INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE RECAIDAS
DURANTE EL PROCESO POSTERAPEUTICO EN LOS JOVENES DE FUNDACIÓN
DIOSIDENCIAS YES YOU CAN

Estudiantes

Maria Alejandra Orozco Castañeda

Ana Beatriz Chiquillo Arias

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGO

ESCUELA DE POSTRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES

MEDELLÍN

2022

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE RECAIDAS
DURANTE EL PROCESO POSTERAPEUTICO EN LOS JOVENES DE FUNDACIÓN
DIOSIDENCIAS YES YOU CAN

Trabajo de grado presentado para optar el título de Especialista en Adicciones

Estudiantes

Maria Alejandra Orozco Castañeda

Ana Beatriz Chiquillo Arias

Asesora

OLENA KLIMENKO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGO

ESCUELA DE POSTRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN ADICCIONES

MEDELLÍN

2022

Contenido

1. Título.....	5
2. Plataforma de Gestión.....	6
3. Referente Contextual	8
3.1 Marco Legal.....	10
4. Caracterización de la Población.....	11
5. Planteamiento del Problema.....	12
6. Justificación	14
7. Objetivos.....	15
7.1 Objetivo General.....	15
7.2 Objetivos Específicos.....	15
8. Referentes conceptuales.....	16
8.1 Perspectiva Teórica.....	16
8.2. Conceptualización frente a la problemática	18
9. Diseño Metodologico.....	24
9.1 Fundamentación o Enfoque Metodológico	24
9.2. Plan operativo del proyecto.....	25
9.3. Descripción de las actividades	27
10. Programación De Actividades	40
11. Presupuesto	41
Referencias.....	45

Lista de Figuras

	pág.
Figura 1. Localización geográfica de la propuesta	8

1. Título

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL ORIENTADA A LA PREVENCIÓN DE RECAIDAS
DURANTE EL PROCESO POSTERAPEUTICO EN LOS JOVENES DE FUNDACIÓN
DIOSIDENCIAS YES YOU CAN.

2. Plataforma de Gestión

Fundación Diosidencias YES YOU CAN, es una institución sin ánimo de lucro de carácter privado de atención en Drogadicción, ubicada en Villa del Rosario Cúcuta Norte de Santander, nace el 25 de mayo del 2020 y establece como objetivo consolidar y ofrecer una propuesta espiritual y terapéutica desde la perspectiva de derechos para el abordaje de la farmacodependencia y problemáticas asociadas en la población adulta y juvenil, mediante el acompañamiento de la construcción de un proyecto de vida que permita su reincorporación social, familiar y laboral basado en el modelo de comunidad terapéutica.

Los diversos programas de intervención para el tratamiento de las adicciones están centrados en brindar atención integral a jóvenes y adultos consumidores de sustancias psicoactivas, que estén en disposición de adelantar un proceso individual, familiar y de inserción social para la superación de su problemática.

Un completo equipo de profesionales, bajo la modalidad de comunidad terapéutica propone programas de rehabilitación psicosocial integral y de carácter residencial, fortaleciendo las habilidades de convivencia y buscando un real sentido existencial.

Para el cumplimiento de objetivos propuestos del programa ‘‘FUNDACION DIOSIDENCIAS YES YOU CAN, con amor y por amor’’ contamos con ejes fundamentales como lo son DIOS, AMOR Y RESPETO para el mejoramiento de la calidad de vida y convivencia de los jóvenes y adultos con adicciones de sustancias psicoactivas.

Así mismo, se obtienen resultados psicosociales de los jóvenes y adultos trabajando de manera integral con los agentes que tienen contacto con los beneficiarios del programa a través de talleres vivenciales donde los jóvenes y adultos podrán adquirir la conceptualización de la información.

La fundación establece como visión convertirse en la institución referente para el 2027 en los programas de tratamiento terapéutico que abordan las problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas mediante la prestación de servicios eficientes y con calidad donde las bases fundamentales son DIOS, AMOR, RESPETO. Ser una entidad con un elevado nivel de satisfacción y bienestar para los usuarios y sus familias, integrada por un gran equipo de trabajo y voluntarios satisfechos de su desarrollo laboral y profesional.

Adicionalmente determinan como misión ser una institución sin ánimo de lucro de carácter privado cuyo propósito misional es integrar desde una perspectiva humanista y espiritual, las diversas herramientas terapéuticas para contribuir en la superación de personas con dificultades de comportamientos adictivos y sus problemas asociados y así favorecer la formación de individuos creativos y emprendedores.

con el municipio núcleo y, más al norte con la Fría y San Juan de Colón, aunque esta relación territorial no presenta inclusión de unidad política (Mariño, 2021).

El Área Metropolitana de Cúcuta, según los resultados del Censo de 2018, presenta 944.938 habitantes, proyectando para junio del año 2020 en 1.032.024 habitantes. Es necesario tener en cuenta el hecho urbano del crecimiento acelerado de la población a razón del fenómeno de la migración que obedece casi al 10 %. Por lo tanto, este porcentaje de población migrante representa una complejidad y dificultad en la recolección y definición de la data que impacta directamente al territorio (Mariño, 2021).

En el anterior párrafo se expone una situación que es importante y que se debe tener en cuenta en la explicación de los escenarios demográficos que se presentan en el área metropolitana de Cúcuta. Este escenario corresponde al alto nivel de población migrante que se presenta, generando que a la ciudad llegue una cultura nueva desde el punto de vista positivo. Sin embargo, desde el negativo, el aumento de la comisión de conductas punibles, es decir, delitos, se ha visto en aumento en donde la población venezolana se ha caracterizado por ser los autores en estos hechos.

Caracterización económica. El área metropolitana de Cúcuta se compone por el desarrollo de diferentes actividades económicas que fortalecen a cada uno de los municipios. El municipio del Zulia se centra en la actividad comercial y agrícola, la explotación de caliza en el corregimiento de Agua Linda y el procesamiento del cemento. Seguidamente el municipio de Villa del Rosario presenta un enfoque comercial que se ve influenciado por la cercanía con Venezuela, dentro de este campo se destacan microempresas asociadas a la arcilla, las artesanías, la zapatería, la marroquinería y las confecciones, entre otras. El municipio de San Cayetano se centra en la producción agrícola, ganadera y comercial, así como en la explotación del carbón y la arcilla. Por último, el municipio de Puerto Santander se centra en el comercio, la ganadería, la pesca artesanal y la agricultura (Ayala, 2021).

El sector económico que se desarrolla en el municipio de Cúcuta siempre se ha caracterizado por el alto flujo de población venezolana que acude a los centros y locales comerciales para la adquisición de los productos. Esta situación descrita ha presentado muchas dinámicas, anteriormente, el nivel de los visitantes se desarrollaba con mayor constancia, sin embargo, frente a circunstancias externas, como son las políticas económicas de Venezuela ha disminuido la adquisición de bienes y servicios.

Características socio-socioculturales. Los aspectos socioculturales se relacionan de forma directa con la situación geográfica en la que se encuentra la ciudad y sus municipios cercanos, principalmente, por estar influenciado por la cultura de venezolana. Esta población se caracteriza por ser alegre, responsable y trabajadora, ante las diferentes situaciones económicas que ha vivido la ciudad a causa del desempleo, el empleo informal, la frontera cerrada y la violencia de forma constante, ha logrado salir adelante en búsqueda de nuevas oportunidades.

3.1 Marco Legal

En primer lugar, es importante hacer mención de la Constitución Política de Colombia de 1991, en donde establece en su artículo segundo lo siguiente:

Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo (Presidencia de la República de Colombia, 1991).

Seguidamente está el acto legislativo 2 de 2009, “Por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución”. Es la reforma constitucional que penaliza el consumo o la dosis mínima de estupefacientes y establece acciones preventivas y de rehabilitación para los drogadictos. Decidió que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud” (Constitución política de Colombia, 2009).

Y, por último, se identifica la Ley 1566 del 2012 en donde señala lo siguiente por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas.

4. Caracterización de la Población

Clasificación masculina en edades comprendidas de 16 a 28 años de edad es el rango de edades en las cuales se interviene para lograr dar resultado y consolidar la propuesta inicial que tiene Fundación DIOSIDENCIAS una reincorporación social, familiar y laboral.

Estos hombres que en su mayoría (9/10) llegan a la institución dirigidos por sus progenitores o algún familiar, gran parte son consumidores en estado de adicción a sustancias como heroína, base de coca denominada (bazuco) en condiciones deterioradas con pocas perspectivas de vida, donde unas capacidades del carácter se ven deterioradas en niveles muy altos como lo es la pérdida de su identidad, compromiso, confianza.

De cada diez (10) hombres que ingresan a DIOSIDENCIAS YES YOU CAN, cuatro (4) son bachilleres, el restante no ha culminado sus estudios secundarios, vienen de barrios muy afectados por la violencia y contaminados de sustancias psicoactivas situación que en Cúcuta Norte de Santander se está viendo propagada por la ciudad en general, podemos ver en las calles gran cantidad de jóvenes afectados gravemente por este flagelo, los problemas familiares también hacen parte de esta conducta adictiva sumado a ello las escasas oportunidades laborales y el aumento de sustancias hace para jóvenes un escape a enfrentar la realidad.

Los tiempos de consumo en los residentes que piden ayuda en Fundación DIOSIDENCIAS YES YOU CAN, oscilan entre los 5 a 8 años de consumo llegando a la etapa de adicción que es donde piden la ayuda a sus familiares y deciden darle una nueva oportunidad, cuando llegan a la fundación es porque han perdido trabajo, familia, estudios, la ropa, zapatos llegando a hurtar sus propias viviendas algunos padres de familia se ven en la obligación de cerrar puertas y dejarlo en condición de habitante de calle, pero al sujeto pedir ayuda, en su mayoría, los familiares dan esa llamada última oportunidad.

5. Planteamiento del Problema

Los adolescentes en camino de entrar a una edad juvenil y adulta deben adaptarse a un mundo que va en constante cambio a gran velocidad, creando más competencia y exigencia a nivel social. En este escenario es donde se necesitan jóvenes dinámicos y conscientes de estas transformaciones requiriendo un mayor compromiso siendo competitivo al asumir responsabilidades. Inicia por el cuidado personal directamente, la salud física y mental, en donde esta última se está viendo afectada directamente por el uso y abuso de las sustancias psicoactivas.

La existencia y gran aumento de uso y abuso de drogas atenta directamente con un desarrollo social, es por esto la importancia de los entes gubernamentales ofrecer a los niños, niñas y adolescentes, no solo condiciones de seguridad y capacitaciones sino también aumentar la salud integral en el desarrollo de estos niños niñas y adolescentes promoviendo un bienestar psíquico y físico.

El uso y abuso de consumo de sustancias psicoactivas es un flagelo con múltiples situaciones sociales que se debe reconocer, que el consumismo en donde tener más y mostrar lo que no es real, es sinónimo de estatus donde la realidad se distorsiona. Es aquí donde la aceptación social, los problemas familiares, la depresión y otros factores desencadenantes llevan a que un adolescente experimente el uso de sustancias y como consecuencias quede atrapado, ya que busca huir de una realidad para así no enfrentarla.

Los cambios que se desarrollan en la actualidad en el interior de las familias crean núcleos más débiles incrementando esta realidad de evadir, este escenario es el primer núcleo de evolución donde el sujeto crea sus capacidades y valores. Es importante marcar que la familia representa donde cada sujeto aprende a dar sentido a su existencia, al tiempo que va conociendo y llevando a la práctica las virtudes morales.

Durante una serie de intervenciones y proceso de rehabilitación se observan jóvenes con bajas aspiraciones o son limitadas debido a un contexto en el que se desarrollan, el cual no les aporta justificaciones o razones suficientes para ir en busca de un proyecto de vida. El desinterés por un crecimiento personal es alto, el desinterés familiar y sus pensamientos irracionales por no entender y aplicar unas conductas direccionadas a un fortalecimiento de vida es por ello la importancia de conocer causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en los

jóvenes adolescentes de esta sociedad en especial de los integrantes de la fundación Diosidencias al salir de un proceso de rehabilitación.

Desde el escenario personal se identifica que la persona que se ha rehabilitado al no tener ningún tipo de actividad puede volver a retomar las acciones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. En el ámbito familiar las problemáticas se presentan en el núcleo y sus integrantes, esto sucede al argumentar que todos sus integrantes de forma constante han estado inmersos en los procesos de rehabilitación dejando a un lado sus proyectos de vida para ayudar en la solución de estas problemáticas.

Por último, desde el ámbito social la problemática radica en que aquellos individuos que vuelven a consumir sustancias psicoactivas pueden generar otro tipo de consecuencias, entre ellas, el participar en escenarios de indigencia, delincuencia y denigración de sus derechos y libertades.

6. Justificación

Desde el escenario justificativo para el desarrollo de los objetivos trazados en la presente intervención psicosocial, se establece la pertinencia en implementar acciones que se direccionen en búsqueda que el adolescente no vuelva a presentar recaídas dentro del proceso postterapéutico.

El proceso que se desarrolla se compone por una serie de actuaciones realizadas desde lo terapéutico y social, sin embargo, una de las situaciones en donde se presentan falencias en la rehabilitación corresponde al proceso postterapéutico. El aporte que se implementa por medio de la presente investigación se enfatiza en el diseño de actuaciones desde el ámbito psicosocial para la prevención de cualquier recaída que se presente.

Infortunadamente los procesos se pueden desarrollar de forma asertiva, sin embargo, por la falta de intervención oportuna en la etapa final se presentan consecuencias negativas, específicamente la búsqueda nuevamente de sustancias psicoactivas por parte del adolescente para su consumo.

La atención e intervención de forma constante debe ser uno de los procesos que se desarrolle teniendo presente la situación que se puede presentar si presenta alguna recaída el adolescente. Este tipo de actuaciones se realizan desde el escenario psicosocial con ayuda y cooperación del núcleo familiar, en donde se logra identificar la importancia y necesidad de seguir participando de forma activa en estos procesos de rehabilitación.

La pertinencia en este proceso corresponde a la formulación de estrategias basadas en que el usuario, en la etapa postterapéutica logre encontrar actividades que puedan motivarlo de forma constante para que su participación sea activa. Estos escenarios pueden estar relacionados con algún empleo, desarrollo de un deporte, entre otras actividades.

Al estar inmerso en este tipo de procedimientos se logra disminuir considerablemente la posibilidad de volver a consumir sustancias psicoactivas, lo cual afectaría el proceso que se ha desarrollado junto con las personas involucradas, entre ellas, los integrantes de la familia. Estas acciones son necesarias y necesitan del apoyo para lograr el objetivo en la etapa postterapéutica, enfatizada en conservar los avances que se han venido desarrollado junto con la necesidad de mantener activo y ocupado al individuo.

7. Objetivos

7.1 Objetivo General

Fomentar factores protectores orientados a la disminución del riesgo de recaídas durante el proceso postterapéutico en el grupo de adolescentes pacientes egresados de la Fundación DIOSIDENCIAS.

7.2 Objetivos Específicos

- Propiciar la construcción de las dinámicas familiares positivas como factor protector hacia el individuo.
- Fortalecer la construcción y mantenimiento de las relaciones sanas en el núcleo social cercano (amistades, pareja sentimental) durante la etapa postterapéutica.
- Implementar acciones de construcción del estilo de vida saludable, crecimiento personal y reconstrucción del proyecto de vida.

8. Referentes conceptuales

8.1 Perspectiva Teórica

Es importante abordar las teorías del *construccionismo social* de Gergen y las *representaciones sociales* de Moscovici al momento de abordar el presente trabajo, ya que, son los conceptos teóricos base para lograr responder a nuestros objetivos.

El construccionismo social, según Gergen, trata de un conjunto de conversaciones que se desarrollan en todas partes del mundo y participan, todas ellas, en un proceso que tiende a generar significados, comprensiones, conocimientos y valores colectivos Bruno et al. (2018, citando a Gergen, 2006).

Según Bruno et al. (2018, citando a Gergen, 2005), el construccionismo busca explicar cómo las personas llegan a describir, explicar o dar cuenta del mundo donde viven. Un concepto imprescindible dentro de este marco epistemológico es el lenguaje, al que se le define como el promotor indispensable para acceder y construir la realidad social.

Además, el construccionismo social busca explicar cómo las personas describen y explican el mundo donde viven. Para ello toma en cuenta cuatro hipótesis Bruno et al. (2018, citando a Gergen, 1996):

- *Hipótesis primera:* lo que se considera conocimiento del mundo no es producto de la inducción o de la construcción de hipótesis generales como pensaba el positivismo, sino que está determinado por la cultura, la historia o el contexto social.
- *Hipótesis segunda:* los términos con los cuales se comprende el mundo son artefactos sociales, productos de intercambio entre la gente, históricamente situados. El proceso de entender no es dirigido automáticamente por la naturaleza, sino que resulta de una empresa activa y cooperativa de personas en relación.
- *Hipótesis tercera:* el grado hasta el cual una forma dada de comprensión prevalece sobre otra no depende fundamentalmente de la validez empírica de la perspectiva en cuestión,

sino de las vicisitudes de los procesos sociales (comunicación, negociación, conflicto, entre otros).

- *Hipótesis cuarta:* las formas de comprensión negociadas están conectadas con otras muchas actividades sociales y, al formar así parte de varios modelos sociales, sirven para sostener y apoyar ciertos modelos excluyendo otros. Alterar descripciones y explicaciones significa amenazar ciertas acciones e invitar a otras.

Por otro lado, el término representaciones sociales fue, como se sabe, desarrollado por Moscovici a mediados del siglo XX en su estudio sobre la representación social del psicoanálisis en la sociedad francesa Villarroel (2007, citando a Moscovici, 1979 [1961]). Su propósito: volver a definir los problemas y el marco conceptual de la Psicología social a partir del fenómeno de la representación social.

Según Mora (2002) la representación social es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación (Mora, (2002, citando a Moscovici, 1979 pp. 17-18).

La intervención psicosocial en la población de pacientes en el proceso postterapéutico bajo la luz de lo mencionado anteriormente, busca que la población involucrada encuentre un enganche a su proceso postterapéutico por medio de herramientas y apoyos para su desarrollo sano en la re inserción social, donde se considera pertinente facilitar un tipo de modelo que se modifique a las necesidades de los adolescentes y adulto joven en este proceso, partiendo de una intervención desde la psicología social que permite desarrollar habilidades que posibiliten interactuar a los pacientes en un ambiente sano sin repetir o recaer en conductas adictivas.

8.2. Conceptualización frente a la problemática

En concordancia con el proceso de intervención del proceso postterapéutico, orientadas a la prevención del consumo de SPA (sustancias psicoactivas) y a la promoción de la salud mental, se abordarán varios ejes temáticos:

Psicología social comunitaria

Según la UNAD (Universidad Nacional abierta y a Distancia, 2013), la Psicología Social Comunitaria es un campo de especialización de la psicología en el que se privilegia una óptica analítica que considera los fenómenos de grupos, colectivos o comunidades a partir de factores sociales y ambientales, a fin de realizar acciones orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de la gente. La metodología que utiliza privilegia un enfoque territorial, participativo para quienes están involucrados en sus procesos de intervención, intentando generar cambios de largo plazo en los sistemas sociales en los que esos grupos están insertos.

Por otro lado, lo explicado por la UNAD (2013) la psicología, y en general otras disciplinas, buscan solucionar problemas u optimizar procesos a partir de una serie de procedimientos llevados a cabo sistemáticamente. Campos de intervención:

- Proyectos sociales (Desarrollo Social Local, socioeconómico, cultural y psicosocial)
- Proyectos de Construcción de Ciudadanía. (Equidad, participación comunitaria, desarrollo de redes sociales y comunitarias)
- Proyectos de mejora de la Calidad de Vida (Salud, educación, Hábitat, relaciones interpersonales)
- Proyectos de Fortalecimiento Cultural (recuperación de Capital Social y Cultural, trabajo sobre procesos de des-colonización y reconocimiento de las identidades socioculturales excluidas)

Los instrumentos de intervención más habituales han sido:

- Investigación Acción Participativa (IAP)
- Animación Sociocultural

- Capacitación, fortalecimiento de saberes locales, sistematización de experiencias locales.
- Detección, reconocimiento, creación y movilización de Redes (sociales, comunitarias y familiares).

Salud mental en Colombia

Según el Instituto Nacional de Salud (2013) Los trastornos mentales en Colombia afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes, situación que empeora en gran medida el pronóstico, la productividad académica y económica de la población y, en últimas, el capital global, que incluye los factores personales, simbólicos, culturales y relacionales. Estos trastornos se inician entre los 9 y los 23 años. La mediana en la edad para las primeras manifestaciones de los trastornos afectivos, como el episodio depresivo mayor, se sitúa en los 24 años, para la manía, en los 20 años, y para la hipomanía, en los 27 años. La edad de inicio de los trastornos de ansiedad se encuentra entre los 7 y los 28 años, con un promedio a los 17 años, y la de los trastornos por uso de sustancias, entre los 20 y los 27 años, con un promedio a los 22 años. La edad de inicio de otros trastornos, como el de ansiedad de separación en la infancia, el de déficit de atención, el de conducta, el negativista desafiante, el de ansiedad de separación del adulto y la bulimia nerviosa, se encuentra entre los 8 y 20 años, con un promedio a los 11 años.

Complementando lo anterior, según Becoña (2002) la adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona. En la misma, la persona tiene que desarrollarse a nivel físico, emocional, social, académico, etc. La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definitorios de la misma. Además, el consumo de drogas es uno de los aspectos con el que se tiene que enfrentar la persona y decidir, en función de sus valores y creencias, pero también de su medio sociocultural, familiar, amigos, etc.

La salud mental, es definida por la OMS como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, es parte integral de la salud pública. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender la tradicional separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general.

Sustancias Psicoactivas

Según la Organización Mundial de la Salud citado en infodrogas (2018), la droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

El aumento del consumo de SPA en Colombia resulta un problema de salud pública, ya que la comunidad y todo el territorio Nacional se ve afectado por el incremento de las enfermedades mentales y físicas inducidas por las drogas y, además, logran generar muertes por sobredosis y discapacidades.

Debido al aumento de esta problemática, es importante abordar el tema de salud mental, reincidencia social y bienestar en la intervención en un proceso postterapéutica por medio de la promoción de estrategias para lograr mitigar este fenómeno que comprende conceptos como:

- *Adicción:*

Serie de sustancias psicoactivas o comportamientos que producen cambios cognitivos, conductuales y fisiológicos que llevan a que algunas personas puedan desarrollar abuso o dependencia de las mismas y otros efectos (ej., pérdida de control, intoxicación, síndrome de abstinencia, grave afectación en su vida personal, profesional o familiar). (Becoña, y C. M., 2010).

- *Abstinencia:*

Se produce cuando la persona manifiesta un estado de abuso o dependencia de una sustancia y deja de consumirla bruscamente o la dosis consumida es insuficiente (Becoña, 2002).

- *Rehabilitación:*

Proceso mediante el cual una persona con un trastorno debido al consumo de sustancias alcanza un estado de salud, una función psicológica y un bienestar social óptimos. La rehabilitación tiene

lugar después de la fase inicial de tratamiento (que puede requerir desintoxicación y tratamiento médico y psiquiátrico) (Becoña, 2010).

Partiendo de lo mencionado por Becoña, es de gran importancia fortalecer los vínculos familiares y afectivos importantes para el sujeto que se encuentra en el proceso de rehabilitación, ya que, al finalizar el proceso de rehabilitación son ellos quienes van a ser el apoyo fundamental durante el proceso de reinserción social del paciente, además, es de vital importancia el acercamiento a oportunidades que faciliten el mejoramiento de la calidad de vida de la persona. Esto también nos debe dejar claro que la mejora en el bienestar social (ej., reducción de la tasa de paro, aumento de las oportunidades, buenas escuelas para todos, etc.), biológico (ej., facilidad de acceso a la sanidad, posibilidad de hacer chequeos periódicos, etc.) y psicológico (ej., crianza adecuada con una buena interacción con la familia y un buen nivel de afectividad; poder desarrollar sus capacidades y expresar sus opiniones, preservar la salud mental, etc.) de las personas, puede ser una de las mejores formas de hacer prevención para el consumo de drogas (Becoña, 2002, p.335).

- *Reincidencia:*

Proceso planificado, dinámico y multidimensional, constituido por acciones que pretenden promover y facilitar la autonomía personal y la participación social de las personas que presentan vulnerabilidad o han sido excluidas. En el campo de las drogodependencias se considera más adecuado el término de incorporación social (Becoña, 2010).

Por otra parte, se debe tener en cuenta que para abordar la prevención y la disminución de consumo de SPA no se es recomendable abordar el tema de una manera directa describiendo cada sustancia y sus consecuencias, por ello se han implementado varias estrategias y programas que resultan efectivos a la hora de trabajar con jóvenes y demás consumidores en el cual, influyen los factores de riesgo y factores de protección.

Factores de riesgo:

Se definen como aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí, podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o mantenimiento del uso y abuso de drogas. En términos simples se pueden definir como aquellas situaciones,

conductas o elementos de las personas y el contexto que hacen más probable el consumo (Ministerio del Interior y Seguridad Pública Gobierno de Chile, 2012).

Factores de protección:

Son elementos que, en constante interacción, pueden contribuir o reducir las probabilidades de que aparezcan problemas relacionados con las drogas apoyando el desarrollo del individuo, dado que sirven como amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo (Ministerio del Interior y Seguridad Pública Gobierno de Chile, 2012).

Además, debemos desarrollar habilidades tanto sociales, cognitivas y emocionales las cuales, nos ayuden a tener control de nuestras vidas y así lograr tener decisiones asertivas para fortalecer nuestra calidad de vida y que la convivencia con nuestro entorno sea saludable.

Es muy importante en el momento de abordar el tema de SPA tener en cuenta ciertas estrategias como, por ejemplo: la toma de decisiones y el manejo de las tensiones y el estrés, porque estos podrían convertirse en factores protectores para disminuir el consumo de estas drogas.

Todas las personas en algunos momentos de sus vidas están expuestas a situaciones de estrés ya sea por alguna enfermedad, algún cambio en su estabilidad económica, problemas de pareja, conflictos familiares, entre otros. Estas situaciones llevan al ser humano a desbordar completamente sus emociones donde su toma de decisiones no siempre es muy asertiva por medio de la presión y carga emocional en la que se encuentra y por esto lleva a tensionarse y estresarse de forma que se convierte en un factor de riesgo para su salud y el acercamiento al consumo de SPA.

A partir de esto, UNICEF (2017, p. 10) desarrollo unos tips para el manejo del estrés:

- *Dedicar tiempo a uno mismo:* Dedicarlos a nosotros, a leer, a mirar una película que nos gusta, a escuchar música o a caminar.
- *Aprender a decir que “no”:* Debemos aprender a decir: “no puedo”, “no quiero”, “no debo”, sin culpa ni remordimientos.

- *Establecer prioridades:* Ocuparnos y preocuparnos por aquello que amerite nuestra atención, lo que no podamos resolver lo colocamos en la papelera de reciclaje, el tiempo lo resolverá.
- *Compartir los sentimientos:* Hablar acerca de nuestras emociones es sano; sobre lo que sentimos a nivel emocional, pues esto ayuda a descargar parte de las tensiones que las emociones negativas generan.
- *Realizar ejercicios de relajación:* Respirar es vida, estirarse, practicar yoga, meditación, contribuye a desestresarse.
- *Vida saludable y activa:* La dieta, el sueño, el compartir con amigos y familias, y el ejercicio son aspectos fundamentales a tener en cuenta para enfrentar con éxito el estrés.
- *La espiritualidad:* La conexión con la espiritualidad, te ayuda a buscar sentido a la vida, a mejorar tus relaciones, y aumenta tus habilidades de control del estrés.

9. DISEÑO METODOLOGICO

9.1 Fundamentación o Enfoque Metodológico

Este proyecto está basado en un enfoque metodológico cualitativo participativo, el cual, se va desarrollar por medio de técnicas grupales e individuales con la población egresada del proceso posterapéutico de la fundación DIOSCIDENCIAS YES YOU CAN.

Cabe resaltar que la Psicología Social Comunitaria es un campo de especialización de la psicología en el que se privilegia una óptica analítica que considera los fenómenos de grupos, colectivos o comunidades a partir de factores sociales y ambientales, a fin de realizar acciones orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de la gente. La metodología que se utiliza privilegia un enfoque territorial, participativo para quienes están involucrados en sus procesos de intervención, intentando generar cambios de largo plazo en los sistemas sociales en los que esos grupos están insertos.

Por lo tanto, se busca trabajar con el núcleo familiar y a nivel individual de los egresados de la fundación DIOSCIDENCIAS YES YOU CAN a través de técnicas de intervención psicosocial como estrategias de modificación de conducta, técnicas para favorecer la relación social, entrenamiento de la autonomía psicológica y social, entrenamiento de hábitos de autonomía psicosocial en situaciones cotidianas, apoyo, acompañamiento y prestación de recursos, terapias familiares y talleres psicoeducativos que ayuden a fortalecer los vínculos sociales y la convivencia familiar. Además, busca fortalecer de manera individual a los egresados en aspectos como proyectos de vida, reinserción social y laboral y, la construcción de un estilo de vida saludable.

9.2. Plan operativo del proyecto

Tabla N 1:

Matriz del Plan operativo del proyecto

Objetivos	Estrategias	Acciones	Indicadores/Metas	Recursos
Los objetivos específicos del proyecto	Las estrategias necesarias para llevar a cabo cada objetivo específico	Técnicas /actividades específicas a utilizar para cumplir con cada estrategia	Unidad mínima de evaluación de las técnicas/actividades que permiten evaluar el cumplimiento de los objetivos	Humanos, físicos, financieros y logísticos
Propiciar la construcción de las dinámicas familiares positivas como factor protector hacia el individuo.	1. Atención psicoeducativa a las familias	1. Talleres psicoeducativos de sensibilización.	2 talleres con las familias de las personas egresadas /100% de la población	1. Profesionales en psicología especialistas en adicciones 2. Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.
		2. Encuentros de convivencia familiar	1 encuentro de convivencia /100% de la población	Tablas para bingo, hojas de papel, lapiceros, video beam, sonido, mesas y sillas, almuerzo y refrigerio.
	2. Atención psicológica a nivel individual y grupal familiar.	1. Talleres de dinámicas familiares.	3 talleres sobre el perdón y capacidades del carácter / 100% de la población.	1. Profesionales en psicología especialistas en adicciones. 2. Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.
		2. Terapia familiar.	Familias remitidas para el proceso terapéutico /100% de los remitidos.	Psicólogos clínicos especializados en terapia de familia.

Fortalecer la construcción y mantenimiento de las relaciones sanas en el núcleo social cercano (amistades, pareja sentimental) durante la etapa posterapéutica.	1. Fortalecimiento de AUTOS y comunicación asertiva.	1. Talleres reflexivos	4 talleres reflexivos / 100% de la población	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesionales en psicología especialistas en adicciones. 2. Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, material didáctico.
		2. Retiro espiritual	Duración de 3 días e incluye, transporte, estadía y alimentación. / 100 % de la población.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transporte. 2. Alimentación. 3. Acompañamiento espiritual (sacerdote) 4. Lugar Bochalema
	2. Mantenimiento de relaciones sanas.	1. Desarrollar habilidades de liderazgo.	3 ejercicios grupales de desarrollo personal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesionales en psicología especialistas en adicciones. 2. Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.
Implementar acciones de construcción del estilo de vida saludable, crecimiento personal y reconstrucción del proyecto de vida.	1. Fortalecimiento del proyecto de vida.	1. Talleres grupales.	4 talleres con los egresados de la fundación. / 100 % de la población.	<ol style="list-style-type: none"> 1. profesionales en psicología. 2. Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.
	2. Historias de vida y reinserción social.	1. Fortalecer las habilidades sociales.	4 encuentros de formación. / 100% de la población.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesionales en psicología. 2. Profesionales en costura, panadería y la elaboración de productos de aseo.

				3. Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros y materiales solicitados por los profesionales.
		2. Retiro espiritual	Duración de 3 días e incluye, transporte, estadía y alimentación. / 100 % de la población.	1. Transporte. 2. Alimentación. 3. Acompañamiento espiritual (sacerdote) 4. Lugar Bochalema
		3. Graduación	Entrega de diploma / 100 % de la población.	Alimentación, diplomas, sonido.

9.3. Descripción de las actividades

Objetivo N 1: Propiciar la construcción de las dinámicas familiares positivas como factor protector hacia el individuo.

Estrategias N 1: Atención psicoeducativa a las familias.

Actividad N 1: Talleres psicoeducativos de sensibilización.

Taller N 1:

Título: Identificando las sustancias psicoactivas.

Objetivo: Identificar las sustancias psicoactivas, legales e ilegales como sustancias capaces de crear dependencia y tolerancia y conocer la definición y clasificación de estas mismas.

Participantes: 100% de la población y sus familiares.

Descripción: Desarrollo de capacidades y habilidades dirigidas a minimizar los riesgos asociados al consumo de SPA, respondiendo de manera asertiva ante situaciones de presión.

Materiales: Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.

Observaciones: Los egresados y sus familias realizan un reconocimiento de las sustancias psicoactivas.

Taller N 2:

Título: Reconoce las consecuencias y actúa.

Objetivo: Reconocer las consecuencias físicas, psíquicas y sociales derivadas del consumo de sustancias psicoactivas a corto y largo plazo.

Participantes: 100% de la población y sus familiares.

Descripción: Desarrollo de capacidades y habilidades dirigidas a minimizar los riesgos asociados al consumo de SPA, respondiendo de manera asertiva ante situaciones de presión.

Materiales: Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.

Observaciones: Los egresados y sus familias realizan un reconocimiento de las sustancias psicoactivas y sus consecuencias.

Actividad N 2: Encuentros de convivencia familiar.

Encuentro N 1:

Título: Manejo de tensiones y estrés.

Objetivo: Fortalecer el afrontamiento en situaciones de tensión y de estrés con la posibilidad de no instalarse en estados de ansiedad y/o angustia crónica, sino proponiendo soluciones constructivas antes estas situaciones.

Participantes: 100% de la población reincidente y sus familias.

Descripción: Realizar un compartir acompañado de juegos como bingo, adivinanzas, Juego de roles colocando escenas de cómo superar de manera positiva los eventos de estrés, evitando así desertar del tratamiento.

Materiales: Tablas para bingo, hojas de papel, lapiceros, video beam, sonido, mesas y sillas, almuerzo y refrigerio.

Estrategias N 2: Atención psicológica a nivel individual y grupal familiar.

Actividad N 1: Talleres de dinámicas familiares.

Taller N 1:

Título: El perdón en el área personal, familiar y social.

Objetivo: Reforzar la estabilidad emocional, restaurar el sentimiento de amor y confianza, siendo este un elemento que mejora la convivencia social.

Participantes: 100% de la población y sus familiares.

Descripción: Lograr que los egresados y sus familiares experimenten un perdón verdadero y genuino como antídoto de venganza, teniendo en cuenta que perdonar reduce el temor al rechazo, engaño, abandono, por lo tanto, incrementa la confianza en sí mismo y libera al individuo del rencor.

Materiales: Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.

Observaciones: Los egresados y sus familias realizan una autoevaluación en cuanto a su avance en su proceso individual y familiar, al finalizar los tres talleres.

Taller N 2:

Título: Valores que fomentan la sana convivencia.

Objetivo: Formar un carácter y una disposición permanente del egresado para organizar sus fuerzas e impulsos de acuerdo a los principios y valores que considera correctos.

Participantes: 100% de la población reincidente y sus familias.

Descripción: Inculcar y reforzar valores en cada uno de los egresados y familias con la intención de promover hábitos saludables de comunicación y convivencia dentro y fuera de la institución.

Materiales: Video beam, presentación power point, juegos didácticos, refrigerios.

Observaciones: Los egresados y sus familias realizan una autoevaluación en cuanto a su avance en su proceso individual y familiar, al finalizar los tres talleres.

Taller N 3:

Título: Resolución de conflictos.

Objetivo: mejorar las habilidades de la comprensión de los conflictos, la comunicación y el saber cómo resolver los problemas y dificultades, dentro del entorno familiar y social.

Participantes: 100% de la población reincidente y sus familias.

Descripción: aceptación de los conflictos y tensiones como una cuestión inherente a los procesos vitales, sin embargo, se pueden explorar maneras creativas, flexibles y responsables de poder afrontarlos, manejarlos o resolverlos.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, juegos didácticos, refrigerios.

Observaciones: Se realiza una autoevaluación por parte de los asistentes donde el profesional realiza devoluciones acerca de los avances, debilidades y fortalezas en la realización de los ejercicios, ampliando y complementando las temáticas abordadas.

Actividad N 2: Terapia familiar.

Descripción: Orientaciones y acompañamiento que implica la identificación de áreas de atención, gestionar para incluir al usuario en los servicios identificados (EPS, terapia clínica, psiquiatría, entre otros), acciones de reducción de riesgos y daños, acompañamiento al proceso emocional familiar, atención en crisis.

Objetivo N 2: Fortalecer la construcción y mantenimiento de las relaciones sanas en el núcleo social cercano (amistades, pareja sentimental) durante la etapa postterapéutica.

Estrategia N 1: Fortalecimiento de AUTOS y comunicación asertiva.

Actividad N 1: Talleres reflexivos.

Taller N 1:

Título: Autoestima.

Objetivo: Fortalecer el conocimiento y la aceptación de sí mismo a partir del desarrollo de la conciencia social por medio de la comunicación y la interacción con los demás.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: resaltar el amor propio, y su implicación en el compromiso por el proceso de manera individual.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, material didáctico.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Taller N 2:

Título: Autoconocimiento.

Objetivo: Estimular la reflexión para conocernos a nosotros mismos, para saber nuestra situación de partida y las inquietudes que nos llevan a plantear cualquier iniciativa.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: potenciar nuestra autoestima, ya que somos conscientes de nuestras capacidades. De esta forma, estamos predispuestos a la mejora continua, a seguir aprendiendo y evolucionado.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, material didáctico.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Taller N 3:

Título: Autorregulación y autogestión.

Objetivo: alinear pensamientos, emociones y acciones para lograr los objetivos que conllevan a avance en el proceso de rehabilitación.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: Proteger la armonía emocional en la interacción con uno mismo y los demás igualmente crear una capacidad de toma de decisiones enfocados en resultados prioritarios de la vida cotidiana.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, material didáctico.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Taller N 4:

Título: Automotivación.

Objetivo: aumentar la sensación de bienestar y satisfacción personal mejorando nuestra autoestima o valoración de uno mismo, igualmente permite reparar y acceder a combustible espiritual.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: Generar estrategias que reconforten ante posibles eventos de disidencia.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, material didáctico.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Actividad N 2: Retiro espiritual.

Retiro N 1:

Título: Retiro Espiritual en Bochalema.

Objetivo: Teniendo en cuenta que una de las bases fundamentales para la realización exitosa del proceso de rehabilitación es la formación espiritual que reconoce a DIOS como única fuente de salvación y respetando cada una de las creencias de los residentes se programa esta actividad.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: para esta actividad cada uno de los representantes de los egresados realizan un ahorro programado de 10 mil pesos semanales, para así costear los gastos de esta actividad, que tendrá una duración de 3 días e incluye, transporte, estadía y alimentación.

Materiales: Transporte, alimentación.

Estrategia N 2: Mantenimiento de relaciones sanas.

Actividad N 1: Desarrollar habilidades de liderazgo.

Ejercicio N 1:

Título: 8 tips para desarrollar habilidades de liderazgo en los jóvenes

Objetivo: Concientizar a los egresados sobre su papel y liderazgo dentro de la institución.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados lideran actividades dentro de las instalaciones de la institución y en cada una de las formaciones que ofrece la institución.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Ejercicio N 2:

Título: La resiliencia.

Objetivo: enfrentar las situaciones destructivas y de sufrimiento transformándolas en emociones positivas, y reconstruir la capacidad de autoestima y de amor propio.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados se sobreponen de manera positiva ante posibles eventos de tensión y estrés dentro de la institución o por situaciones ajenas a esta.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Ejercicio N 3:

Título: Prevención de recaídas.

Objetivo: ayudar a las residentes a anticipar y afrontar los problemas de recaídas en el proceso de cambio de las conductas adictivas.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados se sobreponen de manera positiva ante posibles eventos de tensión y estrés dentro de la institución o por situaciones ajenas a esta.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación del ejercicio por parte del profesional.

Objetivo N 3: Implementar acciones de construcción del estilo de vida saludable, crecimiento personal y reconstrucción del proyecto de vida.

Estrategia N 1: Fortalecimiento del proyecto de vida.

Actividad N 1: Talleres grupales.

Taller N 1:

Título: ¿Quién soy yo?

Objetivo: Crear en cada residente un concepto claro sobre sí mismo, especificar cuáles son sus raíces y hacia donde se dirige en una perspectiva futura, en el área personal, familiar y social.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Elevar el autoestima y confianza en cada uno de los residentes y sentar bases sólidas respecto a las personas que somos en el presente y hacia donde me quiero dirigir en un futuro.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Taller N 2:

Título: Mapa de sueños

Objetivo: Generar una actitud con perspectiva de futuro, Estimulando que los egresados se pregunten por sus deseos, sus proyectos y sus objetivos a corto mediano y largo plazo.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Diseñar de manera individual una cartelera en donde de manera gráfica se dé cuenta de cuáles son sus sueños o metas a corto mediano y largo plazo, igualmente ubicarla en un lugar que sea fácil de visualizar a diario.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros, pliegos de cartulina, imágenes, tijeras, marcadores, cinta.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Taller N 3:

Título: Fortalecimiento de capacidades.

Objetivo: Contribuir al desarrollo y fortalecimiento de recursos personales (de comunicación, de vinculación, de expresión, etc.) que se conviertan en factores de protección para la mejora del egresado mediante la reestructuración de sus vínculos afectivos y la relación con sí mismo/a y su entorno social.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Empoderar a los egresados por medio del reconocimiento de sus fortalezas y capacidades, y que estas sean puestas en acción para el desarrollo de su proyecto de vida.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Taller N 4:

Título: Habilidades para la vida

Objetivo: desarrollar destrezas para fortalecer las relaciones y los comportamientos que tenemos en cuatro ámbitos: para nosotros mismas, con mi familia, con mis compañeros y con el entorno.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: socializar y aplicar las 10 habilidades para la vida establecidas por la OMS, que son: Autoconocimiento, Empatía, Comunicación asertiva, Relaciones interpersonales, Toma de decisiones, Solución de problemas y conflictos, Pensamiento creativo, Pensamiento crítico, Manejo de emociones y sentimientos, Manejo de tensiones y estrés.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Estrategia N 2: Historias de vida y reinserción social.

Actividad N 1: Fortalecer las habilidades sociales.

Encuentro N 1:

Título: Reinserción social

Objetivo: desarrollar y consolidar las habilidades adquiridas en el proceso de rehabilitación. alcanzando un mayor nivel de autonomía del egresado en su regreso a la comunidad.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados recuperan las habilidades sociales perdidas, respetan e interactúan con su entorno de manera asertiva.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Encuentro N 2:

Título: Reinserción laboral

Objetivo: Preparar a los egresados de forma académica y con habilidades transversales que les faciliten a los egresados el acceso a un empleo digno.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: adquirir los conocimientos necesarios para desempeñar una actividad laboral. Los egresados hacen parte de las diferentes formaciones que ofrece la institución, como lo es costura, panadería y la elaboración de productos de aseo.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Encuentro N 3:

Título: Espejos de vida

Objetivo: Narrar por parte de cada uno de los egresados lo que ha sido su vida hasta el día presente, dejando ver en esta historia cuales han sido sus logros, derrotas y como han logrado superar el consumo de sustancias psicoactivas.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados expresan de manera natural cada uno de los tropiezos que han sufrido a lo largo de su vida, los aceptan y buscan inspirar a otros por medio de su testimonio.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Encuentro N 4:

Título: Llevar el mensaje de recuperación. Programación de encuentros en la fundación por los próximos 12 meses seguimiento.

Objetivo: Empoderar e inspirar bajo el ejemplo a otros jóvenes que se encuentran en condición de consumo y que deseen hacer parte del cambio.

Participantes: 100% de la población residente.

Descripción: Los egresados se comprometen a mantenerse en sobriedad, adoptar cada uno de los conocimientos adquiridos en la institución y cumplir con las visitas de seguimiento.

Materiales: Video beam, presentación power point, hojas de papel, lapiceros.

Observaciones: Realizar una retroalimentación de la actividad por parte del profesional.

Actividad N 2: Retiro espiritual.**Retiro N 2:**

Título: Retiro Espiritual en Bochalema.

Objetivo: Teniendo en cuenta que una de las bases fundamentales para la realización exitosa del proceso de rehabilitación es la formación espiritual que reconoce a DIOS como única fuente de salvación y respetando cada una de las creencias de los residentes se programa esta actividad.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: para esta actividad cada uno de los representantes de los egresados realizan un ahorro programado de 10 mil pesos semanales, para así costear los gastos de esta actividad, que tendrá una duración de 3 días e incluye, transporte, estadía y alimentación.

Materiales: Transporte, alimentación.

Actividad N 3: Graduación.

Título: Grados.

Objetivo: Realizar un reconocimiento al egresado acerca del avance en el proceso y ser ejemplo de resiliencia.

Participantes: 100% de la población reincidente.

Descripción: La directora de la fundación DIOSCIDENCIAS YES YOU CAN hace entrega al residente del diploma que acredita que cumplió con las normas establecidas en la institución y que le permitieron avanzar de manera exitosa durante su proceso, y que a su vez se encuentra en óptimas condiciones para salir a desarrollar su proyecto de vida.

Materiales: Alimentación, diplomas, sonido.

10. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Nombre del funcionario	Función en el proyecto	Dedicación h/semana	# semanas	Costo por semana	total	
	Psicólogo especialista en adicciones.	40	24	500.000	12.000.000	
	Psicólogo especialista en adicciones.	40	24	500.000	9.600.000	
	Psicólogos clínicos especializados en terapia de familia.	40	24	400.000	9.600.000	
	Profesional en elaboración de productos de aseo	10	24	100.000	2.400.000	
	Profesional en costura	10	24	100.000	2.400.000	
	Profesional en panadería	10	24	100.000	2.400.000	
TOTAL				1.700.000	38.400.000	
DESCRIPCIÓN DE MATERIAL Y SUMINISTRO						
Descripción de tipo de Material y/o suministro			Costo			Total
			# particip antes promedio	Costo por participante	Total	
Papelería			20	3.000	60.000	
Entretenimiento			20	500	10.000	

Material dinámicas (manualidades artesanales)	20	5.000	100.000	
TOTAL		8.500	170.000	

DESCRIPCIÓN DE SALIDAS DE CAMPO				
Descripción de las salidas.	Costo			Total
	Veces por periodo (6 meses)	#participantes	Costo por participante	
Retiro Espiritual en Bochalema.				
Acompañamiento espiritual (sacerdote)	2	20	5.000	100.000
Transporte	2	20	40.000	800.000
Alojamiento una noche	2	20	90.000	1.800.000
Desayuno	2	20	10.000	200.000
Almuerzo	2	20	15.000	300.000
Cena	2	20	12.000	240.000
Material terapéutico	2	20	10.000	200.000
Meriendas	2	20	8.000	160.000
TOTAL				3.800.000

DESCRIPCIÓN DE REFRIGERIOS				
Descripción de compra de refrigerios	Costo			Total
	# unidades	Costo unitario	Costo total	
Refrigerios	36	2.500	90.000	
TOTAL			90.000	

DESCRIPCIÓN DE EQUIPOS		
Descripción de compra de equipos	Costo	Total

	Unidades	Costo unitario	Costo total	
Video beam	1	2.750.000	2.750.000	
Equipo de sonido	1	1.800.000	1.800.000	
TOTAL			4.550.000	

DESCRIPCIÓN DE OTROS GASTOS FINANCIADOS				
Descripción de otros gastos	Costo			Total
	Periodos (mes)	Costo periodo	Total	
Servicios	6	250.000	1.500.000	
TOTAL			1.500.000	

Referencias

- Ayala, E. (2021). *Área Metropolitana de Cúcuta: historia de un territorio, una frontera y una región*. <http://ieu.unal.edu.co/en/medios/noticias-del-ieu/item/area-metropolitana-de-cucuta-historia-de-un-territorio-una-frontera-y-una-region>
- Becoña, E. y C. M. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. In *Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad*. <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
- Becoña, E. (2002). Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. En *Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas*. http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_93972_ES_Bases Científicas Para La Prevencion De Las Drogodependencias - 2002.pdf
- Bruno, F., Acevedo, J., Castro, L., & Garza, R. I. (2018). El construccionismo social, desde el trabajo social: “modelando la intervención social construccionista.” *Margen*, 91, 1–15. <https://www.margen.org/suscri/margen91/castro-91.pdf>
- Constitución política de Colombia. (2009). *Acto legislativo 2 de 2009*. <https://www.constitucioncolombia.com/reforma.php?id=29>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2017). Habilidades para la vida. Obtenido de https://www.unicef.org/venezuela/spanish/Habilidades_Correcciones_Noviembre.pdf
- Gladys, E. (2007). Las representaciones sociales: una nueva relación entre el individuo y la sociedad. *Fermentum. Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 17(49), 434–454. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70504911>.
- Google Maps. (2022). *Área Metropolitana de Cúcuta*. <https://www.google.com/maps/place/C%C3%BAcuta+Metropolitan+Area,+Norte+de+Santander/@7.8794364,72.593816,12z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x8e66450caef2a02d:0x9c46b89bc21a1b3!8m2!3d7.8982832!4d-72.5086511>

Ingold, T., & Hinde, R. A. (1988). Individuals, Relationships and Culture: Links Between Ethnology and the Social Sciences. *Man*, 23(4), 782. <https://doi.org/10.2307/2802632>

Instituto Nacional de Salud. (2013). Redalyc. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=84329152001>

Mariño, J. (2021). *Área Metropolitana de Cúcuta, una movilidad binacional*. <http://ieu.unal.edu.co/medios/noticias-del-ieu/item/area-metropolitana-de-cucuta-una-movilidad-binacional>

Ministerio del Interior y Seguridad Pública Gobierno de Chile. (2012). *Sujeto, contexto y drogas I*. 1–12. <https://docplayer.es/1969855-Sujeto-contexto-y-drogas.html>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (10 de 10 de 2018). Minsalud. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Politica-Nacional-de-Salud-Mental.aspx>

Presidencia de la República de Colombia. (1991). *Constitución política de Colombia 1991*. Recuperado de <https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Universidad Nacional abierta y a distancia. (2013). UNAD. Obtenido de http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90016/2013_2/Lecturas_de_referencia_Lecciones/Lecion_Evaluativa_Unidad_2/psicologa_comunitaria.html