viviendo en la institución, si así lo requieren sus responsabilidades académicas y laborales.
- Una vez culminado el proceso en su totalidad, el egresado quedará como miembro honorario de la fundación y estará en todo su derecho de acudir a ella cuando lo desee, así como también tendrá hospitalidad completa de la misma.
- En caso de que un egresado sufra de una recaída, tendrá derecho a retomar la psicoterapia individual de acuerdo a los factores causales de la misma, así como también de acuerdo a sus inmediatas necesidades de apoyo humano y terapéutico.
- Se formaran grupos de apoyo entre los egresados, con el fin de mantener la unión y también para compartir y buscar soluciones a los cotidianos obstáculos que se presenten en cualquiera de los roles de la vida.
- Podrá ser atendido por todo un equipo multidisciplinario de la Comunidad Terapéutica cuando lo requiera oportuno.
- Pertenecer al grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, incorporándose con los demás reeducados.
- Tendrán prioridad como reeducado y de igual manera su familia, para atención por parte de la Comunidad Terapéutica.
- Cada año se hará una entrega de una carta haciendo alusión a la sobriedad de cada egresado que haga mérito de la misma, se entregarán hasta cinco cartas, hasta un tiempo de cinco años (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

4.4.3. El Departamento de seguimiento C.T

Este departamento tiene a su cargo a todos los reeducados que se quedan en contacto directo con el programa, ya sea trabajando en el mismo, facilitándole ayuda a los nuevos adictos que ingresan al proceso de reeducación o aportando ideas para el mejoramiento del programa. Las actividades que se sugiere a los reeducados en la institución a realizarse en el Plan de Seguimiento son:

- Participación y asistencia en los grupos de apoyo de la Comunidad Terapéutica.
- Acudir y participar en el grupo de autoayuda “San Judas Tadeo” de la Comunidad Terapéutica.
- Participación en grupos de seguimiento de la Comunidad Terapéutica.
- Participar en redes de apoyo “voluntariado en grupos de beneficencia social”.
- Participación como modelo de liderazgo en la Comunidad Terapéutica.
- Participación en grupos de evaluación, correspondiente al programa de Comunidad.
- Participación en actividades lúdicas, terapéuticas y de representación de la Comunidad Terapéutica.
- Participación en las visitas familiares de la Comunidad Terapéutica.
- Participación en eventos informativos y demás ceremonias de la Comunidad Terapéutica (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

4.4.4. Ciclos del proceso

Zapata (2014) citado por (Guzñay & Peñafiel, 2018), refiere que existe tres ciclos importantes en el proceso de recuperación que consisten en:

- Tratamiento de la Abstinencia.- Es en donde se presentan alteraciones, cambios físicos y emocionales; los medicamentos ayudaran a reducir estos síntomas, y permiten una adecuada intervención en los procesos de psicoterapia individual y

grupales.

- Seguimiento del tratamiento.- Es el seguimiento que realiza trabajo social a las familias, además de las atenciones que está conformado por un equipo multidisciplinario, como el tratamiento farmacológico que recibe para reducir el deseo y anhelo de consumir “craving”.
- Prevención de Recaídas.- Están asociadas a factores de riesgo psicosociales internos y externos; dejando una puerta abierta para que se produzca una reincidencia, por esta razón la familia es indispensable para fortalecer la confianza, respeto, determinación, independencia y el grupo de autoayuda un apoyo para la superación y reinserción en la sociedad (p.41).

La comunidad terapéutica enfatiza la integración del reeducado dentro del CETAD y el progreso se mide en el contexto de la misma, contrastándola con sus expectativas, junto con el individuo quien lleva a cabo el proceso del cambio. La tensión creada entre el reeducado y su comunidad se resuelve finalmente en favor de él, y esta transición se considera como una medida importante de la disposición hacia la integración en la sociedad (Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC, 2020).

4.5. La Intervención Psicosocial

Es una disciplina encuadrada dentro de la Psicología Social, que trata de comprender, predecir y cambiar la conducta social de las personas, así como modificar aquellos aspectos nocivos de su entorno, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de estas. Dicho de otra manera, esta disciplina tiene como objetivo central incrementar el bienestar individual y colectivo; a través del desarrollo psicológico de las personas y de sus vinculaciones con el entorno social (Universidad a distancia de Madrid UDIMA , 2020).

El tratamiento psicosocial son intervenciones basadas en principios y métodos que

orientan y brindan terapia individual, sobre todo es útil en el grupo de autoayuda con objeto de modificar conceptos “pensamientos” y comportamientos problemáticos relacionados con las sustancias, para que el reeducado pueda mantener la capacidad de hacer frente ante las adversidades de la vida y recobrar su estabilidad emocional es decir su capacidad de “resiliencia” (Escobar, 2019).

En el modelo psicosocial se encierra un sin número de elementos psicoterapéuticos y de apoyo social, que lo han convertido en un modelo integral de tratamiento con cabida para la introducción de tratamientos médico-farmacológicos y psiquiátricos. Contiene técnicas de prevención de recaídas, técnicas cognitivo-conductuales y un estilo terapéutico motivacional, distribuidos en una terapia intensiva adaptada temporalmente a las demandas y necesidades de los individuos, para el tratamiento de continuación y seguimiento necesario.

Facilita sesiones multivariadas (individuales, familiares y de pareja, grupales educativas, grupales terapéuticas y de apoyo social) que proveen la base educativa y clínica (enseñanza y práctica de habilidades de afrontamiento e inoculación de estrés para aliviar el síndrome de abstinencia, ayudar al mantenimiento de objetivos de abstinencia, y participación en grupos de auto-ayuda). Está constituido mediante la estandarización de sesiones, con la flexibilidad de brindar otras complementarias, según la necesidad que atraviesa la persona en su tratamiento (Asociación Proyecto Hombre, 2015). Este modelo considera que las personas disponen de destrezas y habilidades propias, que facilitan el desarrollo y la incorporación social de las personas.

La intervención psicosocial viene hacer un proceso integral permanente, de fortalecimiento con grandes capacidades en la esfera personal, familiar y social. Comprende al sujeto en la relación con otros, es necesario la contribución de la familia y el grupo; por factores que influyen en el usuario – reeducado, quienes tienen el control y poder sobre su

ambiente individual, y pueden lograr cambios en el entorno social.

4.6. Factores de Riesgo y Protección

Son aquellos que al estar presentes favorecen o no a la recuperación del reeducado. Los factores de riesgo externo son las actividades, situaciones o lugares y riesgos internos como los pensamientos, sentimientos y emociones que se proyectan en el cerebro, dificultando la reinserción psicosocial. Sin embargo, los factores de protección pueden ser las mismas características que disminuyen la probabilidad de recaída y una acertada vinculación con el entorno, le ayudará a concientizar áreas seguras y protectoras en la reinserción psicosocial para beneficio de su abstinencia, y recuperación a largo plazo (Salcedo & Vargas, 2016).

Los factores de riesgo y protección psicosocial se dividen dentro de las áreas: personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual; vinculadas en los reeducados del grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”. Según Peñafiel Pedrosa (2012), citado por (Muñoz, 2019) están vinculadas con las “características internas y externas del sujeto cuya presencia aumenta la probabilidad de que se produzca un determinado fenómeno” (p.25). Según López (2013), citado por (Caluña & Solano, 2018) los factores de protección son: “aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado con respecto al consumo de drogas, los factores de protección reducen, inhiben o atenúan la probabilidad del uso de sustancias” (p.9).

La sobriedad ayuda a mantener un compromiso personal de superación, pero sin embargo hay que tener en cuenta que la presión social o factores de riesgo internos influyen en los esquemas cognitivos y patrones emocionales, sino es controlado por el reeducado provocaría una situación de inestabilidad con una posible recaída. Según Blanco & Jiménez (2015), citado por (Barona & Sumba, 2019) refiere que “la recaída se entiende a la

consecuencia que experimenta una persona al exponerse ante una situación de riesgo sin ser capaz de responder con las estrategias adecuadas de afrontamiento para garantizar el mantenimiento de su abstinencia” (p.24).

4.6.1. Sistemas de desarrollo humano

El desarrollo del ser humano no solo depende de sí mismo, depende mucho de los contextos sociales en donde se desenvuelven pudiendo ser: predisponentes, desencadenantes y mantenedores que influyen en la conductas de riesgo. La teoría de desarrollo humano de Bronfenbrenner (1987) citado por (Moncayo & Placencia, 2020) clasifica los contextos en cuatro niveles:

- **Microsistema;** que incluyen características del individuo para su desarrollo interpersonal como las habilidades sociales,
- **Mesosistema;** que consiste en la relación de dos o varios,
- **Exosistema;** constituido por entornos que no influyen directamente pero si a entornos cercanos al mismo,
- **Macrosistema;** este abarca todo marco social, ideológico y cultural que puede afectar e influir en los anteriores niveles (p.10).

Para clasificar los factores de riesgo psicosociales se ha tomado las características fundamentales de cada sistema y de la población investigada. En alguno de estos sistemas que no son bien tratados, puede ser afectado de manera directa o indirecta con otros contextos correlacionales y de este modo se predispone a cometer situaciones de riesgo, cuya resultado es perjudicial para su reinserción.

Los factores de riesgo de Botvin (1993) citado por (García del Castillo, et al., 2007), son:

- a) Factores individuales: características propias de cada sujeto, actitudes y

comportamientos.

- b) Factores de corte familiar: su estilo de vida hasta sus pautas de socialización y consumo.
- c) Factores de corte académico: donde sobresalen componentes de rendimiento, motivación y aprendizaje en general.
- d) Factores de corte comunitario: aglutinan aquellas variables que pueden llegar a determinar un comportamiento de consumo, desde la disponibilidad de las sustancias hasta las formas de permitir el consumo (p.349).

5. METODOLOGÍA

5.1. Tipo de estudio

Por las características del objeto de estudio, el presente trabajo es cualitativo de tipo descriptivo, observacional. El método cualitativo busca entender una situación social, desde la realidad de los sujetos, para obtener información importante de la población. Mediante la investigación descriptiva se logra analizar de forma independiente las variables que caracterizan los objetivos enmarcados en la presente investigación, permitiendo descubrir las situaciones en las que se encuentran los usuarios, además de observar los procesos de mejora antes, durante y después de la intervención psicosocial, que se aplica en un periodo de tiempo para poder apreciar los resultados obtenidos en los reeducados que fueron seleccionados previamente, permitiendo saber cuáles son los beneficios después del estudio de investigación (Bastidas & Fajardo , 2017).

5.2. Población

La muestra de la intervención se llevó en la Edificación de la Comunidad Terapéutica del CETAD Municipal de Azogues, en el sector Pampa Vintimilla, con la participación activa de 28 usuarios de 18 a 65 años de edad, que se encuentran en proceso de reeducación y

reinserción psicosocial.

5.2.1. Criterios de Inclusión:

- Género masculino.
- Mayores de 18 a 65 años de edad.
- Usuarios en proceso de reeducación de la comunidad terapéutica.
- Familiares de los reeducados de la Comunidad Terapéutica.

5.2.2. Criterios de exclusión:

- Personas de género femenino.
- Menores de 18 años y mayores a 65 años.
- Personas con patología dual.

5.3. Instrumentos

Para conocer la realidad en la que vive el grupo de reeducados en su reinserción psicosocial se procedió aplicar una ficha socio demográfica, el test proyectivo H.T.P, Listado de intereses adaptado, Factores de riesgo y protección psicosocial “externo e interno”.

5.4. Descripción

La ficha socio demográfica.- Es el recurso inicial del estudio que permite obtener información importante para conocer mejor el afrontamiento que los usuarios que están siendo reeducados tendrán en la reinserción de su proyecto de vida, esto implica fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas a considerar en base a los hechos de su realidad sociodemográfica como: Edad, Hijos(as) (si – No), Estado civil (soltero, unión libre, casado, divorciado, viudo, comprometido), Nivel educativo (sin nivel educativo, primaria, secundaria, superior, cuarto nivel, doctorado, phd, otro), ocupación (empleado público, empleado privado, negocio propio, no trabaja), consumo sustancia (alcohol, marihuana,

cocaína, heroína, inhalantes, otros).

Los factores de riesgo y protección psicosocial.- Actúan e intervienen en la reinserción y el bienestar de integración emocional de los reeducados. Estos factores se establecieron en base a las áreas de su proyecto de vida, con el objeto de conocer su realidad y equidad social (Paz, et al., 2018). Estos factores de riesgo y protección psicosocial (externo e interno), se encuentran detalladas en las siguientes áreas: personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual.

Dentro de los factores de riesgo externo e interno.- Estas representan las situaciones tensionantes, debilidades, amenazas, a las que están expuestos los reeducados en su reinserción, que le conllevarían a forjar estados de craving y episodios de recaídas al reeducado afectando su recuperación posterior; las situaciones y emociones de riesgo han sido tomadas de muestra de otros estudios de intervención psicosocial relacionados al tema de investigación, que han servido de utilidad a la realidad de los sujetos intervenidos, tal como lo muestra el ANEXO 16.3.

Es el proceso de vinculación que la persona tiene con el entorno, le ayudara a concientizar las actividades, situaciones o lugares de riesgo psicosocial, que le lleve a una posible recaída. Debiendo marcar con una (X) junto a la actividad, situación o lugar que considere. Ciertos pensamientos, sentimientos y emociones negativos que disparan en el cerebro, dificultan la reinserción psicosocial de la persona que se encuentra en proceso de recuperación. Debe de leer la siguiente lista de sentimientos y emociones, y poner una (X) junto a los que desencadenan distanciamiento psicosocial. Ejemplo: Si el reeducado considera que tener irritabilidad le aleja de los demás y lo hace deseoso de consumir alcohol o drogas; debe de marcar con una (X) junto a la palabra irritabilidad. Y en la siguiente hoja que no está enmarcadas describir actividades, situaciones o lugares, como también sentimientos y

emociones irracionales que considere, siendo un impedimento para su reinserción.

En los factores de protección externo e interno.- Estas representan las fortalezas, posibilidades, oportunidades, y situaciones seguras que permitirá que el reeducado pueda obtener una adecuada reinserción y una exitosa recuperación alejado de la sustancia, alcanzado estados de resiliencia concientes de superación; siendo estas situaciones y emociones de protección muy seguras que han sido tomadas como ejemplo claro de otros estudios relacionados al tema de investigación, adaptados a la realidad en la que viven los reeducados en su reinserción y su proyecto de vida, a corto, mediano y largo plazo, tal como lo muestra en el ANEXO 16.3.

Es la vinculación que la persona tiene con el entorno, le ayudara a concientizar las actividades, situaciones o lugares más seguros y protectores para su abstinencia y recuperación a largo plazo. Debe de marcar con una (X) junto a la actividad, situación o lugar que considera. Hay ciertos pensamientos, sentimientos y emociones positivos que se proyectan en el cerebro, deben de considerarse personalmente seguros y protectores. Debe leer la siguiente lista de sentimientos y emociones, y poner una (X) junto a los que desencadenan acercamiento psicosocial. Ejemplo: Si el reeducado considera que tener confianza le permite una buena reinserción socio-emocional, marcara con una (X) junto a la palabra confianza. En la siguiente hoja que no está enmarcada describir actividades, situaciones o lugares, como también sentimientos y emociones racionales que favorezcan y faciliten la reinserción.

Listado de intereses adaptado.- Fue creado en 1960 por (Matsutsuyu, 1967), como medio de recolectar intereses y características para la práctica clínica de la persona, y modificado por (Kielhofner & Neville, 1983). El listado de intereses original fue desarrollado para adultos y fue examinada en sus propiedades psicométricas con adolescentes. Siendo

modificado está diseñado para ser aplicado con personas adultas y adolescentes; muestra una gama amplia de intereses, cubriendo más que nada intereses que no son vocacionales y que influyen las elecciones ocupacionales. Consiste en tres partes, con un listado de 67 ítems, relacionados a los espacios recreativos de la vida, tareas de la vida diaria, tiempo libre, e indicando sus actividades más placenteras. Para cada actividad debe de marcar todas las columnas con una (X), que describan el nivel de interés en esa actividad, en los últimos diez años, o en el último año, como también si participa de esa actividad o le gustaría realizar en el futuro. La confiabilidad del test fue realizada con 48 alumnos de enseñanza media y fue de 0.92; su validez Matsutsuyu, construye el instrumento para incidir en tres criterios, universalidad y comprensión de los ítems, lo apropiado de las cinco categorías de interés “deportes, recreación social, destrezas manuales, actividades de la vida diaria y actividades culturales/educacionales”, teniendo validez de forma (Rogers, Weinstein, & Figone, 1978).

Test proyectivo H.T.P.- Fue creado por (Buck, 1948), para captar las áreas más profundas de la personalidad y modificado por (Hammer, 1969). Es una prueba proyectiva que se aplica de los ocho años en adelante, con una duración de 30 a 90 minutos. En la casa, las relacionadas a la vida hogareña y de las relaciones intra-familiares, con los padres (los ancestros) y los hermanos; con el árbol, es la representación del alma, moviliza sentimientos profundos e inconscientes de sí mismo, así como aspectos conscientes; y la persona, la autoimagen interna de sí mismo, las emociones con el entorno, de lo que él desearía ser pero que no es en realidad y su percepción con el ambiente. Para la aplicación se le entrega cuatro hojas A4, lápiz y borrador, se le pide que dibuje en una hoja la casa en forma horizontal, el árbol y las dos figuras humanas del sexo opuesto “persona” en forma vertical, al culminar cada dibujo se realizan preguntas como establece el manual H.T.P. de cada dibujo.

6. ANÁLISIS DE RESULTADOS

La información obtenida del cuestionario aplicado se la introdujo en una base de datos de SPSS y luego se procesaron para su análisis estadístico. Se utilizaron medidas de resumen para las variables cualitativas de manera que se pudieran analizar en relación a la frecuencia y porcentaje.

Tabla 1. Variables socio demográficas

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 34 años	14	50,0
	35 a 50 años	10	35,7
	51 a 65 años	4	14,3
	Total	28	100,0
Hijos (as)	Si	20	71,4
	No	8	28,6
	Total	28	100,0
Estado Civil	Soltero	4	14,3
	Unión Libre	11	39,3
	Casado	7	25,0
	Divorciado	3	10,7
	Viudo	2	7,1
	Comprometido	1	3,6
	Total	28	100,0
Nivel Educativo	Sin nivel educativo	3	10,7
	Primaria	17	60,7
	Secundaria	8	28,6
	Superior	0	0,0
	Cuarto nivel	0	0,0
	Doctorado	0	0,0
	Phd	0	0,0
	Otro	0	0,0
	Total	28	100,0
Ocupación:	Empleado publico	2	7,1
	Empleado privado	8	28,6
	Negocio propio	11	39,3
	No trabaja	7	25
	Total	28	100,0
Consumo sustancia	Alcohol	14	50,0
	Marihuana	8	28,6
	Cocaína	3	10,7
	Heroína	1	3,6
	Inhalantes	2	7,1
	Otros	0	0,0
	Total	28	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas por el autor.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 1 en cuanto a datos generales de los reeducados se puede evidenciar:

Se les divide por grupos etarios, con márgenes de 15 años de edad por cada grupo, debido a la experiencia de tratamiento en el centro; el 50% de reducados están entre los 18 a 34 años de edad, siendo esta la población de mayor consumo; la población de 35 a 50 años de edad representan el 35,7%; mientras que las personas entre 51 a 65 años de edad alcanzan un porcentaje de 14,3%.

Dentro de esta población el 71,4% tienen hijos, mientras que el 28,6% no los tienen. En relación con el estado civil, los solteros alcanzan un 14,3%, con unión libre un 39,3%, los casados llegan al 25,0%, lo que se han divorciado un 10,7%, viudos un 7,1%, y finalmente comprometidos con un 3,6%.

En relación al nivel educativo el 10,7% o no han realizado estudios, mientras que han culminado sus estudios de primaria el 60,7%, y culminado la secundaria el 28,6%.

A nivel de distribución de empleado, se ubican en el sector público el 7,1%, en el sector privado el 28,6%, negocio propio el 39,3% y no trabaja el 25,0%.

Frente a la situación de consumo de sustancias psicotrópicas, la gran mayoría han presentado problemas con el consumo no moderado de alcohol el 50,0%, en el consumo de marihuana el 28,6%, cocaína un 10,7%, heroína un 3,6%, inhalantes un 7,1%.

Tabla 2. Factores de riesgo psicosocial externo

Áreas	Evaluación		
	Porcentaje		
	Antes	Durante	Después
Área Personal	El 7,1% están concientes de los riesgos personales, que dificultan la reinserción personal.	El 46,4% han mejorado y están concientes sobre los procesos de recaída a evitarlos.	El 82,1% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre debilidades y amenazas personales.

Tabla 2. Factores de riesgo psicosocial externo

	Evaluación		
	Porcentaje		
Área Familiar	El 17,8% están concientes de las relaciones de riesgo que dificulta la reinserción familiar.	El 53,6% han mejorado y están concientes a fortalecer las relaciones familiares.	El 75,0% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre situaciones de riesgos familiares.
Área Laboral	El 7,1% están concientes de los riesgos que dificulta la reinserción laboral.	El 39,3% han mejorado y están concientes sobre los riesgos laborales a alejarse.	El 60,7% logran obtener cambios concientes importantes para rechazar situaciones de riesgo laboral.
Área Social	El 28,6% están concientes de los riesgos que impide la reinserción social.	El 67,8% han mejorado y están concientes sobre los riesgos sociales a superar.	El 78,6% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre situaciones de riesgos sociales.
Área Académica	El 3,6% están concientes de los riesgos que dificulta la reinserción académica.	El 35,7% han mejorado y están concientes sobre los riesgos académicos a superar.	El 53,6% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre situaciones de riesgos académicos.
Área Espiritual	El 39,3% están concientes de los riesgos que dificulta la reinserción espiritual.	El 64,3% han mejorado y están concientes sobre los riesgos espirituales a sobresalir.	El 89,3% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre situaciones de riesgos espirituales.

Fuente: Factores de riesgo externo aplicadas por el autor.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

La tabla 2 en relación a los factores de riesgo externo en las áreas personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual, de los reeducados se puede observar los siguientes resultados:

La reinserción personal es el área que permite construir una adecuada reinserción alejados de los conflictos personales que se han forjado a raíz de la adicción, al inicio los reeducados están concientes de estos riesgos personales con un 7,1%, en el transcurso de la intervención van tomando conciencia sobre los mismos con un 46,4%, al finalizar el proceso genera una ganancia de lucidez sobre los riesgos individuales con un 82,1%.

En el área de reinserción familiar sobre los riesgos que involucra las relaciones y la

calidad de pasatiempos con la familia, tiene en cuenta los reeducados sobre esta realidad al inicio de la intervención con un 17,8%, en el proceso del acompañamiento van generando conciencia sobre los conflictos a superar en la familia con un 53,6%, al cierre del estudio se ha generado una ganancia muy amplia con el estado de conciencia del reeducado con un 75,0%.

El área de reinserción laboral es un espacio muy importante de la adquisición de responsabilidades y donde mayor riesgo puede encontrar el reeducado, al inicio están concientes sobre estos riesgos en el trabajo con un 7,1%, durante este lapso de tiempo han podido seguir con grandes avances en el pensamiento racional de los reeducados en el reconocimiento de estos factores de riesgo con un 39,3%, al culminar con la intervención realizada en esta área, se observa un avance conciente importante a considerar en la mejora del reeducado que le permite tomar en cuenta los riesgos en el trabajo con un 60,7%.

En la reinserción social hay un porcentaje de reeducados que están concientes sobre los riesgos que implica las relaciones con su entorno psicosocial, al inicio con un 28,6%, en el transcurso del acompañamiento se va observando que el estado conciente del reeducado va cambiando a través de la dinámica con un 67,8%, al finalizar el proceso hay cambios concientes importantes con un 78,6%, de reeducados que desean restablecer sus relaciones y sintonía social.

En la reinserción académica al inicio de la intervención concientes que la falta de estudios y en la formación de no tener nuevas preparaciones implica riesgo para una acertada reinserción inclusive en relación con lo laboral con un 3,6%, durante el proceso de estudio se observa un avance muy importante del 35,7% de reeducados que generan un campo abierto de conciencia a seguir mejorando la falta de interés que tienen por aprender, ya al finalizar se tiene en cuenta que el 53,6% de los reeducados están concientes que los riesgos del área

académica implica un retroceso en la adquisición de nuevos conocimientos.

El área de reinserción espiritual en el principio del proceso de estudio con un 39,3% de reeducados están concientes que el riesgo de la práctica de los principios bíblicos con Dios, afecta las relaciones de las demás áreas de reinserción, en el transcurso se muestra un aumento del 64,3% de reeducados más interesados por erradicar situaciones que pueda afectar las practicas espirituales y finalmente con el 89,3% siendo un porcentaje muy alto que alcanzan los reeducados concientizados les permitirá alejarse de las situaciones tensionantes de su contacto con Dios.

Tabla 3. Factores de riesgo psicosocial interno

Evaluación	Porcentaje		
	Antes	Durante	Después
Pensamientos, sentimientos y emociones negativas que generan distanciamiento psicosocial	El 28,6% de los reeducados están concientes de que sus emociones, sentimientos y pensamientos negativos dificultan su reinserción psicosocial.	El 53,6% de los reeducados han mejorado y están concientes de sus sentimientos y emociones de riesgo hay que controlarlo, en diferentes situaciones.	El 75,0% de los reeducados logran obtener cambios concientes importantes sobre el control de sus sentimientos y emociones de riesgo, que a la vez permitirá mejorar su reinserción.

Fuente: Factores de riesgo interno aplicadas por el autor.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 3 se encuentra los factores de riesgo interno, como son los pensamientos, sentimientos y emociones negativas, el que se describe a continuación:

Estos factores de riesgo interno generan distanciamiento con el entorno, se crean y disparan en el cerebro en forma de emociones y sentimientos que no son controlados por los reeducados ante situaciones que generan inestabilidad emocional, dificultando la integración psicosocial en cualquiera de sus áreas de reinserción, al inicio de la intervención están concientes de estas dificultades a presentarse de manera automática ante acontecimientos que

no pueden ser conducidos por el reeducado de la mejor manera con un 28,6%, han mejorado en el transcurso de la aplicación de la intervención el 53,6% de reeducados quienes se encuentran concientes de estas emociones de riesgo hacer controlados durante la recuperación, y al finalizar este acompañamiento se ha visto notorio que el número de reeducados paso a representar el 75,0% de personas concientizadas para el manejo adecuado de emociones, sentimientos y pensamientos, que puedan disparar y afectar la reinserción social.

Tabla 4. Factores de protección psicosocial externo

Áreas	Evaluación		
	Porcentaje		
	Antes	Durante	Después
Área Personal	El 14,3% están concientes de poseer factores de protección seguros con el entorno.	El 35,7% han mejorado y están concientes en fortalecer la reinserción personal.	El 71,4% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre los factores de protección más seguros para la reinserción.
Área Familiar	El 28,6% están concientes de las situaciones seguras en el entorno con la familia.	El 42,8% han mejorado y están concientes en fortalecer las relaciones familiares.	El 67,8% logran alcanzar cambios concientes importantes de las relaciones familiares más seguras para su reinserción.
Área Laboral	El 10,7% están concientes de los entornos seguros del trabajo.	El 39,3% han mejorado y están concientes en fortalecer el vínculo laboral.	El 71,4% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre las actividades seguras que permitirá una apropiada reinserción en el trabajo.
Área Social	El 17,8% están concientes de las situaciones de protección con el entorno.	El 46,4% han mejorado y están concientes en fortalecer la sintonía y contacto social.	El 67,8% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre situaciones seguras del entorno que permitirá una correcta reinserción social.

Tabla 4. Factores de protección psicosocial externo

Área	Evaluación		
	Porcentaje		
Académica	El 10,7% están concientes de los entornos de aprendizaje seguros.	El 42,8% han mejorado y están concientes en fortalecer el conocimiento académico.	El 60,7% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre actividades seguras que permitirá una adecuada reinserción académica.
Espiritual	El 17,8% están concientes del área espiritual como factor de protección.	El 67,8% han mejorado y están concientes en fortalecer el poder superior con la fe en Dios.	El 89,3% logran alcanzar cambios concientes importantes sobre los principios espirituales más seguros para su reinserción.

Fuente: Factores de protección externo aplicadas por el autor.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 4 se muestra los factores de protección externo, como son las áreas personal, familiar, laboral, académica y espiritual, de los reeducados se muestra los siguientes resultados obtenidos:

La reinserción personal representa vínculos seguros para el reeducado con un 14,3% tienen conciencia sobre situaciones de protección que le ayudaran a seguir encaminándose por vías de integración psicosocial con el medio, en cambio en el proceso de acompañamiento existe un aumento de 35,7% de reeducados que han mejorado su lucidez mental y al culminar con un 71,4% siendo un número importante de personas han logrado obtener resultados concientes sobre las situaciones más particulares.

En el área de reinserción familiar las actividades de protección seguras para el reeducado y la familia es un ambiente cálido de participación de todos los integrantes con un 28,6% están concientes de aquello, en el proceso de estudio han ido siendo concientes sobre estas actividades de integración seguras con un 42,8% y por finalizar el 67,8% de los reeducados alcanzan un estado importante de conciencia que le permitirá ser participe directo

de las mejoras de la familia.

El área de reinserción laboral es la más importante de las reinserciones por las demandas de responsabilidad hacer fortalecidas a través de este medio de protección en las otras áreas en el inicio se evidencia un número de 10,7% de personas concientes de sus habilidades más seguras para la integración social, durante el proceso de acompañamiento han mejorado un 39,3% siendo concientes de los empleos y emprendimientos más seguros para su reinserción y en el cierre de estudio habido una mejora del 71,4% de reeducados concientes de conseguir un trabajo que no les afecte, sino que sea un aporte a su recuperación y reinserción.

En el área de reinserción social al inicio con un 17,8% de reeducados están concientes que los grupos aportan en la reinserción y equidad social, durante el proceso de intervención han mejorado un 46,4% de personas en la sintonía y contacto con los demás, y al culminar el proceso se observa que el 67,8% de reeducados son concientes de desarrollar habilidades sociales seguras para mantener relaciones psicosociales con su entorno.

El área de reinserción académica al inicio los reeducados presentan un interés conciente de estudio del 10,7% considerando que es una vía protectora de superación, durante el proceso de estudio se muestra que los reeducados mejoran con un 42,8% su estado de conciencia de que estudiar es un medio seguro que facilitara la reinserción y en el cierre existe un número importante de reeducados con el 60,7% que mantiene el interés académico como un recurso de aprendizaje seguro que les permitirá tener oportunidades en el sistema social logrando alcanzar mayor desenvolvimiento.

En el área de reinserción espiritual al inicio con un 17,8% de personas quienes están convencidas de que Dios es el auge y fe de la recuperación, además se muestra que en el transcurso de la intervención con un 67,8% de reeducados se han fortalecido en la práctica

del grupo de oración siendo un medio seguro y finalmente con un número importante del 89,3% de hombres conocedores de sus fortalezas espirituales han generado cambios trascendentales importantes con la vida en la relación con Dios.

Tabla 5. Factores de protección psicosocial interno

Evaluación	Antes	Porcentaje	
		Durante	Después
Pensamientos, sentimientos y emociones seguras que generan acercamiento psicosocial	El 39,3% de los reeducados están concientes de que sus emociones, sentimientos y pensamientos positivos, generan una adecuada reinserción.	El 60,7% de los usuarios reeducados han mejorado y están concientes que sus sentimientos y emociones seguras hay que fortalecerlas para la reinserción.	El 82,1% de los usuarios reeducados logran obtener cambios concientes importantes en el fortalecimiento de sus sentimientos y emociones seguras que permitirá una adecuada reinserción.

Fuente: Factores de protección interno aplicadas por el autor.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 5 se encuentra los factores de protección interno, como son los pensamientos, sentimientos y emociones seguras que se detalla a continuación:

La reinserción de protección internos son emociones y sentimientos positivos que se proyectan en el cerebro al inicio con un 39,3% de reeducados concientes de estas emociones que pasan a convertirse en seguros ante acontecimientos estresantes, generando control, transcendencia, además en el proceso de acompañamiento hay una mejora existente del 60,7% de personas que fortalecen el bienestar emocional a través de la aplicación de intervención, y finalmente hay una predominancia muy clara del 82,1% de reeducados que son concientes de las emociones a mantenerlas fortalecidas para concebir en todas las áreas una adecuada reinserción.

Tabla 6. Listado de intereses adaptado

Actividades	Evaluación		
	Frecuencia / Porcentaje		
	Antes	Durante	Después
Actividades Deportivas	Existe un interés regular del 42,8% por las actividades deportivas.	Hubo un aumento de interés del 64,3% por las actividades deportivas.	Hay un incremento de interés importante del 96,4% por las actividades deportivas.
Actividades Culturales	Existe un interés regular del 25,0% por las actividades culturales.	Hubo un aumento de interés del 60,7% por las actividades culturales.	Hay un incremento de interés importante del 89,3% por las actividades culturales.
Actividades Lúdicas	Existe un interés regular del 60,7% por las actividades deportivas.	Hubo un aumento de interés del 89,3% por las actividades deportivas.	Hay un incremento de interés importante del 96,4% por las actividades deportivas.
Actividades Sociales	Existe un interés regular del 64,3% por las actividades deportivas.	Hubo un aumento de interés del 89,3% por las actividades deportivas.	Hay un incremento de interés importante del 92,8% por las actividades deportivas.

Fuente: Listado de intereses adaptado aplicados a reeducados del CETAD.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 6 podemos observar el listado de intereses adaptado, que han sido divididas en cuatro actividades como deportivas, culturales, lúdicas y sociales, se obtiene los siguientes resultados:

En las actividades deportivas al inicio el interés de los reeducados por el deporte fue de 42,8% generando rendimiento notable en esta área, pero en el transcurso de la intervención el interés subió a un 64,3% donde se evidencia las ventajas de la actividad que involucra el proceso de recuperación de las personas y al culminar existe un 96,4% de interés que tienen los reeducados por los beneficios que provee el deporte en la liberación emocional, física y una adecuada reinscripción en todos los espacios de deporte público.

Las actividades culturales involucra nuestra identidad, nuestras creencias, la tradición

de nuestra gente, al inicio de la intervención un 25,0% de reeducados presenta interés en relación a la identidad cultural de donde vienen, pero durante los avances que fue realizándose en el grupo se mostró que un 60,7% de las personas involucradas presentan interés por lo cultural, y al cierre se muestra un importante número con un 89,3% de hombres interesados en la cultura de origen, siendo relevante preservar la unión y la interacción con la familia a través de estos espacios culturales.

Las actividades lúdicas son áreas de integración abiertos para las personas que desean ser participe para la adquisición de estas habilidades sociales, al inicio del acompañamiento presentaban un 60,7% de reeducados interés por estos espacios de aprendizaje, pero a medida que la intervención fue desarrollándose paso a un 89,3% de personas interesadas por los beneficios de estas actividades recreativas, ya en la clausura un importante número de reeducados con un 96,4% utilizan adecuadamente los espacios de ocio y tiempo libre que les permite tener una adecuada reinserción social.

Las actividades sociales son espacios representativos de interacción y participación con los demás, al inicio el interés de los reeducados era del 64.3% siendo buena considerando que el ocio o tiempo libre era sin duda alguna aprovechado por estas personas, en el transcurso del acompañamiento por medio de estas actividades se genera en los reeducados una mejora del 89,3% desarrollándose un interés en participar activamente en el desenvolvimiento con el grupo, y finalmente de las prácticas de intervención aplicadas existe un número relevante del 92,8% de reeducados que han presentado y que se han sumado a los intereses sociales en su tiempo libre.

Tabla 7. Test proyectivo H.T.P

Áreas	Evaluación		
	Porcentaje		
	Antes	Durante	Después
Área Afectiva	El 28,6% poseen buena calidad emocional.	El 53,6% mejoran su bienestar emocional.	El 85,7% gozan de bienestar emocional afectivo.
Área Social	El 35,7% posee buena sintonía y contacto social.	El 50,0% adquieren buenas relaciones sociales.	El 71,4% gozan de habilidades sociales.
Área Sexual y orgánica	El 39,3% tiene una considerada identificación y funcionalidad sexual.	El 60,7% mejoran su funcionalidad sexual.	El 71,4% gozan de una correcta funcionalidad sexual.

Fuente: Test H.T.P, aplicados a reeducados del CETAD.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En la tabla 7 se observa el test proyectivo h.t.p en el que se puede evidenciar los siguientes resultados:

En el área afectiva al inicio de la intervención un 28,6% de los reeducados no presentan problemas en su bienestar emocional que represente una dificultad en su reinserción, durante el proceso se observa un avance del 53,6% de personas que han mejorado su estabilidad emocional en relación con los problemas afectivos del pasado y al cierre de la diligencia consta un número muy importante con el 85,7% de reeducados que adquieren bienestar emocional y afectivo protectores para la reinserción psicosocial.

El área social incorpora el contacto y relaciones que los reeducados poseen con el entorno al inicio con el 35,7% de ellos están concientes de actividades, situaciones o lugares seguros que les permite un acercamiento social, en el proceso de intervención hay un avance del 50,0% de reeducados que han mejorado y que desean fortalecer estos espacios en la relación con los demás, al cierre del estudio se muestra un 71,4% siendo un número importante de personas comprometidas en el fortalecimiento de la comunicación, para generar habilidades sociales reintegrativas.

En el área sexual y orgánica un número de 39,3% de reeducados al inicio del proceso presentaban un correcto funcionamiento de las relaciones sexuales con las parejas, en el transcurso han mejorado esta área de su vida íntima a través de la intervención psicosocial con un 60,7% de reeducados que desean involucrarse en el reconocimiento sobre su propia sexualidad, y finalmente un 71,4% de reeducados han podido consolidar la importancia de llevar responsablemente la actividad sexual sobre todo con parejas que sumen a la recuperación y a través de esta relación se genere una adecuada reinserción.

Figura 1. Figura de resultado final

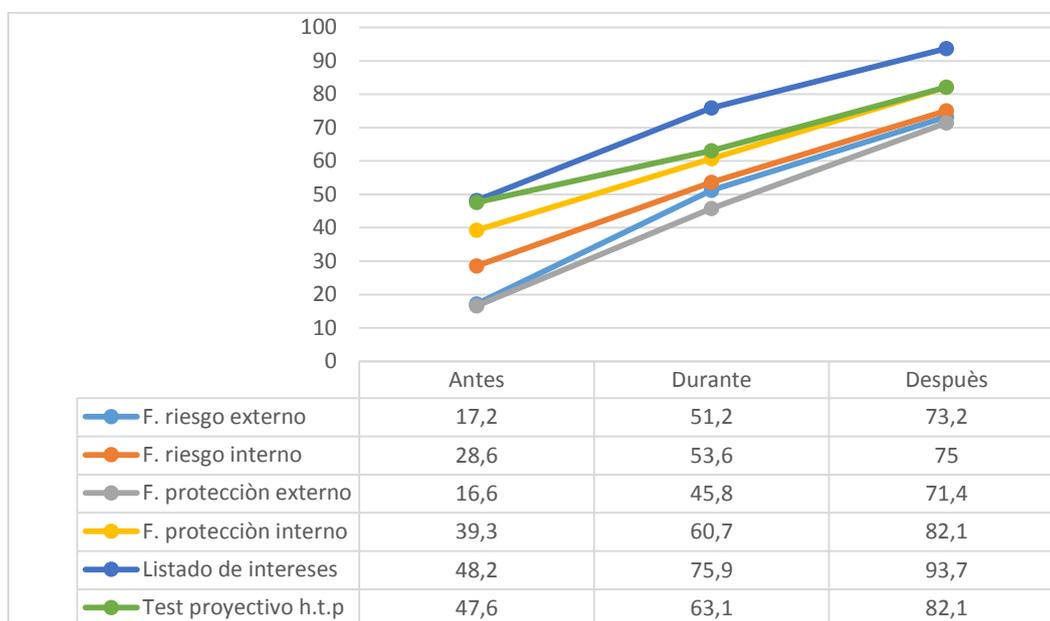


Gráfico: Evaluación inicial, intermedia y final.

Fuente: Instrumentos aplicados por el autor a reeducados del CETAD.

Elaborado por: Andrés S. Palaguachi, 2020.

En el gráfico se observa los factores de riesgo psicosocial externo que abarca las áreas personal, laboral, familiar, social, académico y espiritual, mismos que pueden dificultar o impedir la reinserción del reeducado. La gráfica muestra el proceso logrado en cada una de estas áreas, en relación con la obtención de un estado de mayor conciencia de los reeducados frente a los riesgos; al iniciar el proceso apenas el 17,2%, tenían conciencia de los riesgos que enfrentaban durante el proceso de reeducación para la reinserción social; durante el proceso

se ha desarrollado con mayor claridad esta conciencia de los riesgos, llegando a que el 51,2% actué de manera clara para evitar este tipo de riesgos, al finalizar la intervención se ha logrado alcanzar cambios concientes importantes en el 73,2% de reeducados.

Con relación a los factores internos, en la evaluación final del programa, los reeducados muestran estar concientes que ciertos pensamientos, sentimientos y emociones negativos que disparan en el cerebro generan distanciamiento psicosocial, así a iniciar la intervención, apenas el 28,6% conocían o tenían cuidado con ello, durante el proceso han mejorado y están concientes en controlar las emociones el 53,6%, siendo al final que el 75% de reeducados, son concientes sobre los sentimientos y emociones que ponen en riesgo su estabilidad, aprendiendo a controlarlos y lograr estados de resiliencia.

Los factores de protección externo que abarca las áreas personal, familiar, laboral, académica y espiritual, permite al reeducado el vínculo con el entorno y le ayudara a concientizar las actividades, situaciones o lugares más seguros y protectores para la reinserción y recuperación; al inicio de la intervención el 16,6% muestra en cada una de estas áreas conciencia de las situaciones más seguras, durante el proceso han mejorado y están concientes en fortalecerse en estas áreas el 45,8%, siendo ya al final de la intervención que los reeducados lograron alcanzar cambios concientes importantes que les permitirá una adecuada reinserción es decir el 71,4% de ellos.

Los factores de protección internos hacen relación a ciertos pensamientos, sentimientos y emociones positivas que se proyectan en el cerebro, y que son seguros y protectores para la reinserción psicosocial; al inicio el 39,3% eran concientes de ello, durante el proceso mejoraron un 60,7% y están concientes de esas emociones que buscan fortalecerlas, después lograron tener cambios concientes importantes de un 82,1% sobre los sentimientos y emociones seguras que les permita una correcta integración con el entorno.

El listado de intereses adaptado muestra una serie de actividades de desempeño ocupacional, que favorecen el proceso de reinserción social, que tienen los reeducados en cada una de las actividades ya sean deportivas, culturales, lúdicas y sociales; cuando se inició la intervención el 48,2% trabajaban para incluir en su práctica cotidiana estas actividades, durante el proceso de intervención psicosocial, hubo un aumento de interés en estas actividades, llegando al 75,9% de reeducados, después hay un incremento de interés muy importante, no solo de ser conscientes de ellos, sino de incluirlos en su vida cotidiana del 93,7% de reeducados; lo que es imprescindible ya que los aleja de situaciones de riesgo.

El test proyectivo h.t.p, comprende las áreas afectiva, social, sexual y orgánica, permite al reeducado explorar su personalidad y la relación con el medio ambiente; en cada una de estas áreas antes muestra que posee una buena calidad emocional, identificación funcional, sintonía y contacto social el 47,6%, durante el proceso de intervención mejoran su bienestar emocional, buena relaciones sociales y funcionalidad sexual en un 63,1%, ya en la segunda mitad del proceso y hacia el final se nota un buen estado de bienestar afectivo, habilidades sociales, observándose que existe un incremento en el número de reeducados que han empezados a gozar de una correcta funcionalidad e identificación sexual, es decir que el 82,1%, han logrado un mayor equilibrio y salud psico afectiva y emocional en los aspectos que presenta el test H.T.P.

Cabe resaltar que la intervención buscaba un desarrollo integral de la persona del reeducado, los test y los instrumentos de recolección de información, permitieron determinar los niveles de mejora y el porcentaje de reeducados que han logrado incluir en su vida estos aspectos que facilitan y protegen su proceso de reinserción social.

7. PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS

En sección se pretende contrastar los análisis de resultados con otros estudios de intervención que fueron realizados en esta población de grupos prioritarios, quienes son vulnerables a los riesgos psicosociales en el proceso de su recuperación en relación a una adecuada reinserción, que son frutos de los instrumentos utilizados y el acompañamiento que se ha brindado al usuario reeducado en el programa de reeducación.

Los resultados obtenidos luego de la intervención realizada, permite observar, que existió una mejora en los procesos desarrollados, es decir, existen una disminución del impacto de los factores de riesgo, propuestos al principio en el problema de investigación, antes de la intervención, siendo el durante y el después, una resultante mejora en la línea de conciencia que van generando en cada espacio de intervención trabajadas en todas las áreas de reinserción y sobre los factores causales que tienen incidencia en los usuarios reeducados, por lo que a través del acompañamiento se ha logrado fortalecer a los participantes, en la conciencia, fuerzas de voluntad, actitudes y comportamientos que favorecen su recuperación. En relación con el estudio de (Escobar, 2019) sobre “Análisis de los factores de riesgo psicosociales con enfoque prioritario” indica que los factores de riesgo y protección están vinculados a la recuperación de los ex adictos en recuperación, existiendo un número considerable de personas quienes con más conciencia, generan ambientes y conductas para favorecer en su vida personal mayores factores de protección, abriendo espacios de oportunidad para la reinserción social, siendo esta la vía primaria para lograr mantener la sobriedad y fortalecerlas a través de los grupos de autoayuda.

De los resultados obtenidos y que han sido previamente analizados en las tablas de los instrumentos que fueron aplicados se observa que los reeducados en el listado de intereses adaptado en relación a los pasatiempos de ocio y tiempo libre, tenían alteraciones en su

desempeño ocupacional en las distintas áreas, que ahora presentan una mejora en las actividades de intereses tanto en el área deportiva, cultural, lúdica, y social. Mediante la intervención que se fue ejecutando durante y después de los procesos de acompañamiento, ha permitido potencializar las habilidades sociales de los reeducados preparándolos para la reinserción social. Si contrastamos estos resultados con otro estudio de (Guerra, et al., 2019), refiere que las actividades de ocio y tiempo libre bien aprovechadas por los adictos en recuperación logran reivindicar aspectos protectores de interés para una correcta reinserción, podemos colaborar lo que se propone en dicho estudio con el presente.

Los expuesto en el párrafo anterior, al relacionarlo con otro estudio de (Espinoza, 2019) sobre la “Eficacia para disminuir niveles de ansiedad y mejorar el desempeño ocupacional en pacientes quienes se encuentran en internamiento por consumo de alcohol y drogas”, se muestra tanto en el estudio como en el resultado de este trabajo que existe un incremento en el desarrollo de las habilidades generadas por estas actividades de ocio, así como la disminución de niveles de ansiedad comunes en este proceso; definiendo que el tiempo libre es transcendental para la reinserción, siempre y cuando sea utilizado de manera adecuada y no pase hacer un factor de riesgo, para el desarrollo de conductas problemáticas, por ende es necesario buscar que exista equilibrio ocupacional en sus actividades diarias.

Se puede evidenciar los resultados de la aplicación del test proyectivo h.t.p, en la intervención psicosocial que se realizó con los reeducados del CETAD, al inicio tenían conflictos emocionales que representaban en ellos riesgos personales internos que no eran controlados ante situaciones del pasado “regresión” o de su diario vivir; impidiendo que estas emociones permita un adecuado acercamiento psicosocial con otras personas. Es fundamental comprender que luego de la intervención los reeducados lograron un mejor entendimiento de su realidad, durante el proceso han ido mejorando estas áreas, evidenciadas durante el acompañamiento brindado por la intervención psicosocial, finalmente un porcentaje muy alto

de reeducados han podido fortalecer su capacidad de autocuidado gracias al desarrollo de sus propios factores de protección internos y externos ante hechos o situaciones que pudieran en riesgo su reinserción.

En conformidad con el estudio realizado por (Alvarez & Macias, 2020) sobre la sistematización de experiencias de evaluación psicológica de los residentes del centro de recuperación integral de las adicciones, se observa que la aplicación del test proyectivo h.t.p, en esta población facilita la comprensión de la situación de cada uno de los reeducados, optimizándose los procesos de tratamiento de residentes y posteriormente en la reinserción de cada uno. Los resultados presentados en este trabajo en relación con otras sistematizaciones de experiencias permitieron desarrollar conocimientos, contrastar teorías, favorecer interpretaciones a partir del uso del h.t.p, como una herramienta para comprensión de situaciones de cada uno de los reeducados, facilitando el acercamiento y la intervención psicosocial.

Se ha observado que por medio de la elaboración de los instrumentos terapéuticos se ha adquirido resultados muy importantes de la realidad en la que viven los usuarios reeducados, ante la precaria situación de la que eran sujetos en la reinserción, mediante aquello se ha planteado el desarrollo de la intervención psicosocial para fortalecer y empoderar a las personas sobre sus factores de protección más seguros, lo que permite generar habilidades sociales que puedan aplicarlas para hacer frente a las adversidades de la vida “resiliencia” sobre sus factores de riesgos psicosociales, logrando exitosamente una adecuada reinserción. En relación al estudio de (Guerra, et al., 2019), del “Programa psicosocial de gestión de tiempo libre en los procesos psicoterapéuticos”, refiere que el tratamiento psicosocial es esencial para el acompañamiento del proceso terapéutico con el grupo, favoreciendo el desarrollo de habilidades sociales para que puedan hacer frente a los conflictos diarios de la recuperación, acogiéndose a los factores que les generan seguridad.

8. INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LOS REEDUCADOS

Se detallara la importancia de la intervención psicosocial, para la abstinencia y recuperación, especialmente como va influir en la reinserción personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual del reeducado. Tal como lo manifiesta Molina, citado por (Asociación Proyecto Hombre, 2015) refiere:

“Se entiende por modelo la integración en una unidad de los aspectos ontológicos, epistemológicos y metodológicos de una forma determinada de práctica profesional” (p.5).

Una de las características importantes que posee la intervención es la habilidad social, la que va a permitir que el usuario – reeducado tenga una correcta adaptación al medio social, en base a la interacción con la finalidad de expresar sentimientos, deseos, actitudes, aspectos, opiniones o derechos respetando, a su vez la opinión de los demás, para evitar cometer conductas de riesgo. En cambio la pérdida de estas habilidades sociales, hace que el reeducado se enfrente de forma poca asertiva frente a la sociedad.

Hay cuatro fases de Caballo (2000), citado por (Caputo, 2011), sobre la evaluación de las habilidades sociales en el que menciona:

1. ANTES DEL TRATAMIENTO: Lo cual permite conocer los déficits en las habilidades sociales del sujeto, como también conocer algunas cogniciones con respecto a lo que es una conducta socialmente habilidosa o creencias poco racionales, expectativas pocos realistas, entre otros.

2. DURANTE EL TRATAMIENTO: Para poder observar de qué manera se van modificando las conductas, las cogniciones y ver cómo el sujeto reconoce los cambios (si ha progresado o no).

3. DESPUÉS DEL TRATAMIENTO: Que dará noción de si el sujeto ha mejorado, ya sea a nivel conductual o cognitivo.

4. PERÍODO DE SEGUIMIENTO: que dará la pauta de si los cambios se mantienen o hasta si han progresado a través del tiempo (p.39).

Las intervenciones psicosociales están dirigidas a usuarios de Comunidad Terapéutica y a reeducados del grupo de autoayuda, para que logren alcanzar la expresión de los sentimientos y emociones, de esta forma adquieran habilidades sociales de gran importancia para la reinserción en el contexto socio cultural, encaminándoles a un estilo de vida más saludable.

8.1. Actividades de intervención psicosocial aplicadas al grupo

INTERVENCION PSICOSOCIAL	BENEFICIOS
Frasas de motivación	Motivan al cambio, buenas decisiones, mejores posibilidades, afianzan las ideas, combate el pesimismo, transcendencia, a cumplir objetivos, mejor persuasión y convicción.
Arteterapia	Expresión emocional, autoconocimiento, desarrollo personal, reduce el estrés, aumenta la autoestima, la autoconciencia y estimula el hemisferio derecho.
Deporte: Fútbol sala “indor”, tenis de mesa, Voleibol, básquet	Mejora la memoria, independencia, impulsividad, confianza, percepción, estabilidad emocional, el rendimiento académico, personalidad, imagen positiva del propio cuerpo, bienestar, satisfacción sexual y eficiencia en el trabajo, además que disminuya la confusión, cólera, depresión, ansiedad, cefalea, absentismo laboral, fobias, conducta psicótica, tensión emocional y errores laborales.
Ajedrez	Reduce la impulsividad, es relajante, mejora concentración, recuperar habilidades (la memoria, la atención, el razonamiento lógico y el espacial), mejor toma de decisiones, creatividad, imaginación, mejoramiento de coeficiente intelectual, control de

	emoción, sentido de transparencia, adaptabilidad, sentido de logro, autoestima, iniciativa, empatía.
Filmoterapia	Resolución de problemas, enfrentar los miedos, nos relaja, nos motiva, nos hace reír, nos hace llorar, actitudes positivas, desarrollo de la creatividad, reflexión, mejorar las relaciones, mejora el duelo, nos hace conscientes de nuestras fortalezas, relaciones, identificación de factores de riesgo y protección.
Bailoterapia	Seguridad, confianza, facilita expresión de sentimientos y emociones, ayuda a superar los miedos, la vergüenza, temor, autoestima, relajamiento, estrés, creatividad, disciplina, concentración, memoria y agilidad mental, y de igual en la salud física liberación de endorfinas contribuye a un buen estado de ánimo y a generar una sensación de bienestar.
Biblioterapia	Favorece la empatía y resiliencia, estimula el aprendizaje, reduce el estrés, favorece el descanso y sueño, disminuye la sensación de soledad, imaginación, creatividad, relaciones sociales, despierta los sentidos, libertad de expresión.
Pedagogía de la actividad física	Fuerza de voluntad, autocontrol, ansiedad, depresión, estrés, bienestar emocional, actitud positiva hacia la vida, seguridad, confianza, independencia, orden personal, regula el sueño, previene el insomnio, mejor respuesta ante los miedos, angustias, decepciones, resiliencia.
Espiritualidad	Una evangelización abierta que promueve una adecuada opción de fe, consuelo, paz, buenas decisiones, resistir a las tentaciones, perdón y vida., impulsando actitudes de solidaridad, de compartir con los demás, de conocimiento, de amor propio y de autoayuda.
Musicoterapia	Mejora el estado de ánimo, motivación, relajación, mejora el aprendizaje, superación.
Educación basada en la conciencia	Mejoramiento en la memoria, inteligencia y pensamientos. - Mayor creatividad y capacidad de aprendizaje. -Reduce la

	necesidad de consumir alcohol y drogas. -Ayuda al control de estrés y relajación. –Mejora el sueño, humor, y concentración.
Terapia del amor “Dinámica Fortalezas”	Aceptación y conciencia del grupo, amor propio, transparencia, buena autoestima, autonomía, humildad, tranquilidad, seguridad de sí mismo, autoconcepto, capacidades, confianza.
Equinofamilia	Espacios de reflexión, desde el amor, el orden, la confianza, y la expresión.
Filosofía, ayer, hoy y mañana	Se genera compromiso, es una fuente de solución, genera aprendizaje, sensibilización al aquí y ahora, reflexión de la realidad.
Cierre maratón	Fomenta el compromiso, la responsabilidad, la honestidad, el servicio, la industriosisdad, libera los sentimientos y emociones negativas, establece los vínculos grupales, fortalece las habilidades y el manejo de relaciones psicosociales.
Semillero “Intervención con familias”	Se fomenta los vínculos afectivos, se restringe la codependencia, cumplimiento de metas, mejora la comunicación asertiva, la sensibilización, la actitud hacia la vida, pensamientos racionales, conciencia de problemática, mejora el bienestar psicológico y social.
Estrabillos	Ayuda en la superación personal, automotivarse, a un mejor rendimiento, desarrolla mayor creatividad, permite gozar de buena energía, se vuelve más flexible, mejora el bienestar emocional y transcendencia.
Psicodrama	Ser más espontaneo, creativo, mejora la personalidad, en ser asertivo, la comunicación no verbal, la adaptación, conciencia de roles, habilidades emocionales y sociales.
Texto literario	Es la liberación de sentimientos, pensamientos, estados de ánimo y vivencias, mejora la comunicación, mejor toma de decisión.

Noticiero nacional	Aumenta la conciencia social, ayuda a vivir el aquí y el ahora, permite clarificar situaciones conflictivas, orienta a reflexionar las acciones, alejarse de los factores de riesgo psicosociales y acercarse a situaciones más seguras.
Canoterapia “terapia asistida con perros”	Alivia el estrés, depresión y ansiedad, mejora la conciencia, empatía, cooperación, autonomía, el estado emocional, decisiones adecuadas, aumento de la autoestima y motivación, potenciación de las habilidades de comunicación y relación personal, fomento del sentido de la responsabilidad, creación de un vínculo positivo.

8.2. Frases de motivación

Beneficios: Motivan al cambio, buenas decisiones, mejores posibilidades, afianzan las ideas, combate el pesimismo, transcendencia, a cumplir objetivos, mejor persuasión y convicción.

Materiales: Frases de motivación.

Tiempo: 15 minutos.

Aplicación: El participante tendrá que leer la frase al grupo y reflexionar, posterior tendrá que pedir a tres compañeros que interpreten, concienticen, reflexionen y accionen en su diario vivir.

Reinserción: Las frases están enmarcadas en la P.N.L, para crear realidades y logros en la vida. En una investigación publicada en Europe’s Journal of Psychology, fluye la conciencia al leer y reflexionar, al momento de afrontar conflictos de sucesos que se desean superar. Los reeducados están expuestos en su reinserción a redes sociales como: Facebook, Instagram, Youtube, y por el lapso de un año se restringen estas cuentas por considerarse un factor de riesgo, pero pueden ser bien aprovechadas para motivación y desarrollo personal.

En los espacios de ocio y tiempo libre pueden revisar páginas como: Mentas millonarias. La motivación genera un impacto positivo en el cerebro y es el combustible del pensamiento, emociones, y comportamientos de los reeducados; debiendo adaptar a su propia realidad, convertirlos en acciones concretas para cumplir con la recuperación y proyecto de vida. Las frases deben ser mantras para cada usuario – reeducado, que repitan o lean constantemente para un aprendizaje, solo así generar cambios en la conducta y estado de ánimo, y esto permita generar confianza en su reinserción personal (Munévar, 2018).

8.3. Arteterapia

Beneficios: Expresión emocional, autoconocimiento, desarrollo personal, reduce el estrés, aumenta la autoestima, la autoconciencia y estimula el hemisferio derecho.

Materiales: Pinceles acrílicos, papel lienzo, colores acrílicos, proyector, cartulina marfil A3, lápiz, borrador, pintura.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Previamente se dará una inducción por medio de un video la manera de pintar, dibujar y expresar el arte a través de imágenes de su entorno, sean personas, objetos u naturaleza. Se les entregara modelos como guía, acompañado de melodías relajantes que sirvan de inspiración durante el proceso de arte.

Reinserción: Considerada una terapia alternativa, permite a los reeducados poder expresar emociones, sentimientos, sensaciones e inclusive la inconformidad que tiene con el entorno, siendo un medio para poder insertarse en la sociedad, desarrollando creatividad, talento, habilidad, creando lo que necesitan expresándolo a través del arte, fortaleciendo vínculos, creando seguridad consigo mismo en su entorno, permitiéndose ser parte de una sociedad. El arte es un recurso que permite hacer frente ante las adversidades de la vida, creando oportunidades de emprendimientos para lograr los recursos económicos, que

permitan ejercer responsabilidades, compromisos, y vincularlo al reeducado favoreciendo la reinserción social (Yupangui, 2017).

El arte es el recurso para ayudar a los reeducados a resolver conflictos que puedan suscitar en su diario vivir, permitiendo expresar sus miedos a través del arte de pintar y dibujar. Es el arte que ayudara a los reeducados a generar la habilidad social para que se pueda desenvolver de la mejor manera, buscando alcanzar el bienestar psicosocial (Cruz, 2019).

8.4. Deporte

Beneficios: Mejora la memoria, independencia, impulsividad, confianza, percepción, estabilidad emocional, el rendimiento académico, personalidad, imagen positiva del propio cuerpo, bienestar, satisfacción sexual y eficiencia en el trabajo, además que disminuya la confusión, cólera, depresión, ansiedad, cefalea, absentismo laboral, fobias, conducta psicótica, tensión emocional y errores laborales.

Materiales: -Pelota, chaleco, dos porterías. - Una mesa de tenis, una pala por persona y una pelota de tenis de mesa. -Un balón de voleibol, dos postes y una red.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: FUTBOL SALA “INDOR”: En una cancha deben de jugar 22 personas, por un lapso de tiempo de 45 min el primer tiempo, 15 minutos de descanso y 45 minutos del segundo tiempo. TENIS DE MESA: Cuatro personas divididos en dos equipos. Dos parejas se intercambian la pelota hasta conseguir un punto. Este se obtiene cuando la pelota bota dos veces en la mesa. VOLEIBOL: Seis personas divididos en dos equipos. Tratan de pasar el balón por encima de la red. El balón puede ser tocado o impulsado mediante golpes, pero no puede ser parado, sujetado.

Reinserción: Por medio del deporte se pretende que los usuarios – reeducados puedan adquirir todos los beneficios y mejoras en la salud física, intelectual, sobre todo en la adquisición social. El deporte es un método muy eficiente empleado en los espacios de ocio y tiempo libre, una herramienta que más posibilidades ofrece en la recuperación, siendo físicas, psicológicas y en su integración social. Brinda la oportunidad de impedir pensamientos, emociones, deseos y anhelos de consumir “craving”, de igual forma alejarse de amigos, lugares y viejos esquemas de riesgo psicosocial, buscando consigo las habilidades sociales que permita conservar y mejorar la calidad de vida, de los reeducados y sus familias. Es necesario que el CETAD, en colaboración con el grupo de autoayuda se forje equipos una vez por año, para la inauguración de campeonatos internos con la participación de los usuarios, reeducados, familias y cuerpo clínico (Hernangil, Lastres, & Valcárcel, 2011).

8.5. Ajedrez

Beneficios: Reduce la impulsividad, es relajante, mejora concentración, recuperar habilidades (la memoria, la atención, el razonamiento lógico y el espacial), mejor toma de decisiones, creatividad, imaginación, mejoramiento de coeficiente intelectual, control de emoción, sentido de transparencia, adaptabilidad, sentido de logro, autoestima, iniciativa, empatía.

Materiales: Juegos de damas.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Se les pide que se reúnan entre pares, alrededor de una mesa, en el que deben de resolver el juego y culminar con un jaque mate.

Reinserción: El ajedrez es un espacio que permitirá la realización del proyecto de vida, siendo una actividad que ayudara al usuario – reeducado en su incorporación en la sociedad. Con el tiempo ha dejado de ser un simple juego de mesa, transformándose en una

actividad curativa con un valor social, en donde el reeducado puede tomar las mejores decisiones en la vida cotidiana, llevando de la mejor manera sus inconvenientes socio – emocionales que se puedan presentar en su reinserción. El ajedrez ayuda a mantener el control de los impulsos, ante las angustias y conflictos, enseñándoles a pensar las consecuencias de sus propios actos realizados en sobriedad, además servirá como medio terapéutico para hacer frente a la vida por medio de las estrategias y planificaciones. El ajedrez terapéutico en los usuarios – reeducados no solo está vinculado el área cognitiva, sino evita en lo posible recaídas en base a sus factores de riesgo psicosociales, teniendo un control de su conducta de modo activo, generando mejoras en su vida “proactiva”. Es una actividad que fortalece las relaciones de comunicación asertiva con la familia y la sociedad; tomara la vida como un juego con desafíos, asumiéndola con responsabilidad, calma, orden y plenitud, generando un hábito de salud mental por medio de la práctica (Kasparov, 2008).

8.6. Filmoterapia

Beneficios: Resolución de problemas, enfrentar los miedos, nos relaja, nos motiva, nos hace reír, nos hace llorar, actitudes positivas, desarrollo de la creatividad, reflexión, mejorar las relaciones, mejora el duelo, nos hace conscientes de nuestras fortalezas, relaciones, identificación de factores de riesgo y protección.

Materiales: Proyector, computadora, y 50 Películas de consciencia, reflexión y transcendencia: “Diario de un rebelde, Milagro en la celda 7, La vida es bella, Huérfanos, El niño que domo el viento, El pianista, Regresa a mí, Nada es para siempre, Giuseppe Moscati, La pasión de cristo, De libros, amores y otros males, La carretera, Hombres de honor, El llamado salvaje (the call of the wild), Cosas que perdimos en el fuego, Inquebrantable, Un milagro para Lorenzo, Desafiando gigantes, A prueba de fuego, Cicatrices (marcado por el odio, drogadicto, círculo del vicio, un ángel llora), voces inocentes, En busca de la felicidad,

Patch Adams, Troya, Un camino a casa, Milagros inesperados, Romeo y Julieta, Estrellas en la tierra, Hasta el último hombre, El náufrago, Sobrevivientes de los andes, La locura y la razón, Lo imposible, La vida de pi, A la deriva, El pianista, Samson, La búsqueda, Wonder, Sueño posible, Siempre a tu lado, Lista de Shindler, Forrest Gump, Mi vida sin mí, Quisiera ser millonario, Siete almas, Camino, Mi primer beso, Niño de pijama de rayas, Historia de un matrimonio.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: 1. El profesional dará una inducción de la película, 2. Al culminar se realizara una exhortación reflexiva al grupo, 3. Se enviara un trabajo de una plana sobre el resumen y reflexión.

Reinserción: Se dará uso al cine como un espacio de psicoterapia, por lo que los usuarios – reeducados deben utilizar las películas como metáforas para encontrar soluciones a los problemas, quedando en cambiar la perspectiva y comprender partes de su vida. Al observar la película deben sentirse más seres humanos, favoreciendo la reinserción psicosocial con los hijos, amigos, familia, pasando un tiempo de calidad agradable generando consciencia, reflexión transcendencia, ante los inconvenientes que se puedan presentar en la vida, de esta forma el reeducado y la familia pueda sentir los cambios, pensamientos y procesos que ellos están viviendo (Filmoterapia, 2020).

8.7. Bailoterapia

Beneficios: Seguridad, confianza, facilita expresión de sentimientos y emociones, ayuda a superar los miedos, la vergüenza, temor, autoestima, relajamiento, estrés, creatividad, disciplina, concentración, memoria y agilidad mental, y de igual en la salud física liberación de endorfinas contribuye a un buen estado de ánimo y a generar una sensación de bienestar.

Materiales: Parlante, ropa cómoda.

Tiempo: 1 hora

Aplicación: En un espacio abierto los participantes, deben seguir al instructor regulando pasos y movimientos en base a las canciones. Ha ritmo de salsa, reggaetón, cumbia, merengue y más ritmos tropicales durante los 60 minutos que dura el entrenamiento. Ejercicios como sentadillas, tijeras, trote, contracción abdominal, entre otros”.

Reinserción: Es un espacio de ocio divertido que va a permitir que el usuario – reeducado se pueda reinsertar en la sociedad, por medio de la comunicación y nuevas experiencias. Este tipo de actividad permite la reinserción personal, familiar y social del reeducado, pudiendo acudir con la familia o pareja a estos espacios de entretenimiento, que ofertan los Gad Municipales, Club, Gym, entre otros centros, además para los usuarios de Comunidad Terapéutica, pueden beneficiarse de esta actividad para la mejora de su recuperación. Si su mayor habilidad es el baile, sería un factor de protección externo, dado que en ese entorno va a ganar habilidades sociales, permitiéndole reinsertarse adecuadamente en la sociedad, a la vez distrayéndose, olvidando todo lo que pueda generar estrés, escapando de alguna manera de su rutina diaria, mejorando así la calidad de vida y recuperación (El Universo, 2018).

8.8. Biblioterapia

Beneficios: Favorece la empatía y resiliencia, estimula el aprendizaje, reduce el estrés, favorece el descanso y sueño, disminuye la sensación de soledad, imaginación, creatividad, relaciones sociales, despierta los sentidos, libertad de expresión.

Materiales: Mesas, sillas, libros: (Trascendencia, superación, espiritualidad, reflexión, psicología y meditación).

Tiempo: 1 hora

Aplicación: En una sala los participante deben de escoger de los estantes cualquier

libro de su interés, ya sea de pie o sentados procederán a darse un espacio interior para fomentar la lectura y el autoconocimiento.

Reinserción: Este espacio permitirá la reinserción académica por el reeducado en la sociedad, existen usuarios – reeducados que les gusta leer y mantenerse ocupados con la lectura. Sirve como medio terapéutico para tener la mente ocupada, lejos de cualquier pensamiento de consumo, se estimulara el cerebro, buscando soluciones a través de los libros, a los inconvenientes que pueda suscitar en la reinserción y recuperación. En su proyecto de vida en el área de reinserción académica, se da cumplimiento a la culminación de estudios como la primaria, secundaria, la universidad, siendo la lectura la base que impulse el interés académico, la formación de oficios, la entereza de asistir a charlas relacionadas a su problemática. La lectura nos invita a cuestionar nuestra realidad, incitan a forjar vínculos sociales y abre puertas para que los reeducados mantenga la sintonía y contacto con las personas, además de los beneficios físicos, psicológicos y sociales que genera leer un libro (Gallego, 2019).

8.9. Pedagogía de la actividad física

Beneficios: Fuerza de voluntad, autocontrol, ansiedad, depresión, estrés, bienestar emocional, actitud positiva hacia la vida, seguridad, confianza, independencia, orden personal, regula el sueño, previene el insomnio, mejor respuesta ante los miedos, angustias, decepciones, resiliencia.

Materiales: Ropa cómoda, colchonetas, pelotas, música, entre otros.

Tiempo: 1 hora

Aplicación: En un espacio abierto deben de realizar las actividades físicas anaeróbicas de entrenamiento y calentamiento, por parte del instructor por ejemplo: trotar, etc.

Reinserción: Las actividades físicas permitirán crear espacios de encuentro, que el reeducado se relacione con el entorno, que interactúe con otras personas, adquiriendo nuevas experiencias, a mejorar el desarrollo de personalidad. Son espacios de principios que los reeducados pueden adquirir como el respeto por los demás, honradez, a fomentar el trabajo en grupo, a no ser personas aisladas, sentido de responsabilidad personal, grupal, adquiriendo recursos para soportar tensiones, situaciones, permitiendo reforzar factores de protección ante posible recaídas (Hernangil, Lastres, & Valcárcel, 2011).

La actividad física es la motivación hacia el tratamiento, una mejor condición física permite más control, autosuficiencia y sensación de competencia. El ejercicio alcanza la meditación, un estado de consciencia más relajado, entonces se quiere transmitir a los reeducados y familia; normas y valores. De esta forma disminuir la tensión física, mental y contribuir en fortalecer habilidades psicosociales como el aprender a trabajar en equipo, tomar decisiones bajo presión, aprender a manejar la frustración de la mejor manera, dando cumplimiento de metas; a través de las actividades físicas y deportivas, favorecer un estilo de vida saludable en la sociedad y libre del consumo de drogas (Soubran & Huerta, 2016).

8.10. Espiritualidad

Beneficios: Una evangelización abierta que promueve una adecuada opción de fe, consuelo, paz, buenas decisiones, resistir a las tentaciones, perdón y vida., impulsando actitudes de solidaridad, de compartir con los demás, de conocimiento, de amor propio y de autoayuda.

Materiales: Entrega de 30 copias de oración.

Tiempo: 1 hora

Aplicación: Se les pide que realicen primero la oración entregada como esta en el ANEXO N° 6, acompañada de tres canciones cristianas, la lectura de dos párrafos bíblicos, y

la retroalimentación de tres usuarios - reeducados por cada lectura, culminando con una reflexión y la oración de la serenidad.

Reinserción: La oración es un espacio muy importante en Comunidad Terapéutica, porque que permite que el usuario – reeducado pueda tener ese espacio exclusivamente para con Dios, para encomendarse en él, pedirle la fortaleza, sabiduría, y a través de su poder superior continuar adelante en recuperación. Antes de ser un espacio religioso, debe considerarse por el usuario - reeducado un entorno de psicoterapia trascendental, por medio del aura de energías luminosas, para transmitir información emocional, física, y del alma de cada individuo. Los reeducados no están lejos o son ajenos al área espiritual, es necesario fortalecer esta área que ha sido olvidado por lo seres humanos y las familias (Fundación Hogares Claret, 2020).

Los reeducados deben plasmar en su proyecto de vida a corto plazo, acudir a la iglesia con la familia, dado que es un espacio de reinserción personal, familiar y espiritual, donde se debe forjar lazos afectivos más seguros, en socializar con más personas o hermanos de fe, de esa forma se pueda fortalecer la consciencia del sentido de existencia. Al conocer un nuevo grupo como es el espacio espiritual, se conocerá personas protectoras que se sumaran al proceso de recuperación y más en la reinserción espiritual, se concibe principios que se debe poner en práctica accionarlos para una exitosa y efectiva transcendencia ante situaciones difíciles que se puedan presentar.

8.11. Musicoterapia

Beneficios: Mejora el estado de ánimo, motivación, relajación, mejora el aprendizaje, superación.

Materiales: Parlantes, canciones.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Tienen a su disposición 2 horas de canciones de motivación y superación. Deben escuchar en los espacios de ocio, ocupacional, lúdica, entrenamiento o ejercicios.

Reinserción: Este espacio sirve para motivar al usuario – reeducado a vivir su presente, a centrarse en su realidad social, donde pueda manejar las situaciones de la mejor manera sin desmotivarse en su reinserción laboral o académica, viendo el lado positivo a la vida, facilitando su integración en los espacios públicos, donde se ve corrompido por canciones que generan regresión al pasado quedando anclado con “personas, lugares, recuerdo de emociones, pensamientos guardados o reprimidos”, o a una proyección al futuro, que lo llevará a una posible recaída. La musicoterapia trata de incentivar al usuario – reeducado a vivir el “aquí y el ahora”, como una propuesta humanista, para que pueda trascender a días bajos o días difíciles pero no imposible a través de la música, debido a que ayuda a cambiar el estado de ánimo y motivación de las personas.

En los espacios de la casa, trabajo, en el bus, o cualquier otro ambiente, estará presente la música, si al reeducado no le gustan las canciones “desagradables”, porque son un factor de riesgo aquellas que generan regresión, hará caso omiso como nivel preventivo o en el ambiente donde se encuentra de ser factible, deberá colocar canciones que incentive a mejorar el estado de ánimo y a motivarse todos los días. La música proveerá encuentros interpersonales, respuestas sociales, atención, contacto visual y el inicio espontaneo de conversaciones con otras personas (Juárez & Franco, 2016).

8.12. Educacion basada en la conciencia

Beneficios: -Mejoramiento en la memoria, inteligencia y pensamientos. -Mayor creatividad y capacidad de aprendizaje. -Reduce la necesidad de consumir alcohol y drogas. - Ayuda al control de estrés y relajación. –Mejora el sueño, humor, y concentración.

Materiales: Parlante, colchonetas, música (melodía hindú, melodías de relajación y concentración, aceites esenciales).

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Se practicará el modelo de fisiología védica en un entorno sin ruido externo, estas técnicas de relajación serán realizadas por un especialista “Meditación Trascendental, Sidhis MT, Yoga Asanas, Aromaterapia”, los participantes deben estar en absoluto silencio y concentración.

Reinserción: Este es un espacio de reinserción laboral, espiritual y social, en donde el usuario podrá alcanzar la trascendencia en conexión con su aura, consigo mismo, la naturaleza, y su interior. Es un entorno grupal libre de alcohol en el que participara con personas con el mismo interés de resiliencia, y a la vez permitirá las interacciones con los demás. Ayudará para que el usuario – reeducado se relaje en el espacio en donde se encuentre, por las tensiones que puedan suscitar en el momento, ya sea con los hijos, con la pareja o familia, y trabajo; llevando estos momentos sin estrés, o bajo presión, logrando mayores habilidades cognitivas, el desarrollo de un pensamiento y una acción cada vez más eficaz, logrando una mejor calidad de vida. Las personas que practican estas técnicas experimentales les sirve para liberarse de las corazas que no pueden ser expresadas, además que desarrollan el potencial humano, dando un tremendo impulso a su progreso personal, aumentando su interés a los beneficios diarios a la práctica de educación basada en la conciencia, al tiempo que aceleran su crecimiento de conciencia, al saber que también están contribuyendo más a la paz y la coherencia de la sociedad trae una satisfacción adicional para su recuperación (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.13. Terapia del amor

Beneficios: Aceptación y conciencia del grupo, amor propio, transparencia, buena

autoestima, autonomía, humildad, tranquilidad, seguridad de sí mismo, autoconcepto, capacidades, confianza.

Materiales: Oración al amor, espejo.

Tiempo: ilimitado

Aplicación: -Antes de iniciar la dinámica de las fortalezas, el usuario-reeducado debe bendecir la terapia a través de la Oración al Amor, como lo indica el ANEXO N° 12, y todos deben de estar de pie, en posición de reverencia. -Debe presentarse con un valor y su reflexión del mismo. -Frente al espejo deben decir tres cualidades por ejemplo: yo soy valioso, “todos” CLARO QUE SI, yo soy valiente, “todos” CLARO QUE SI, yo soy inteligente “todos”, CLARO QUE SI, el que expresa debe decir: con estas tres cualidades y muchas más, yo NOMBRE X, sé que voy a salir adelante porque me merezco lo mejor, los demás participantes responden “seguro que sí, aplausos”.

Reinserción: Es un espacio de conciencia y aceptación grupal, que permite la reinserción personal del reeducado en una sociedad excluyente por sus distorsiones cognitivas como: la magnificaciones, etiquetas y generalizaciones. El usuario – reeducado al aceptarse tal y como es a través de la dinámica de afirmaciones, adquirirá la capacidad de resistencia, confianza en sí mismo, para hacer frente a las adversidades de la vida como las presiones, manipulación, o situación hostil, logrando por este medio alcanzar la resiliencia y conduciendo a tomar mejores decisiones a pesar de las exigencias sociales. Es una técnica muy práctica y se puede realizar todos los días antes de iniciar el nuevo día, sirviendo como medio de motivación e inspiración para culminar de la mejor manera con actividades de nuestro diario vivir, además ayuda para expresar los sentimientos a los hijos, a las parejas, a los amigos, y familia, haciéndoles saber cuándo importante significan en la vida para esa persona (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.14. Equinofamilia

Beneficios: Espacios de reflexión, desde el amor, el orden, la confianza, y la expresión.

Materiales: Establo, caballos.

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Dinámica interna (caballo debe estar acostado y deben de abrazarle o si está de pie, subirse y acostarse encima boca abajo), cabalgando en familia (subirse al caballo y cabalgar con un guía), ser interno (subirse al caballo y acostarse en forma vertical o acostarse en el llano vendados los ojos), enfoque transgeneracional (de pie en circular dadas las manos o sentados con cierta distancia, el caballo estará en la mitad), trabajo en familia (hacer un círculo tomados de la mano alrededor del caballo y guiarle, o vendados los ojos poner la mano en el hombro del compañero, estirar la mano derecha a medida que pasan por el caballo, mientras que el guía lo sostiene).

Reinserción: Es un espacio que permite la reinserción personal y familiar, buscando fortalecer los vínculos afectivos con los hijos, las parejas, y la familia, especialmente consigo mismo. La terapia asistida con equinos es acompañada por un equipo de profesionales de las ciencias humanas y sociales, que permitirán la integración de las familias con los usuarios - reeducados, por medio de los caballos buscando esa conexión el uno con el otro, forjando la confianza y las mejores decisiones en equipo, debido a que la familia es un sistema social que debe ser fortalecida las relaciones con sus miembros. Es un recurso de la naturaleza que permite que el usuario – reeducado pueda reinsertarse de la mejor manera con la familia y la sociedad por sus beneficios; a través de este recurso que pueda ofertar la Comunidad Terapéutica, además va dirigido a empresas, instituciones educativas, parejas, entre otros; de quienes quieran ser beneficiados del manejo de esta terapia con equinos (Fundación Hogares

Claret, 2020).

8.15. Filosofía; ayer, hoy y mañana

Beneficios: Se genera compromiso, es una fuente de solución, genera aprendizaje, sensibilización al aquí y ahora, reflexión de la realidad.

Materiales: -Entrega de copias sobre la filosofía.

Aplicación: -Los participantes deben dar de forma oral la filosofía como lo indica el ANEXO N° 7, siendo el grupo quien lo exprese en una sola voz. -Todos al final deben decir: Porque así lo creemos, porque así lo sentimos, porque así sea. -Aplausos.

Reinserción: Es un espacio para que el reeducado concientice su recuperación y su vida, en un entorno social con riesgos existentes que posibilitan la recaída. Fortalecerá la reinserción personal sin olvidar de donde lo sacaron cuando se encontraba en consumo y la reinserción social en la interacción con personas y grupos focales que sirven como apoyo, además se confortara los factores de protección psicosociales internos y externos, encaminándose a no desechar el mensaje de comunidad y el grupo alejándose de los viejos esquemas. La filosofía ayudara al reeducado a centrarse en tiempo y espacio “aquí y ahora”, tomando el pasado únicamente como experiencia, para sobrellevar el presente acertadamente en su recuperación a manera de aprendizaje, de esa forma permitirá tener un futuro éxito del programa terapéutico durante su recuperación. La filosofía es muy importante en el grupo de reeducados, para que puedan establecer objetivamente su proyecto de vida, como una forma de compromiso existencial que les va a permitir trascender la adicción, consolidando y manteniendo la sobriedad en la relación con el grupo. La filosofía da una herramienta dialéctica para ser más carismático a la hora de afrontar, ya sea en una entrevista de trabajo, poder vender un producto o llegar a alguien (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.16. Cierre Maratón

Beneficios: Fomenta el compromiso, la responsabilidad, la honestidad, el servicio, la industriiosidad, libera los sentimientos y emociones negativas, establece los vínculos grupales, fortalece las habilidades y el manejo de relaciones psicosociales.

Materiales: Hoja, esfero, fogata (fosforo, vela, leña).

Tiempo: 2 horas

Aplicación: Se realiza en horas de la noche. -Se convoca al grupo para la realización de la actividad. -El grupo se encuentra en círculo y en medio de la fogata. -Cada participante escribe algún hecho doloroso que le ha causado retroceso en el tratamiento y del cual quisiera desprenderse. -El profesional interviene sensibilizando al grupo. -Cada usuario se levanta y expresan el hecho doloroso y compromiso para el próximo mes (quema de culpas). -El profesional retroalimentara al grupo. -Al terminar el espacio se recita la oración de la serenidad y cada participante se da un abrazo.

Reinserción: Es un espacio a manera de ritual, en donde los usuarios – reeducados pueden generar compromisos para el siguiente mes de las fallas a las cuales han incurrido y las que desean mejorar, con el objeto de no generar emociones negativas o posteriormente futuras corazas que se un impedimento en la reinserción psicosocial. Se sensibiliza a los participantes para el inicio de un nuevo mes, coplados de metas por cumplir, dándose respuestas al mes anterior en base a su toma de conciencia, reflexión y acción, además de ser un espacio que puede participar la pareja y la familia. Es una actividad que posibilita asertivamente el manejo adecuado de compromisos establecidos para su recuperación, al hablar de recuperación nos enfocamos que las reinserciones protectoras se están dando de la mejor manera, ayudándole a trascender situaciones de la vida diaria, ejerciendo total responsabilidad consigo, lo laboral y la familia (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.17. Semillero “Intervención con familias”

Beneficios: Se fomenta los vínculos afectivos, se restringe la codependencia, cumplimiento de metas, mejora la comunicación asertiva, la sensibilización, la actitud hacia la vida, pensamientos racionales, conciencia de problemática, mejora el bienestar psicológico y social.

Materiales: -Psicoeducativas (proyector, computadora, parlantes, volante informativo, sillas). -Quema de culpas (vela, fósforo, recipiente). -Refrigerio (mesas, vasos, agua aromáticas).

Tiempo: 2 horas.

Aplicación: El semillero está conformado por tres áreas de intervención a realizarse cada mes: 1) Talleres de reflexión basados en la temática de adicciones. 2) Encuentro liberación de emociones. 3) Cierre Maratón “superación y compromisos para el nuevo mes. Como lo indica el ANEXO N° 9.

Reinserción: Este espacio está adaptado a la realidad psicosocial de las familias de los usuarios – reeducados de Comunidad Terapéutica como del grupo de autoayuda, para que puedan adquirir conocimientos y experiencias de lo que implica la adicción en personas adictas o que se encuentran en procesos de recuperación. El semillero ayudara a una mejor reinserción de los usuarios – reeducados con las familias, para forjar conciencia y apoyo en todas las áreas de participación del reeducado como por ejemplo; los aniversarios, voluntariado en grupos de beneficencia social, asistencia a los grupos de apoyo y participación en la comunidad, entre otros. La familia es un grupo social donde se genera, desarrollo y forma la existencia humana, adaptándose a situaciones cambiantes, siendo el medio importante para el cambio y soporte social (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.18. Estribillos

Beneficios: Ayuda en la superación personal, automotivarse, a un mejor rendimiento, desarrolla mayor creatividad, permite gozar de buena energía, se vuelve más flexible, mejora el bienestar emocional y transcendencia.

Materiales: Hoja con 10 estribillos de motivación.

Tiempo: 20 minutos.

Aplicación: Un participante debe leer en voz alta y firme el estribillo como lo indica el ANEXO N° 8, y el grupo repite después de cada estrofa o copla.

Reinserción: Es un espacio en donde los reeducados deben motivarse en la lucha contra las adversidades de la vida, ante las situaciones hostiles, y puedan sobre salir de ellas, por medio de los estribillos como una herramienta muy efectiva a la hora de enfrentar los miedos del diario vivir, ayuda a los reeducados para que puedan incentivarse a estudiar o seguir una formación, que implique una fuente de trabajo o emprendimiento, de esa forma puedan ejercer responsabilidad en sus compromisos, siendo un agente de cambio para su familia y la sociedad. Los reeducados que están motivados piensan con mayor claridad sus decisiones, sienten menos sueño durante el día por lo que mantienen ocupados su tiempo libre volviéndose más productivos, ayudan a otros compañeros a motivarse destacándose sobre los demás, se adaptan a los cambios que se puedan generar en la sociedad, siendo estables y claros con sus pensamientos. Los estribillos son una fuente de inyección motivación natural para la superación y desarrollo personal, por lo que ayuda a bloquear las distorsiones cognitivas sociales, y a través del grupo permitirá la reinserción en la sociedad (CETAD Municipal de Azogues, 2020).

8.19. Psicodrama

Beneficios: Ser más espontaneo, creativo, mejora la personalidad, en ser asertivo, la

comunicación no verbal, la adaptación, conciencia de roles, habilidades emocionales y sociales.

Materiales: Accesorios, vestuario, escenario.

Tiempo: 1 hora.

Aplicación: -Estará a cargo de un Psicólogo (a), elegirán un tema que se va a presentar, y por qué se va a hacer. -Deben dialogar previamente sobre lo que se conoce del tema: ¿Cómo lo vivimos?, ¿Cómo lo entendemos? ¿Qué tiene que ver la situación a representar con la problemática en común? - Se ordenan los hechos y las situaciones que se han planteado en la conversación previa y se distribuyen los personajes, por ningún motivo las historias quedarán sin final. -El psicólogo propiciará la discusión sobre los contenidos, retroalimentando los comentarios y fomentando que el grupo llegue a conclusiones sobre el tema, dando así el cierre de la actividad.

Reinserción: Es un espacio que permite el desenvolvimiento en la reinserción personal y social, en donde el usuario – reeducado es visto, escuchado y entendido. Es una actividad práctica para romper paradigmas, comportamientos inadecuados causados por la sobriedad, y a través de ella aflore la creatividad, se conozcan sus propios cuerpos, mejoren su aspecto corporal, con el objeto que puedan mantener relaciones sociales y cambien su perspectiva de vida social. Los dramas psicosociales narran el contexto real de los adictos y ex adictos en recuperación, tratando asuntos del pasado e inclusive aspectos esenciales del presente y el futuro; en como su adicción influye o influía en la vida de sus seres queridos, su familia y en la sociedad. La autoconciencia que genera el psicodrama, ayudara a los usuarios – reeducados, alejarse de los factores de riesgo psicosociales que puedan influir en una recaída, dejan de ser víctimas, detentando lo que pasa, lo que siente, y lo que hace o debe de hacer, para convertirse en el protagonista de su propia recuperación (Vallejo, 2019).

8.20. Texto literario

Beneficios: Es la liberación de sentimientos, pensamientos, estados de ánimo y vivencias, mejora la comunicación, mejor toma de decisión.

Materiales: Hoja con el texto literario solo por hoy.

Tiempo: 10 minutos

Aplicación: El usuario-reeducado encargado de dar lectura al texto literario debe decirlo en voz alta y fuerte, mientras el resto del grupo deberán responder SOLO POR HOY, en cada pausa de frase que haga el compañero responsable de la actividad. Como lo indica el ANEXO N° 11.

Reinserción: Es un espacio de recreación de conocimiento, donde el grupo clarifica la adicción, como una problemática que no puede ser superado por sí solo, siendo una actividad para identificarse el uno con el otro como modelos de identificación. Esto inducirá a la recuperación conciente para absorber los factores de protección plasmados en su proyecto de vida, como situaciones seguras, fortaleciéndose y generando empoderamiento de pertenencia con el grupo. Es una expresión artística, que describe la vida y esencia del reeducado, se realiza una toma de conciencia en base a la interpretación de la realidad, ayudando a mejorar la habilidad de comunicación con los demás, para posteriormente reinsertarse como parte de una visión integral del ser humano (Fundación Hogares Claret, 2020).

8.21. Noticiero Nacional

Beneficios: Aumenta la conciencia social, ayuda a vivir el aquí y el ahora, permite clarificar situaciones conflictivas, orienta a reflexionar las acciones, alejarse de los factores de riesgo psicosociales y acercarse a situaciones más seguras.

Materiales: Hoja de noticias y deportes generados en la semana.

Tiempo: 5 minutos.

Aplicación: Un reeducado es el presentador de noticias y deportes “nombre de presentador” como lo indica el ANEXO N° 10. Las noticias se dan a conocer los inicios de semana, como máximo 3 en las dos áreas noticiero y deporte; sobre el ambiente del CETAD, ciudad, provincia, país y el mundo; además para informar al grupo ascensos, evaluaciones de etapa, cumpleaños, o logros significativos de cualquier miembro de la familia. Ejemplo: Se presenta y dice; el compañero (x) saco positiva en su evaluación y pasó a la etapa (x), todo el grupo deben responder: ALERTA, ALERTA, y al finalizar el noticiero termina en reconocimiento aplausos.

Reinserción: Este espacio informativo permite que el usuario - reeducado se reinserte en su entorno en base a la realidad social, por medio de las noticias que puedan suscitar como novedades y situaciones de la semana, sea en la comunidad terapéutica, el grupo de autoayuda, a nivel nacional o internacional, con el afán de hacer conciencia social, de los factores de riesgo y protección psicosociales. Para que la reinserción sea posible en la familia y sociedad, es importante generar en el usuario – reeducado espacios de noticias relacionadas a los avances en la recuperación, para desarrollar en su interior conciencia, reflexión, acción y mantenimiento; de esa forma puedan identificarse, conocerse a sí mismos, en mejorar sus fallas, su personalidad, y mantener controlado sus temperamentos por medio de su fortaleza de carácter (Fundaciòn Hogares Claret, 2020).

8.22. Canoterapia “Terapia asistida con perros”

Beneficios: Alivia el estrés, depresión y ansiedad, mejora la conciencia, empatía, cooperación, autonomía, el estado emocional, decisiones adecuadas, aumento de la autoestima y motivación, potenciación de las habilidades de comunicación y relación personal, fomento del sentido de la responsabilidad, creación de un vínculo positivo.

Materiales: Perro

Tiempo: ilimitado.

Aplicación: -Se va a incluir al canino en la dinámica del acompañante, donde todos los usuarios – reeducados forman un círculo para interactuar con el perro, como uno más en las terapias de grupo, junto a guías o psicólogos, siendo asistido por cada uno de los participantes y el grupo en general.

Reinserción: Es una actividad que permite la reinserción personal en la sociedad, mejorando la comunicación de sus sentimientos, sentido de pertenencia y cohesión en el grupo. Ayuda a la recuperación/potenciación de habilidades socio-emocionales, facilitando su reinserción social, reduce los comportamientos antisociales, los suicidios y la dependencia psicológica. La compañía de los caninos nos reconforta, haciéndonos más sociales, nos enseñan autoaceptarnos, sobre todo aceptar a los demás, mejora las relaciones interpersonales olvidadas por la adicción y a través de la interacción con perros se evita recaer, aportando mayor autoconciencia de la enfermedad y afianza la recuperación. La alianza terapéutica entre pacientes y perros, permite mejorar el estado emocional del enfermo a un ambiente amigable, aportando pautas de control a su ansiedad que pueden incitar de nuevo al consumo de drogas (Begoña, 2019).

8.23. Presupuestos

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Pinceles acrílicos,	30	\$0,40	\$12,00
Colores acrílicos,	10	\$2,50	\$25,00
Papel lienzo,	30	\$1,00	\$30,00
Cartulina marfil A3	30	\$0,60	\$18,00
Pelota	1	\$8,00	\$8,00
Juego de damas	1	\$40,00	\$40,00
Memoria USB	1	\$15,00	\$15,00
Copias de oración	30	\$0,5	\$1,50
Copias de filosofía	30	\$0,5	\$1,50
Copias 10 estribillos	30	\$0,5	\$1,50
Copia texto literario	30	\$0,5	\$1,50
Copia de noticiero	30	\$0,5	\$1,50
Cuadro terapia amor	1	\$20,00	\$20,00
Espejo de rostro	1	\$6,00	\$6,00
Pandereta	1	\$10,00	\$10,00
Peluca	1	\$2,50	\$2,50
Maquillaje	1	\$2,70	\$2,70
Total:			\$196,70

9. LABORTERAPIA EN LA REINSERCIÓN DE LOS REEDUCADOS

La laborterapia “Terapia Ocupacional”, es una intervención ocupacional que lo eligió George E. Barton, un arquitecto que ascendió a la misma como profesión y que se utiliza en el CETAD Municipal de Azogues, para conservar y rehabilitar a usuarios en sus áreas físicas, mentales y sociales. Es un recurso para trabajar en las habilidades o capacidades, influyendo en su autonomía u independencia para su diario y mejora de la neurogénesis. Romero & Moreno (2003), manifiesta que es una ciencia, en el que se obtiene efectos terapéuticos provechosos para el enfermo (adicto), brindándole energía a través de actividades que estimule y enseñe (Espinoza, 2019).

La laborterapia es considerada un tratamiento eficiente, para empezar a trabajar en las áreas de reinserción de los reeducados, actualmente el (CETAD Municipal de Azogues, 2020), mantiene las siguientes terapias ocupacionales:

- Carpintería
- Granjas y huertos
- Panadería
- Viveros

Desde la apertura del ex COTEMUAZ, estas áreas han permitido forjar una buena reinserción para los reeducados, quienes hasta el momento se encuentran incluidos en la sociedad, gozando de la recuperación. Cada usuario durante su programa de reeducación pasa a formar parte de una coordinación sea como coordinador o asistente, alcanzando criterio, habilidad, responsabilidad, entre otros; para fortalecer su mayor habilidad en la reinserción laboral o un emprendimiento.

Lo que se pretende que por medio de otras ocupaciones en la Comunidad Terapéutica, se logre grandes oportunidades laborales; a través de estas actividades, generar habilidades

sociales, permitiendo una exitosa reinserción en una sociedad competitiva, y que los usuarios posteriormente reeducados puedan dar uso conciente en lo que mejor saben hacer. Estas son las coordinaciones hacer consideradas como parte de la terapia ocupacional:

- Cerámica
- Soldadura
- Aluminio y vidrio
- Barber shop
- Mecánica automotriz
- Heladería y Pastelería
- Refugio de animales caninos (rescate animal).

9.1. Beneficios de las actividades ocupacionales

Al realizar la laborterapia en la Comunidad Terapéutica, como lo indica Pereira (2016) citado por (Espinoza, 2019), se obtiene sus PRO, satisfactorios:

- Las actividades manipulativas y creativas mantienen una buena salud mental, contribuyen al bienestar porque estimulan de forma activa el cerebro.
- Favorecen la reflexión y meditación, despertando la imaginación, explorando rincones desconocidos de la mente.
- Mejoran el estado de ánimo y disminuyen los síntomas de estrés y vida social.
- Permite resolver los problemas en la vida, reduciendo la ansiedad, preocupación y se agudizan los sentidos.
- Promueven el sentido de auto eficacia, siendo clave para afrontar nuevos retos y decepciones en la vida (p.21-22).

Los participantes deben mantenerse realizando actividades grupales para un estilo de vida saludable de superación, que produzcan sentimientos de satisfacción, habilidades

interpersonales, relajación, de forma que conserven el área física y el bienestar socio emocional. En los jóvenes servirá para construir y crear nuevos hábitos, en los adultos se rehabilitara y recuperara sus antiguas ocupaciones que eran importantes en el pasado, para poder sentirse parte de la familia y aceptado socialmente.

10. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN LAS REINSERCIONES DE LOS REEDUCADOS

La intervención psicosocial fue desarrollada desde un enfoque positivista reintegrativo, en los usuarios que se encuentran en el programa de reeducación del CETAD Municipal de Azogues; siendo aplicado al grupo de indigentes que llegaron del primer operativo realizado por el Alcalde Dr. Romel Sarmiento Castro y la Ing. Sandra Velecela, presidenta de Acción Social Municipal, y que culminaron ya su proceso reeducativo, hoy en día están insertados con la familia y en la sociedad. Hecho que se da por primera vez por un Alcalde de la ciudad de Azogues, y que actualmente continúan los operativos con el proyecto denominado “salvando vidas”, rescatando a personas indigentes que se encuentran sumergidos en el alcohol y drogas, además de atender exclusivamente a personas que pertenecen a la ciudad de Azogues; priorizando de esa forma el bienestar de las familias Azogueñas.

La propuesta de esta intervención no se aplicó en el grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, por la pandemia a causa del COVID-19, y las restricciones por las medidas de bioseguridad a nivel general, imposibilitando la asistencia de los reeducados al grupo, se ha tomado como muestra de aplicación a los indigentes que ahora son reeducados de la comunidad. Se puede conocer las mejoras en la reinserción de los reeducados por el programa de seguimiento de dos años, a través de trabajo social y el grupo de autoayuda, además del contacto directo que los reeducados y las familias tienen con el cuerpo clínico del

CETAD Municipal. La intervención psicosocial en el proceso de cambio del usuario – reeducado es evidente en la reinserción que va adquiriendo por la dinámica de Comunidad Terapéutica, aprendiendo a cambiar todo tipo de pensamiento de consumo, trabajando didácticamente donde se observa que han tenido y mantienen la mayoría una adecuada reinserción.

El autor Rappaport (1987) define el empoderamiento como “Un proceso mediante el cual individuos, organizaciones y las comunidades adquieren el dominio del control sobre los temas que les conciernen”. Pasan de una condición de "desamparo aprendido o vulnerabilidad" teniendo experiencias frustrantes, a una condición de "esperanza aprendida" por medio de la intervención psicosocial aplicada al grupo mejoran la sensación de control sobre situaciones de riesgo mediante la participación, el compromiso y la experiencia (Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC, 2017).

De igual forma Adams (2008), citado por (Hernández, 2017), menciona que el empoderamiento es la “capacidad de los individuos, grupos y/o comunidades que les permite hacerse con el control de sus circunstancias, ejercer el poder y alcanzar sus objetivos y también el proceso por el cual, ya sea de manera individual o colectiva, son capaces de ayudarse a sí mismos y otros para maximizar su calidad de vida” (p.28). El reeducado construye una nueva vida sin adicción, buscan estrategias que han sido enseñadas para seguir avanzando, se han convertido en agentes activos y son conscientes del bienestar propio y las familias, siendo capaces de decidir, adquieren responsabilidad, es el poder de cambiar las cosas, accionarlas, decidir sobre ellas, su imagen y la sobriedad refieren aquello.

El reeducado tiene vínculos con las redes de apoyo para ocupar los espacios de ocio o tiempo libre, que generan hábitos protectores que facilitan la reinserción, además que su proyecto de vida está enfocado en la misma, estos espacios seguros que se dan por el

seguimiento muestra que los reeducados acuden al grupo de autoayuda, a la Comunidad Terapéutica, a la iglesia, están en contacto con su padrino, cuerpo clínico, participan en deportes como futbol, indor, vóleibol, entre otros, además de servirse de voluntarios en Acción social Municipal, o fundaciones de beneficencia social que les permiten seguir generando el empoderamiento en la reinserción por otros grupos de apoyo social.

De igual manera se encuentran trabajando en establecimientos públicos y privados, en emprendimientos en base a su mayor habilidad, otros en la Ilustre Municipalidad de Azogues, dándose cumplimiento a lo ofrecido por el Alcalde Dr. Romel Sarmiento y la Ing. Sandra Velecela presidenta de Acción social Municipal; en ayudarles con una oportunidad laboral en el Municipio, por lo que es meritorio reconocer la ayuda en beneficio de este grupo prioritario. Para activar un proceso de cambio real es necesario permitir que los reeducados pasen de una idea de posible cambio a una acción de cambio a través de la conciencia, reflexión, acción y mantenimiento.

11. CONCLUSIONES

La intervención psicosocial fue el medio de acompañamiento que se utilizó en esta población prioritaria como estudio desde el enfoque psicosocial inclusivo, en usuarios que han sido reeducados en el CETAD Municipal, este modelo fue integrado en todos los encuentros grupales de la comunidad, permitiendo que los usuarios reeducados participaran de forma directa en cada una de las actividades programadas. Estas actividades de intervención empoderaron a los reeducados generando concientización, reflexión, acción y mantenimiento de nuevos hábitos para su recuperación, de esta forma se alcanzaron resultados importantes mejorando las habilidades sociales, además de la adquisición de nuevas competencias, con responsabilidad con la familia y la sociedad.

Las reinserciones personal, familiar, laboral, social, académica y espiritual, cada área fue tratada por las actividades de intervención psicosocial, en este estudio de acompañamiento se mostró que los usuarios reeducados carecían de habilidades y de capacidad de conciencia sobre la problemática de sus factores de riesgo y protección, además de los instrumentos que fueron aplicados al grupo, en cada una de las actividades fueron mejorando antes, durante y después, mostrando resultados efectivos y exitosos para una adecuada reinserción.

El grupo de autoayuda es un colchón afectivo, por ser un sistema de integración social que el reeducado necesita como acompañamiento para la reinserción. Los reeducados que formaron parte del proceso de intervención, se encuentran asistiendo al grupo de autoayuda “San Judas Tadeo”, siendo importante que la intervención psicosocial forme parte de la realidad del grupo para que sigan fortaleciendo la reinserción a través de las habilidades sociales en todas sus áreas y perdure la recuperación.

12. REFERENCIAS

- ACCESS. (12 de Junio de 2020). *CETAD "Municipal de Azogues" obtiene licenciamiento*. <http://www.calidadsalud.gob.ec/cetad-municipal-de-azogues-obtiene-licenciamiento/>
- Alvarez, P., & Macias, L. (Junio de 2020). Sistematización de la experiencia del proceso de evaluación psicológica de los residentes en el centro de recuperación integral de las adicciones. *Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas*, 70. file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PDF%20CETAD/ALVAREZ%20ORTIZ%20DANIELA%20PATRICIA-%20MACIAS%20PALACIOS%20LUIS%20EDUARDO%20(1)%20(1).pdf
- Asociación Proyecto Hombre. (2015). Proyecto hombre: El modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico. *Asociación proyecto hombre*, 1-22. Consultado el 15 de Septiembre de 2020, de <https://www.projectehome.cat/wp-content/uploads/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH-2.pdf>
- Barona, G., & Sumba, G. (Abril de 2019). Principales características familiares y su impacto en la permanencia y/o erradicación del consumo en adolescentes consumidores de H" atendidos en el C.D.I en el año 2018. *Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas*.
- Bastidas, J., & Fajardo, L. (Septiembre de 2017). Habilidades sociales en drogodependientes: guía de arteterapia como alternativa terapéutica. *Universidad de Guayaquil*, 110.
- Begoña, R. (Mayo de 2019). Beneficios de la Caninoterapia en la salud. *Universidad de Valladolid*, 1-45.
- Buck, J. (1948). Test Proyectivo H.T.P. La personalidad revelada en el dibujo.
- Caluña, M., & Solano, G. (Julio de 2018). Factores protectores en el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa "Santa Mariana de Jesús" Guaranda- Ecuador en el período Julio- Diciembre 2018. *Universidad Estatal de Bolívar, Facultad Ciencias de la Salud y del ser Humano*.
- Caputo, D. (2011). Taller de entrenamiento en habilidades sociales para favorecer la reinserción social. 1-139. Consultado el 15 de Septiembre de 2020, de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARCHIVOS%20ANDRES/MAESTRIA%20EN%20PSICOLOGIA%202020/MESTRIA/TITULACION%20UPS%202019/TITULACION

%20UPS%202019/ARTICULOS%20CIENTIFICOS%20DE%20DROGAS/INTERVENCION%20PSICOSOCIAL/OTROS%20PAISES/Taller_de_Entrenamiento_en_Habilidadida

CETAD Municipal de Azogues. (2020). *CETAD Municipal de Azogues*. Azogues, Cañar, Ecuador.

Cornejo, M. A. (2011). *Fortalezas, la revolución de los talentos*. México, México : Ebooks Patagonia.

Cruz, M. (13 de 2 de 2019). La pintura como medio expresivo para prevenir el uso de las drogas en artistas. *Universidad Técnica de Machala*, 1-50.

El Universo. (9 de Agosto de 2018). *La bailoterapia tiene beneficios físicos, mentales y emocionales*.

<https://www.eluniverso.com/guayaquil/2018/08/09/nota/6896990/bailoterapia-tiene-beneficios-fisicos-mentales-emocionales>

Escobar, S. (2019). Análisis de los factores de riesgo y los factores de protección con enfoque prioritario, y la aplicación de acciones para prevenir el uso y consumo de drogas, previstas en la Constitución de la República. *Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil, Facultad de Ciencias Sociales y Derecho, Carrera de Derecho*, 119.

Espinoza, M. (2019). Eficacia del taller de laborterapia para disminuir niveles de ansiedad y mejorar el desempeño ocupacional en pacientes con consumo problemáticos de alcohol y drogas de la Comunidad Terapéutica del Centro especializado en el Tratamiento de alcohol y drogas.

Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas FLACT. (2020). *Comunidades Terapéuticas*. FLACT: www.flact.org

Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC. (2017). Empoderamiento en las Comunidades Terapéuticas de Dianova. *Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC*, 1-14. [//wftc.org/wps/library/articles/](http://wftc.org/wps/library/articles/)

Federación mundial de Comunidades Terapéuticas WFTC. (2020). *Comunidades Terapéuticas*. <http://wftc.org/wps/>

- Felix Escobar , S. (2019). Anàlisis de los factores de riesgo y factores de proteccìon, con enfoque prioritario y la aplicaciòn de acciones para prevenir el uso y consumo de drogas previstas en la constituciòn de la Repùblica del Ecuador. *Universidad Laica Vicenterocafuerte de Guayaquil, Facultad de Ciencias Sociales y Derecho*.
- Filmoterapia. (2020). *Filmoterapia*. (H. & BURQUE, Editor). <https://jaimeburque.com/blog/la-guia/filmoterapia/que-es-la-filmoterapia/>
- Fundaciòn Hogares Claret. (2020). Mòdelo de Comunidad Terapèutica. *Fundaciòn Hogares Claret*.
file:///C:/Users/Usuario/Desktop/F.%20HOGARES%20CLARET/MODELO%20DE%20COMUNIDAD%20TERAPEUTICA/MATERIA/INTERVENCIONES%20TERAPEUTICAS%20INDIVIDUAL%20Y%20GRUPAL%20CLARET.pdf
- Gallego, J. (30 de Mayo de 2019). Biblioterapia aplicada a personas en situacion de drogodependencia. 1-25.
- Garcìa del Castillo, J., Lòpez, C., Rodrìguez, J., Cañadas, I., & Mira, J. J. (2007). Implementacion de un programa de prevenciòn de drogas. En A. Blanco, & J. Rodrìguez Marìn , *Intervenciòn Psicosocial* (pàgs. 341-375). Madrid: Pearson Educaciòn.
- Gavilanes, A., & Ibeth, G. (2018). Reinserciòn familiar de jòvenes que han recibido el Tratamiento Terapèutico de rehabilitaciòn en la Clínica Renacer con libertad en la ciudad de Ambato 2015/2016. *Universidad Centralm del Ecuador, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Carrera de Trabajo Social*.
- Guerra, C., Calvo, F., Garcia, S., & Carbonel, X. (Enero de 2019). Evaluaciòn cualitativa de un programa psicosocial de gestiòn del tiempo libre en un grupo de pacientes drogodependientes y con patologìa dual. *Health & Addictions/salud y drogas*, 19(1), 110.
- Guerra, V., & Teràn, V. (2019). Asociaciòn entre disfunciòn familiar y características de la familia con el consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes de primer semestre de la Pontificia Universidad Catòlica de Ecuador-sedes Ibarra, Quito,Portoviejo y Santo Domingo. *Pontificia Universidad Catòlica del Ecuador*.

- Guzñay, C., & Peñafiel, N. (2018). Influencia de la familia durante el proceso de rehabilitación de jóvenes con drogodependencia en el ESTAD "Manantial de vida" Provincia del Guayas, durante el periodo 2018. *universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Medicas, Carrera de Enfermería.*
- Hammer, E. (1969). Test proyectivos gràficos. *Editorial Paidòs.*
- Hèctor, M., Rodríguez, A., & Vines, G. (19 de Julio de 2019). Factores asociados en la adicción y recaída de pacientes con consumo de estupefacientes. *Universidad Tècnica de Manabì Ecuador.*
- Hernández, M. (2017). Empoderamiento y autoayuda en el proceso de rehabilitación del enfermo alcohólico. *Universidad de Valladolid, 1-56.*
- Hernangil, E., Lastres, J., & Valcárcel, P. (2011). Actividad Fisico - deportiva en el tratamiento de las drogodependencias. *ADI, 1-235.* Consultado el 20 de Septiembre de 2020, de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/F.%20HOGARES%20CLARET/INTERVENCION%20FAMILIAR%20COMUNIDAD%20TERAPEUTICA/Actividad_Fisica_drog.pdf
- Ilustre Municipalidad de Azogues. (27 de Agosto de 2019). *Municipio apoya en la rehabilitación de adicciones con moderno CETAD.* <http://www.azogues.gob.ec/portal/index.php/noticias/accion-social/6523-municipio-apoya-en-la-rehabilitacion-de-adicciones-con-moderno-cetad>
- Jaramillo Gavilanes, J. (12 de Diciembre de 2016). Terapia familiar estructurada y sentido de comunidad, dentro de una comunidad terapéutica de abuso y drogodependencias. *Universidad San Francisco de Quito USFQ.*
- Juárez, N., & Franco, R. (2016). Técnicas psicomusicales con enfoque humanista. *Centros de integración juvenil, 1-98.* Consultado el 20 de Septiembre de 2020, de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARCHIVOS%20ANDRES/MAESTRIA%20EN%20PSICOLOGIA%202020/MESTRIA/TITULACION%20UPS%202019/TITULACION%20UPS%202019/ARTICULOS%20CIENTIFICOS%20DE%20DROGAS/INTERVENCION%20PSICOSOCIAL/OTROS%20PAISES/ManualdeTecnicasPsicomusicale.pdf

- Kasparov, G. (2008). *Cómo la vida imita al Ajedrez*. Londres: Grijalbo. Consultado el 20 de Septiembre de 2020, de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/como-la-vida-imita-al-ajedrez-garry-kasparov.pdf>
- Kielhofner, G., & Neville, A. (1983). The modified interest checklist. *Unpublished manuscript, model of human occupation clearinghouse. Department of occupational therapy, University of Illinois at Chicago.*
- Leyda, Caiza, Adriana, Tupiza, Deyci, & Nùñez. (2020). Grupos terapéuticos para adolescentes: una propuesta de abordaje para las conductas de riesgo. 1-14.
- Macías, E., & Moreta, E. (2019). Metodología del proceso diagnóstico de adolescentes con consumos de drogas que reciben tratamiento ambulatorio. *Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas.*
- Matsutsuyu, J. (1967). The interest Checklist. *American Journal of Occupational Therapy, 11,179-181.*
- Max-Neef, M., Elizalde, A., & Hopenhayn, M. (1986). *Desarrollo a Escala Humana una opción para el futuro*. Santiago de Chile, Chile: Cepaur. <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARCHIVOS%20ANDRES/MAESTRIA%20EN%20PSICOLOGIA%202020/DIAGNOSTICO%20DE%20PROBLEMAS%20PSICOSOCIALES/5.%20Desarrollo%20a%20escala%20humana%20pp.34-50.pdf>
- Medina Arevalo, A. (4 de 2 de 2019). Factores protectores para reducciòn consumo sustancias psicoactivas en jovenes consumidores. *Universidad Tècnica de Machala.*
- Ministerio de Salud Pùblica. (Octubre de 2015). Modelo de atención integral residencial para el consumo problemático de alcohol y otras drogas, en establecimientos de salud de tercer nivel del Ministerio de Salud Pùblica. *MSP, 1-47.* http://181.211.115.37/biblioteca/promo/ambulatorio/supervision/taller_quito/Taller%2022-10-2015/Modelo%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20Residencial%2007_10_2015%20ok-1.pdf
- Moncayo, A., & Placencia, K. (2020). Factores de riesgo psicosociales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de primer semestre de la jornada vespertina de la Facultad de Filosofía, letras y Ciencias de la Educaciòn de la

Universidad Central del Ecuador. *Universidad Central del Ecuador, Facultad de Filosofía, letras y Ciencias de la Educación.*

Munévar, T. (6 de 6 de 2018). *El poder de las frases inspiradoras y como aprovecharlas.* <https://www.eltiempo.com/salud/las-frases-inspiradoras-sirven-para-estar-positivo-y-sentirse-bien-227336>

Muñoz, R. (Diciembre de 2019). Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas en adolescentes 2018 - 2019. *Universidad Estatal de Milagro.*

Paz, Acosta, Bustamante, Chuquimarca, & Vargas. (25 de junio de 2018). Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de la Parroquia Camilo Ponce de la Ciudad de Babahoyo. *Magazine de las Ciencias.*

Proaño Calderón , S. (2019). Apoyo familiar y su relación con la ansiedad en pacientes con Policonsumo de la casa de Acogida CETAD Pumamaqui de la Ciudad de Quito. *Universidad Tecnológica Indoamericana, Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, Carrera de Psicología.*

Quezada, B., Eulogio, E., Valiente, L., & Nohemí, K. (Febrero de 2018). Caracterización psicosocial de adolescentes consumidores de H. *Universidad de Guayaquil, Facultad de ciencias psicológicas, 1-116.*

Real academia española . (2020). *Reinsertar.* <https://dle.rae.es/reinsertar%20?m=form>

Rogers, J., Weinstein, J., & Figone, J. (1978). The interest checklist: an empirical assessment. *American Journal of Occupational Therapy, 32, 628-630.*

Rojas, C. (Mayo de 2018). Pie motivacional, intervención breve para el cambio en el uso problemático de drogas. *Nueva mirada, 1-66.*

Rueda, F. (11 de Septiembre de 2014). *¿Reinserción o Inserción? Una última fase indispensable en el tratamiento de las adicciones.*

<http://revistaindependientes.com/reinsercion-o-insercion-una-ultima-fase-indispensable-en-el-tratamiento-de-las-adicciones/>

Rugel, C., & Gonzales, F. (2018). El emprendimiento dentro del modelo de inserción y reinserción social de drogadictos. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación, 2(12).*

- Salcedo, M., & Vargas, N. (Julio de 2016). Tècnica para la prevenciòn del consumo de drogas en adolescentes bajo un enfoque psicosocial y colectivos. *Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicologicas.*
- Soubran, L., & Huerta, F. (2016). Manual de apoyo de rehabilitaciòn y reinsercion social. 1-138. Consultado el 20 de Septiembre de 2020, de file:///C:/Users/Usuario/Desktop/ARCHIVOS%20ANDRES/MAESTRIA%20EN%20PSICOLOGIA%202020/MESTRIA/TITULACION%20UPS%202019/TITULACION%20UPS%202019/ARTICULOS%20CIENTIFICOS%20DE%20DROGAS/INTERVENCION%20PSICOSOCIAL/OTROS%20PAISES/2ManualdeRehabilitacion(FINAL).pdf
- Tamami, J. (2018). Implementaciòn de un taller de ceràmica basado en la tecnica de pella o bola para mejorar las habilidades sociales en personas drogodependientes de 20 a 50 años aplicado en el Centro Especializado en el tratamiento a personas con consumo problematico. *Universidad Central del Ecuador, Carrera de Terapia Ocupacional.*
- Universidad a distancia de Madrid UDIMA . (2020). *Intervenciòn Psicosocial.* <https://www.udima.es/es/intervencion-psicosocial.html>
- Vallejo, A. (2019). Intervención psicodramática para desarrollar espontaneidad y creatividad en personas con dependencia a sustancia. *Pontifica Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Psicología, 1-72.*
- Vera Macías , J., & Gonzàles Avila , A. (2017). Diagnostico comunitario centrado en las problematicas familiares en la Coop. Patria nueva de la Isla Trinitaria Guayaquil 2017. *Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicologicas.*
- Yupangui, P. C. (Enero de 2017). Reinserción Social a través del arte de los jóvenes con problemas de adicciòn al sur de Quito en le barrio Venecia dos año 2015. *Universidad Central del Ecuador, Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Politias y Sociales, Carrera de Trabajo Social.*
-

13. APÉNDICE

1. Anexo. Oficio de Autorización

Cuenca, 09 de Enero de 2020

Asunto: Proyectos de titulación posgrados

Doctor

Santiago Rivas Crespo

DIRECTOR DEL CETAD MUNICIPAL DE AZOGUES

Su despacho.-

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo de quienes conformamos la Maestría en Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana - Cuenca.

La intención del presente es poner en su conocimiento, que nuestros estudiantes de posgrados requieren desarrollar un trabajo de titulación, para complementar los conocimientos adquiridos durante sus estudios de posgrados, previo a la obtención del título de Magister en Psicología con Mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria.

En este contexto, solicito se le permita desarrollar al Psc. Cl. Andrés Santiago Palaguachi Yunga con documento de identidad N° 030196098-5, estudiante de la Maestría en psicología, el trabajo de titulación intitulado “INTERVENCION PSICOSOCIAL EN LA REINSERCIÓN DE LOS REEDUCADOS DEL GRUPO DE AUTOAYUDA CETAD “MUNICIPAL DE AZOGUES”, DURANTE EL PERIODO 2019 – 2020”, que será desarrollado bajo la modalidad Informe de Investigación, la misma estaría bajo la tutoría del Lcdo. Xavier Mauricio Merchán Arizaga, Ph.D., docente de nuestra Universidad. Con la seguridad que mi petición sea favorablemente aceptada y que sin duda actividades como estas son fundamentales para consolidar la formación técnica integral de nuestros alumnos, le reitero mi consideración y estima.

Atentamente,

Psc. Maria Eugenia Barros P., Mgtr

COORDINADORA DE LA MAESTRIA EN PSICOLOGIA

UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

3. Anexo. Ficha Socio-Demográfica

Edad:	Hijos (as): Si () No ()
Estado Civil:	Soltero () Unión Libre () Casado () Divorciado () Viudo () Comprometido ()
Nivel Educativo:	Sin Nivel Educativo () Primaria () Secundaria () Superior () Cuarto nivel () Doctorado () Phd () Otro ().....
Ocupación:	Empleado público () Empleado privado () Negocio propio () No trabaja ()
Consumo sustancia	Alcohol () Marihuana () Cocaína () Heroína () Inhalantes () Otros.....

3.1. Factores de riesgo psicosociales externo

Es el proceso de vinculación que la persona tiene con el entorno, le ayudara a concientizar las actividades, situaciones o lugares de riesgo psicosocial, que le lleve a una posible recaída en su recuperación. Marque con una X junto a la actividad, situación o lugar que considere:

PERSONAL		FAMILIAR		LABORAL		SOCIAL		ACADEMICA		ESPIRITUAL	
Prefiere estar solo		Grita a sus hijos		Desempleo		Amigos de consumo		Falta de interés		Es ateo	
Inconvenientes de salud		Falta de comunicación		No le gusta su trabajo		Cumpleaños		Falta de recursos		No ora / ayuna	
Temperamentos no controlados		Estar lejos de casa		Hace horas extras		Bares y discotecas		Se ausenta de clases		Se siente solo	
Pasa en el celular o televisión		Falta de colaboración		Problemas económicos		Acude a prostíbulos		Se duerme en clases		Depende de amuletos	
Problemas sexuales		No salen de paseo		Justifica inasistencia		Carnavales		Dificultad para aprender		Creencias irracionales	
Conflictos de pareja		Manejo del dinero		Acoso laboral		Playas		Acoso académico		Sacrifica por otros	
Depende de otros		Problemas entre hermanos		Distrés laboral		Conciertos		Compañeros de estudio		No lee la biblia	
Infidelidad de pareja		Discusiones familiares		Cambios de trabajo		Redes sociales		Falta de apoyo		Culpa a la vida	
Ausencia de relaciones sexuales		Ausencia de un familiar		Inseguridad contractual		Plazas, parques, ríos		Distrés de aprendizaje		Culpa a Dios	
Se masturba		Pensión alimenticia		Poca remuneración		No es sociable		Falta de tiempo		Se culpa así mismo	

QUE ACTIVIDADES, SITUACIONES O LUGARES CONSIDERA UN FACTOR DE RECAIDA,
SIENDO UN IMPEDIMENTO PARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

ESTOS FACTORES DE RECAIDA SON DE ALTO RIESGO,
PERMANECER EN ELLAS ES MUY PELIGROSO PARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3.2. Factores de riesgo psicosociales interno

Ciertos pensamientos, sentimientos y emociones negativos que disparan en el cerebro, dificultando la reinserción psicosocial de la persona que se encuentra en proceso de recuperación. Lea la siguiente lista de sentimientos y emociones, ponga una X junto a los que desencadenan distanciamiento psicosocial.

Ejemplo: Si usted considera que tener irritabilidad le aleja de los demás y lo hace deseoso de consumir alcohol o drogas; marque con una X junto a la palabra irritabilidad.

Autocompasión		Melancólico		Sensible		Depresión		Manipulador	
Ofendido		Molesto		Apático		Terquedad		Extrañeza	
Resentimiento		Humillación		Incapaz		Ignorado		Agresivo	
Nervios		Ignorancia		Celos		Avergonzado		Confusión	
Distrés		Agitación		Venganza		Culpable		Arrogancia	
Envidia		Tristeza		Infelicidad		Perturbación		Frustración	
Abrumado		Inquieto		Indignado		Incomodo		Orgullo	
Desilusión		Hambriento		Aburrido		Descuido		Angustia	
Necesidad		Insatisfacción		Despreocupado		Inestable		Inferioridad	
Incomprensión		Pánico		Arrepentimiento		Agradador		Lastima	
Cobardía		Dolor		Impulsividad		Impotencia		Desconfianza	
Soledad		Desmotivación		Pesimista		Fastidio		Recelo	
Odio		Irritación		Miedo		Ansiedad		Impaciente	
Callosidad		Culpable		Indecidido		Tímido		Inconsciente	
Autosuficiente		Inseguro		Egoísmo		Sonrojo		Pereza	

EN QUE SITUACIONES EXPRESA ESTOS SENTIMIENTOS Y EMOCIONES IRRACIONALES,
SIENDO MUY PELIGROSO PARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

QUE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES SON DE ALTO RIESGO,
SIENDO UN IMPEDIMENTO EN SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3.3. Factores de protección psicosocial externo

Es el proceso de vinculación que la persona tiene con el entorno, le ayudara a concientizar las actividades, situaciones o lugares más seguros y protectores para su abstinencia y recuperación a largo plazo. Marque con una X junto a la actividad, situación o lugar que considere:

PERSONAL		FAMILIAR		LABORAL		SOCIAL		ACADEMICA		ESPIRITUAL	
Con la pareja		Ambiente cálido		Relaciones positivas		Habilidades sociales		Desarrollo personal		La fe	
Es asertivo		Adaptabilidad familiar		Capacidad para planificar		Respeto normas sociales		Curso de formación		Ora	
Controla los temperamentos		Come en familia		Le gusta su trabajo		Relaciones interpersonales		Interés por aprender		Se congrega	
Estabilidad emocional		Valores familiares		Compensaciones y reconocimientos		Grupo de autoayuda		Estudia lo que le apasiona		Lee la biblia	
Es fiel a su pareja		Deporte en familia		Cooperación en equipo		Comunidad terapéutica		Amigos de estudio		Justicia divina	
Capacidad de liderazgo		Quehaceres domésticos		Flexibilidad horaria		Servicio social		Eustrès académico		La vida tiene sentido	
Fortaleza de carácter		Tiempo de calidad		Buena remuneración		El deporte		Estudia en grupo		Ayuda al prójimo	
Pensamiento racional		Resuelve conflictos		Emprendimiento		El arte		Aprendizaje cooperativo		Acude a la iglesia	
Actividad sexual		Relaciones afectivas		Respeto los horarios		Vacaciones		Apoyo moral		Principios bíblicos	
Goza de buena salud		Existe normas y reglas		Eustrès laboral		Amigos de sobriedad		Experiencia adquirida		Ayuna / vigilia	

QUE OTRAS ACTIVIDADES, SITUACIONES O LUGARES REALIZA,
SIENDO FAVORABLE PARA SU PROCESO DE REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

ESTAS ACTIVIDADES, SITUACIONES O LUGARES SON SEGUROS,
PERMANECER EN ELLAS FACILITARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3.4. Factores de protección psicosocial interno

Ciertos pensamientos, sentimientos y emociones positivos se proyectan en el cerebro, siendo seguros y protectores en la reinserción psicosocial de la persona que se encuentra en proceso de recuperación a largo plazo. Lea la siguiente lista de sentimientos y emociones, ponga una X junto a los que generan acercamiento psicosocial.

Ejemplo: Si usted considera que tener confianza le permite una buena reinserción socio-emocional, marque con una X junto a la palabra confianza.

Flexible		Motivación		Industriosidad		Compromiso		Arrepentimiento	
Optimista		Satisfacción		Identidad		Autocontrol		Conformidad	
Afecto		Serenidad		Proyección		Seguridad		Consuelo	
Euforia		Interés		Generatividad		Pasión		Inspiración	
Atento		Inspiración		Trascendencia		Dignidad		Superación	
Empatía		Eustrès		Respeto		Apoyo		Solidaridad	
Amable		Bienestar		Responsabilidad		Fortaleza		Excitación	
Simpático		Resiliencia		Autoconocimiento		Integridad		Conciencia	
Alegre		Fluidez		Honestidad		Templanza		Agradecido	
Aceptación		Humor		Humildad		Centrado		Perseverancia	
Amor		Confianza		Paz		Armonía		Libertad	
Entusiasmo		Autonomía		Precaución		Aprecio		Grato	
Ilusión		Iniciativa		Cariño		Bondad		Adaptación	
Gozo		Compasión		Paciencia		Valoración		Asertividad	
Pasión		Admiración		Firmeza		Valentía		Autoestima alta	

EN QUE SITUACIONES EXPRESA ESTOS SENTIMIENTOS Y EMOCIONES
RACIONALES, SIENDO MUY SEGUROS PARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

QUE SENTIMIENTOS Y EMOCIONES CONSIDERA SEGUROS,
PARA SU REINSERCIÓN PSICOSOCIAL

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Ir a conciertos										
Hacer cerámicas										
Cuidar mascotas										
Acampar										
Lavar/planchar										
Participar en política										
Jugar juegos de mesa										
Decorar interiores										
Pertenecer a un club										
Cantar										
Ser scout										
Ver vitrinas o Escaparates/Comprar Ropa										
Ir a la Peluquería (salón de belleza)										
Andar en bicicleta										
Ver un deporte										
Observar aves										
Ir a carreras de autos										
Arreglar la casa										
Hacer ejercicios										
Cazar										
Trabajar en carpintería										
Jugar pool										
Conducir vehículo										
Cuidar niños										
Jugar tenis										
Cocinar										
Jugar Basketball										
Estudiar historia										
Coleccionar										
Pescar										
Estudiar ciencia										
Realizar Marroquinería										
Ir de compras										
Sacar fotografías										
Pintar										
Otros...										

Adaptado de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981).

Modificado por Kielhofner y Neville (1983) NIH OT, 1983.

6. Anexo. Oración

SEÑOR JESUS, haz de CETAD MUNICIPAL DE AZOGUES, una COMUNIDAD abierta, confiada y pacífica, invadida por el gozo de tu ESPIRITU SANTO.

Una COMUNIDAD TERAPEUTICA entusiasta, que sepa cantar la vida, vibrar ante la belleza, estremecerse ante el misterio de la vida en cada usuario y reeducado y anunciar el REINO DEL AMOR.

Que llevemos la fiesta en el corazón aunque sintamos la presencia del dolor en nuestro camino, porque sabemos, SEÑOR DE LA VIDA, que tú has vencido el dolor y la muerte.

Que no nos ACOBARDEN las tensiones ni nos ahoguen los conflictos que puedan surgir entre nosotros, porque contamos en nuestra debilidad con la FUERZA CREADORA y renovadora de tu ESPIRITU SANTO.

Regala SEÑOR, a esta FAMILIA DEL CETAD MUNICIPAL, una gran dosis de buen humor, para que sepa desdramatizar las situaciones difíciles y sonreír abiertamente a la vida.

Haznos expertos en deshacer nudos y en romper cadenas, en abrir surcos y en arrojar SEMILLAS DE VIDA, en curar heridas, en ser modelos de identificación y en mantener VIVA LA ESPERANZA y concédenos ser HUMILDEMENTE, en un mundo abatido por la tristeza, TESTIGOS Y PROFETAS, de la verdadera alegría.

Que nuestro PROYECTO DE VIDA, este encuadrado en el proyecto de tu reino, para que logremos ser LUZ DEL MUNDO Y ESPERANZA PARA MUCHOS, amen...

7. Anexo. Filosofía Ayer, Hoy y Mañana

AYER...

Caminábamos en las oscuras sendas de nuestras vidas, en una búsqueda incierta, sin luz, sin sentido, ignorando quienes éramos y nuestra razón de ser en el universo. Gran parte de nuestra energía vital y de nuestras semillas fueron depositadas en tierra estéril.

Ayer, cargando pesadas cadenas, solo un destino era seguro: el de la autodestrucción y la muerte.

HOY...

Hoy la vida nos privilegia estando aquí, unidos por fuertes lazos de hermandad, con puntos de convergencia que nos permiten conocernos en los otros, para respetarnos y aprender a pensar, a sentir y a ejercer responsablemente nuestra libertad.

Juntos, en la sencillez y profunda sabiduría de la cotidianidad, movidos por la fuerza de Dios en el amor, encontramos el horizonte perdido, sentimos que no estamos solos, nos ubicamos en la realidad, crecemos y aprendemos a vivir.

MAÑANA...

Una vez rotas nuestras cadenas, recogeremos los frutos de nuestra lucha.

Mañana, como personas libres, sobrias y dignas, haremos nuestro aporte a la sociedad y compartiremos con alegría y esperanza el sentido de la vida.

Que la luz, el amor, y el poder superior nos acompañen.

8. Anexo. Estribillos

¿Cuándo las cosas no salgan como tú pensabas?

Pelea...

¿Cuándo parezca imposible ganar la batalla?

Pelea...

¿Cuándo te digan que eres un caso perdido?

Pelea...

¿Entonces Compañeros?

Para adelante compañero.

.....
¿Solo por hoy, voy a corregir mis fallas?

Solo por hoy

¿Solo por hoy, voy a controlar mis temperamentos?

Solo por hoy

¿Solo por hoy, voy a fortalecer mi carácter?

Solo por hoy

¿Solo por hoy, voy a desarrollar mis talentos?

Solo por hoy

¿Entonces compañeros?

Para adelante compañero.

.....
-Aquí estamos en CETAD y este es nuestro nuevo hogar

-Donde podemos cambiar nuestra personalidad

-Que sigamos adelante cada día como hoy

-Por seguir viviendo sobrios y sin más complicación

-Al CETAD nunca le dejare de amar.

.....
¿AYER, caminábamos en las oscuras sendas de nuestras vidas?

Cargando pesadas cadenas, solo un destino era seguro, la autodestrucción y la muerte.

¿HOY, la vida nos privilegia estando aquí?

Para respetarnos y aprender a pensar, sentir, y ejercer responsablemente nuestra libertad

¿MAÑANA, una vez rotas nuestras cadenas, recogeremos los frutos de nuestra lucha?

Como personas libres, sobrias y dignas, haremos nuestro aporte a la sociedad, que la luz, el amor y el poder superior nos acompañen.

¿Qué viva el CETAD MUNICIPAL?

Que viva

.....
¿Cómo está la moral?

Alta – altísima – por las nubes

¿Por qué somos?

Los mejores

¿Y seremos?

Triunfadores

¿Entonces?

Para adelante compañero

-Sin ganas de vivir llegamos al CETAD

-No entendíamos que era una enfermedad,

-Aquí encontramos calor de hermandad,

-De esperanza, amor, paz y lealtad,

-Yo doy gracias a Dios y a la Comunidad,

-Por hacer de mi un ser de sociedad,

-Yo te doy gracias papito Dios

-Por este amanecer de amor y sobriedad.

¿Para qué vamos a trabajar este día?

Para fortalecer nuestro cuerpo y nuestro espíritu,

Para conquistar con la terapia,

Lo que la droga y el alcohol nos han quitado,

¿Qué viva el CETAD Municipal?

Que viva

-Todas las mañanas me levanto yo

-Con deseos de cambiar

-No quiero más droga no más alcohol

-Una vida nueva voy a empezar

-CETAD Municipal gracias te doy por nuestra recuperación

¿Porque estamos en el CETAD Municipal?

Estamos aquí para cambiar nuestros pensamientos,

Para conocernos y mejorar nuestra personalidad.

¿Qué viva el CETAD Municipal?

Que viva

9. Anexo. Semillero

INTERVENCIONES		
Psicoterapia familiar	Taller insight	Cierre Maratón
<p>Con la orientación de los psicólogos terapeutas, en la primera y tercera semana de cada mes, por el lapso 45 – 60 minutos, se brindara un tratamiento más estructurado en la psicoterapia individual, de pareja y familia. Sobre los conflictos que ha generado la adicción, por ejemplo: coadicción, entre otros. Con el objeto de mejorar las habilidades familiares, fortalecer el vínculo afectivo, la comunicación, integración familiar, entre otros.</p> <p>-Instrumentos terapéuticos</p> <p>-Macro planificación</p> <p>-Micro planificación</p>	<p>A cargo del psicólogo terapeuta, un co-terapeuta o operador terapéutico, se impartirá la segunda semana de cada mes, por el lapso de 60 minutos, talleres dinámicos de prevención en el que participara la familia para la adquisición de conocimientos, sobre el manejo adecuado de habilidades sociales, comunicación asertiva, reinserción psicosocial, relacionados con la temática de adicciones.</p>	<p>Con la guía del psicólogo terapeuta y un co-terapeuta, en la cuarta semana del mes, por el lapso de 2 horas. Se llevara a cabo la expresión de sentimientos y posterior la quema de culpas. - El profesional da la bienvenida al grupo. –Se anunciara una frase de motivación (2 personas reflexionaran). -Inducción del profesional para la expresión de sentimientos sobre situaciones y novedades del mes (retroalimentara). -El profesional dará la inducción para la quema de culpas. -Escribirán hechos dolorosos del cual quisieran desprenderse y el compromiso para el próximo mes. -Expresaran lo anotado (quema de culpas). -El profesional sensibilizara al grupo. –Se invitara al refrigerio, gestionado por los participantes.</p>

10. Anexo. Noticiero Nacional

El noticiero es el espacio informativo del hogar, en él se rescatan acontecimientos significativos o importantes, dándole un carácter jocoso y a la vez terapéutico, sin pasar los límites del respeto al otro. Debe contar con un nombre, unos patrocinadores, un locutor y debe estar dividido en una parte de noticias generales y otra de deportes “máximo cinco noticias importantes”, que competen al ambiente interno del CETAD Municipal de Azogues, la ciudad, la provincia, el país o el mundo. El noticiero puede ser una herramienta terapéutica para aquellos residentes que teniendo habilidades, se inhiben de expresarlas ante el grupo de forma educativa, en tanto brinda elementos de reflexión y de crecimiento intelectual. Este espacio también puede ser utilizado para informar el proceso del grupo ascensos, evaluaciones de etapa, cumpleaños, o logros significativos de cualquier miembro de la familia, generados durante la semana.

Pasos en la intervención de noticias:

- Presentarse como reportero de noticias
- El grupo da como respuesta ante cada noticia la palabra alerta, alerta, con la mano alzada.
- Cierre del noticiero
- Reconocimiento aplausos

11. Anexo. Texto Literario

Solo por hoy, viviré en mi recuperación, viviendo y disfrutando las veces sin consumir drogas, SOLO POR HOY, solo por hoy, no tendré miedo pensaré en mis nuevas amistades y en gente que no consuma SOLO POR HOY, solo por hoy, encontrare un nuevo modo de vivir, mientras sigo este camino no tengo nada que temer, SOLO POR HOY.

12. Anexo. Oración al Amor

BENDITO DIOS, padre de AMOR, gracias te damos por este día.

GRACIAS, Creador del Universo, por el regalo de la VIDA que me has dado, por proporcionarme todo lo que verdaderamente he necesitado. Por la oportunidad de sentir este PRECIOSO CUERPO tal como es, con toda su belleza, su perfección y esta MARAVILLOSA MENTE.

GRACIAS, por vivir en mi interior con todo tu AMOR, con tu espíritu puro e infinito, con tu luz cálida, y radiante. Por el AMOR a mí mismo, que nunca más vuelva a rechazarme o a sabotear mi felicidad, mi libertad, mi AMOR y que ya no necesite vivir mi vida según las opiniones de los demás.

Con AMOR en el CORAZÓN, no tengo miedo de enfrentarme a los problemas y responsabilidades de mi vida. Que el AMOR que SIENTO POR MÍ, me ayude a realizar todos mis deseos, a empezar hoy mismo a AMARME TANTO, porque se lo que soy, y me permita disfrutar siempre de mi propia presencia.

Por utilizar mis palabras, mis ojos y mi corazón, para compartir tu AMOR donde quiera que voy. GRACIAS, por fortalecer mi IDENTIDAD Y AUTOESTIMA, creer que soy buena persona y que me merezco lo mejor.

Porque de ahora en adelante cada acción, cada reacción, cada pensamiento, cada emoción, se fundamenta en el AMOR, TE AMO tal como eres, y por ser tu creación, ME AMO A MI MISMO TAL COMO SOY, ayúdame a conservar el AMOR y la PAZ en mi corazón, para AMAR y ser AMADO.

DIOS, permite que una gran sonrisa se dibuje en mi rostro, que realce mi belleza interior y exterior. Y me permita AMARME SIN JUZGARME, aceptar a los demás como son, sin juicios, porque cuando los rechazo, me rechazo a mí mismo.

Ayúdame a empezar otra vez con mi vida, con el PODER DEL AMOR hacia mí mismo, a fin que sea capaz de disfrutar todas tus creaciones por siempre jamás. Y hacer de este AMOR una NUEVA FORMA DE VIDA y haz que pueda vivir AMANDO el resto de mi existencia, en el nombre del señor Jesucristo te lo pedimos AMEN...

13. Anexo. Fotos de la Intervención Psicosocial









