

**HOGARES CREA, RECONSTRUYENDO EL SER, EL INDIVIDUO Y SU
CONCIENCIA A TRAVES DE LA REEDUCACION POR MEDIO 2DEL TRABAJO
SOCIAL – SEDE MANIZALES CALDAS**

Estudiante

ERIKA ALEJANDRA FERNANDEZ OROZCO

Docente

CRISTIAN EDUARDO BLANCO GARCÍA

**TRABAJO DE GRADO II
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ
TRABAJO SOCIAL
2022-1**

TABLA DE CONTENIDO**CONTENIDO**

INTRODUCCION	5
RESUMEN.....	6
Palabras claves	6
TITULO.....	7
PREGUNTA PROBLEMATIZADORA.....	7
DESCRIPCION DE LA PRACTICA A SISTEMATIZAR.....	7
SUJETOS VINCULADOS A LA PRACTICA	9
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECIFICOS	9
JUSTIFICACION.....	10
REFERENTES CONCEPTUALES	10
Familia	10
Rehabilitación.....	11
Riesgo Psicosocial.....	11
Abandono de tratamiento.....	11
ENFOQUE TEORICO	12
Modelo Sistémico	12
DISEÑO METODOLOGICO.....	14
Estrategias e instrumentos de recuperación de la práctica	14
Estrategia para la reconstrucción de la memoria del proceso	15
Estrategia para el análisis e interpretación crítica de la práctica	15
RECUPERACION HISTORIA DE LA PRACTICA	16

ANÁLISIS Y REFLEXIÓN CON LOS ACTORES DEL PROCESO.	20
SIGNIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA.....	22
LECCIONES APRENDIDAS.....	24
ANEXOS.....	26
BIBLIOGRAFIA.....	32

INTRODUCCION

La toma de decisiones correctas y asertivas requiere de cierta competencia intelectual, vivir la experiencia de interacción con el medio que nos rodea y de un desarrollo afectivo maduro nos orienta al propósito de estudio de las capacidades que conserva la persona con adicciones; por tanto, "se busca ayudar al individuo, devolviéndole la autonomía e independencia perdida y facilitando la restauración de aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales" (Díaz y Palucci, 2010). Paralelo a la intervención descrita atributos psicosociales que favorecen el abandono de tratamiento para la prevención de recaídas al consumo de spa, surgen las actividades programadas en el presente estudio en las cuales se encontraron que las intervenciones de inducción motivacional mantienen y afianzan en el paciente la motivación de cambio de actitud y el nivel motivacional para interrumpir el consumo, y por tanto tiene a incrementar la eficacia de los pacientes al iniciar el proceso de tratamiento. (Milton, Rojas, Espinoza. 2008). La toma de decisiones supone un desarrollo ético que garantice el que estas lleguen a ser responsables y lograr la capacidad de asumir de manera coherente la vida y todo lo que ella implica, hoy es necesario formar desde una ética de la responsabilidad, como valor que compromete al ser humano de manera individual y en su contexto social el bienestar de toda la comunidad.

RESUMEN

El presente estudio corresponde a una investigación de diseño metodológico que aborda los factores que constituyen el abandono de tratamiento de personas con adicciones de sustancias psicoactivas, favoreciendo principalmente la prevención de recaídas desde el ámbito social y el fortalecimiento del carácter; para el caso, sujetos pertenecientes a la Corporación Hogar CREA- SEDE Manizales, Caldas, hicieron parte de la elaboración de un diagnóstico que permitió, reconocer los factores de riesgo psicosocial que tienen mayor relevancia y que conducen al abandono de los residentes durante el tratamiento y la falta de conciencia de la enfermedad dejando de lado la oportunidad de salvar la vida y encontrarle un sentido a la misma recuperando su amor propio a través de la transformación y la aceptación de su realidad.

La inclusión de las familias de los residentes en el tratamiento terapéutico ha sido un fortalecimiento en los procesos de reeducación de los residentes, el estilo de vida y la modificación de las normas y límites en su casa natal permitieron que los actores involucrados encontraran un equilibrio para sus vidas manteniéndose en sobriedad y desarrollando aspectos personales como la espiritualidad, la buena voluntad, y la conciencia que permite realmente la elaboración de la meta para cumplir los proyectos de vida.

Palabras claves

Adicciones, enfermedad mental, tratamiento, reeducación, riesgo, núcleo familiar, terapias individuales y familiares, conciencia, abandono, sistematización, reconocimiento, realidad, prevención de recaídas, asistencia social, transformación, comunidad.

TRABAJO DE GRADO

TITULO

Corporación Hogares Crea; Reconstruyendo el ser, el individuo y su conciencia a través de la reeducación por medio del Trabajo Social – Sede Manizales Caldas

PREGUNTA PROBLEMATIZADORA

¿Qué atributos de carácter psicosocial constituyen el abandono de los residentes de la Corporación Hogar CREA en cualquier etapa del tratamiento?

DESCRIPCION DE LA PRACTICA A SISTEMATIZAR

El Hogar Crea Manizales, se establece gracias a la iniciativa del señor Fernando Mejía Jaramillo y su esposa Gladys Gómez de Mejía, quienes tenían un hijo en tratamiento en el hogar de Barranquilla. Ellos consientes de la problemática que genera la droga e interesados en buscar alternativas para que como su hijo se beneficiaran otros en esta ciudad, se reunieron con los directivos nacionales de la institución, con el fin de conocer los parámetros y las instancias que permitieran radicar en esta capital un programa conocido internacionalmente, una vez aprobada la constitución de la institución HOGARES CREA DE MANIZALES y en primer debate los estatutos de la misma, estudiados en segundo y tercer debate los mismos aprobados inicialmente, se autorizó adelantar los trámites necesarios tendientes a la aprobación de estos y la consecución de la Personería Jurídica de la entidad, la cual se obtuvo según Resolución N° 4656 del 9 de junio de 1988 a través de la oficina Jurídica de la Gobernación de Caldas.

Para este proceso de práctica profesional que da inicio en febrero 2021 y que tiene como meta principal reconstruir el ser, el individuo y su conciencia a través de la reeducación por medio del Trabajo Social, se estableció en conjunto con el cooperante de la práctica, la continuidad para seguir escalando la cúspide del manejo brindado al residente, preservando y brindando el tratamiento adecuado desde el área de Trabajo social, previniendo el abandono y evidenciando las causas generadoras del mismo en cualquier etapa del tratamiento, y de esta manera minimizar y/o eliminar las causas de sus trastornos y comorbilidad, esfuerzo sin el cual se desmoronaría el avance alcanzado para culminar el proceso con efectividad.

Es así, como surgió desde febrero de 2021 incorporar dentro del tratamiento brindado por la institución diferentes actividades metodológicas, pedagógicas y evaluativas Psicosocialmente que aporten de manera significativa al fortalecimiento de los procesos en evolución de los residentes, elaborando desde el inicio un diagnóstico que permitió identificar algunas de las particularidades por las cuales los residentes de Hogar CREA, recaen en sus adicciones de base, así mismo la necesidad de incorporar con profundidad el Trabajo Social en el área terapéutica de los residentes, esclareciendo que esta profesión es parte fundamental del tratamiento por estar dentro de las sub áreas de la salud, entendiéndose que se deben desarrollar funciones específicas para abordar estas situaciones, destacando que: las actividades serán de acompañamiento, investigación, y evaluación de procesos, así como el de asesoramiento, organización y ejecución de diversas técnicas que potencialicen en los residentes métodos de recuperación social, aplicando su rol de educador social y de facilitador de procesos junto al equipo interdisciplinario del Hogar.

Al analizar los procesos de recuperación de los residentes es necesario tener las funciones y las actividades propias del trabajador social según Plan de trabajo y cronograma que se incline a la problemática de cada uno de ellos, entendiéndose que el profesional en Trabajo Social es parte

fundamental de los equipos interdisciplinarios que atienden la rehabilitación de las personas y coadyuvan al bienestar de los mismos regenerando sus derechos y deberes, orientando a estos individuos desde lo personal e interno, y desde lo exterior con su familia, amigos y trabajo.

SUJETOS VINCULADOS A LA PRACTICA

Tabla 1. Sujetos vinculados

Cooperante	María Deisy Castaño López
Asesora de práctica	Vanessa de león
Practicante	Erika Alejandra Fernandez Orozco
Empresa	Corporación Hogares CREA
Residentes	La totalidad de la matricula
Fuente de elaboración propia	

OBJETIVO GENERAL

Comprender las condiciones de riesgo psicosocial que llevan a los residentes a disminuir su voluntad y estar permanentemente vinculados con el tratamiento

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Reconocer los factores de riesgo psicosocial que tienen mayor relevancia y que conducen al abandono de los residentes durante el tratamiento
- Analizar el pico de la ausencia del área de Trabajo Social en el tratamiento cognitivo conductual brindado a los residentes a través de los abandonos.

JUSTIFICACION

La sistematización aparece como una posibilidad de construir conocimiento riguroso sobre las experiencias de los profesionales, mejorar su intervención y la acción social transformadora; A partir de lo anterior, nace la necesidad de sistematizar la práctica y empoderar a los residentes de la Corporación Hogar CREA sobre la reeducación y cambios en sus conductas adictivas para lograr permanencia en el tratamiento.

Siendo así, la sistematización nos permite tener una mirada más profunda sobre lo que se realiza, creando alternativas que contribuyan a revisar y generar nuevo conocimiento que permita la creación de herramientas que apoyen la intervención del profesional del área de Trabajo Social y que por medio del aprendizaje educativo y la reconstrucción de las experiencias se logre generar información que aporte al proceso de innovación y permita la reflexión sobre el ejercicio que realiza el Trabajador Social para avanzar en la comprensión de nuestra intrusión profesional progresando significativamente en los roles de educadores, planificadores, mediadores y transformadores de comunidades, demostrando evolución en la función.

REFERENTES CONCEPTUALES

Familia

La familia está presente en la vida social. Es la más antigua de las instituciones humanas y constituye el elemento clave para la comprensión y funcionamiento de la sociedad. A través de ella, “la comunidad no sólo se provee de sus miembros, sino que se encarga de prepararlos para que cumplan satisfactoriamente el papel social que les corresponde. Es el

canal primario para la transmisión de los valores y tradiciones de una generación a otra”

(Gustavikno P. E. 1987. P. 13.)

Rehabilitación

Según Brunner, la rehabilitación es un método por el cual un individuo enfermo o discapacitado se prepara para obtener el máximo posible de eficacia física, mental y social. Es llamada la tercera fase de la medicina después de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad la cual se centra en el entrenamiento, preparación y habilitación de la persona después de un daño, limitación o enfermedad para utilizar sus potencialidades biopsicosociales, mas no las espirituales.

Riesgo Psicosocial

Karasek y Theorell (1990) y Villalobos (1999) señalan que estos factores de riesgo psicosocial deben entenderse como toda condición que experimenta el hombre, por cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que lo rodea; por lo tanto, no se constituye en un riesgo, sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibra su relación con el trabajo o con el entorno.

(Citado en Rubiano, Mesa & Higuera, 2008, p. 39).

Abandono de tratamiento

B. Rubinstein, señala que el abandono de tratamiento o la deserción representa un reto que enfrentan las instituciones de salud, que es necesario estudiar, para poder enfrentarla y hacer algo para disminuirla. Asimismo, son pocos recursos que se destinan para este rubro, independientemente de lo que significa que los individuos deserten de los tratamientos. Dicha deserción puede provocar o mantener problemas de salud, sociales, laborales y familiares relacionados con el consumo de drogas. (Citado en Tesis de Maestría en Psicología. México, Facultad de Psicología, UNAM, 1997.)

ENFOQUE TEORICO

Modelo Sistémico

La importancia del modelo sistémico es atribuida en gran parte a Von Bertalanffy (1962), quien introduce el concepto de interacción y entiende al sistema como “un conjunto de elementos que interactúan entre sí, presuponiendo de ese modo la existencia de una interdependencia entre las partes y la posibilidad de un cambio que puede ser logrado a través de la reversibilidad de la relación” (Serebrinsky, 2014, pág. 87).

Así entonces cuando hablamos de intervención del Trabajador Social desde el enfoque sistémico nos estamos refiriendo a su rol de promotor y facilitador del cambio en los sistemas humanos que vienen atravesando dificultades en el logro de sus satisfacciones y si se orienta desde la óptica sistémica se puede ver al mundo con sus relaciones, hablando en un inicio del individuo y su contexto “La familia” como una unidad, una integridad, y un conjunto de interacciones que suman a su vez un sistema y no reducirlo individualmente por cada uno de sus miembros.

Señala Horacio Serebrinsky en *Un Viaje Circular* (2014) cada una de las partes que comprende un sistema puede considerarse un subsistema, es decir un conjunto de partes e interrelaciones que forman parte de un sistema mayor estructural y funcionalmente. Así mismo, ese sistema posee sus propias características por lo tanto los subsistemas son sistemas más pequeños dentro de sistemas mayores. Las propiedades de los subsistemas, sistemas y suprasistemas son semejantes y se pueden encontrar analogías entre ellos. Según Serebrinsky (2014), fusionando el concepto de sistema con el de Gestalt se entiende que “un objeto tiene sinergia cuando el examen de una o alguna de sus partes en forma aislada no puede explicar o predecir la conducta del todo” (pág. 89). Para poder entender estas conductas de una forma generalizada, señala el autor, es necesario entender todas sus partes y las relaciones existentes entre ellas permitirán predecir la conducta de ese objeto cuando recibe una fuerza particular. En el caso en particular de una terapia familiar sistémica se podría decir que no se trata de sumar individualidades sino abordar las interacciones que conforman un todo más complejo. En la medida que se pasa de un sistema a subsistemas, la complejidad va de mayor a menor, mientras que al integrar subsistemas en sistemas será mayor la comprensión del todo y de las interrelaciones entre sus partes. (Serebrinsky, 2014)

Teniendo presente lo anterior se puede definir a un sistema como funcional o disfuncional en relación a la adaptación al medio social. Un sistema funcional es un sistema abierto, caracterizado por armonía entre sus partes con una comunicación fluida y expresión afectiva, los roles enmarcados desde el amor y la responsabilidad siendo flexibles entre ellos, lo que permite sobrellevar las crisis al tener límites claros; mientras que el sistema disfuncional es aquel que se caracteriza por ser rígido, anula la posibilidad de adaptación a las exigencias de un mundo cambiante, dando lugar a la conducta rigurosa y severa dado que sus fronteras son rígidas y no permiten el intercambio de información con otros sistemas. Entonces, el enfoque sistémico considera importante el desarrollo afectivo funcional de la familia. Actúa

fomentando competencias, habilidades y capacidades para mejorar la situación. (Suzanne, pág. 1). Siendo la familia una de las primeras experiencias significativas de la vida del individuo; y que juega un papel determinante en el desarrollo tanto afectivo como físico. (L. Ortega, pág. 1).

DISEÑO METODOLOGICO

En este punto se tendrá en cuenta el organizar todos los pasos que se desarrollan en la investigación de este trabajo de grado permitiendo el aprendizaje, toda vez que se requiere conducir satisfactoriamente las etapas del proceso para alcanzar los objetivos propuestos, así:

Estrategias e instrumentos de recuperación de la práctica

El conocer el escenario de practica permite ser autores directos del paso a paso desarrollado a través de la construcción colectiva, logrando complementar e integrar aspectos relevantes de la practica a sistematizar.

Todos los elementos son importantes de sacar a relucir en esta parte del proceso, plasmando de manera ordenada las estrategias utilizadas indicaciones y sugerencias brindadas por los sujetos involucrados en el desarrollo de esta práctica, lo cual permitirá un enfoque preciso y efectivo para la recuperación de la misma, con lo que se lograra el perfeccionamiento del saber desde la aplicación y generación de información que organizada gradualmente y de manera idónea arrojará el análisis correcto para recuperar la práctica y cumplir acertadamente con los objetivos trazados desde las técnicas implementadas.

Estrategia para la reconstrucción de la memoria del proceso

Este apartado tiene como fin único dejar en síntesis la evocación de la historia, toda vez que se requiere un profundo entendimiento para plasmar este diseño narrativo que dará cuenta de la investigación de carácter cualitativo para lograr sistematizar la práctica de una manera donde se recreen los textos y facilitar la forma correcta de analizar las vidas o sucesos de los involucrados, aunado a esto por medio de la narración y la buena expresión lingüística se demostrara existencia humana en acción contextualizada dando paso a aprendizajes integrales que generaran conocimiento para el abordaje de las diferentes adicciones desde el Trabajo Social.

Estrategia para el análisis e interpretación crítica de la práctica

La crítica está abierta para generar conocimiento y perfeccionamiento en cualquier campo, en este punto la estrategia está basada en la construcción de un documento con valor educativo que permita cumplir con los estándares de objetividad, profundidad y comprensibilidad para lograr una coherencia narrativa basados en la cronología de la práctica y comprender la sistematización de una manera focalizada que permita dar testimonio del proceso de recopilación de información, facilitando con este material académico estrategias de aprendizaje que serán transmitidos al lector, edificando conocimiento vigoroso para los actores claves y quienes requieran consultarlo en cualquier momento; Es así como para el desarrollo de este proceso tener en cuenta material fotográfico, listados de asistencia, diarios de campo, análisis de grupos focales y testimonios de actores involucrados en la práctica.

RECUPERACION HISTORIA DE LA PRACTICA

El proceso de practica y recuperación de la misma se llevó a cabo por la necesidad que se tenía de minimizar el abandono del tratamiento de personas con adicciones que han querido darse una oportunidad de vida, para lo cual fue creado el programa, “Reconstruyendo el ser, el individuo y su conciencia” y de esta manera prevenir el riesgo de perder más vidas a causa de las adicciones químicas y/o farmacológicas.

El 01 de febrero del año 2021 se abrió una puerta en la Corporación Hogar CREA de Manizales que permitió a través de un diagnóstico e implementación de instrumentos académicos la identificación de una problemática recurrente y desde lo cual se requiere la intervención social. El centro de practica HOGAR CREA, es una institución que brinda nuevas oportunidades a los adictos a sustancias psicoactivas, reeducándolos e insertándolos a la sociedad como hombres útiles, orientando a la familia y a la comunidad, buscando recuperar los valores, contribuyendo a mejorar la calidad de vida y cooperando con el desarrollo social de la región. Para llegar a lo mencionado fueron utilizados los instrumentos de entrevista y grupo focal que permitieron dar paso a la intervención. **Anexo 1.**

Toda la información adquirida para la propuesta planteada muestra como desde el enfoque social, una investigación adecuada y una visión proyectada se puede lograr minimizar el abandono de los residentes en cualquier etapa del tratamiento, determinando diferentes situaciones que han ocasionado fallas tanto en el hogar como en los usuarios que buscan ser reeducados y por las cuales no se han logrado las mejoras de caracterización del tratamiento que ofrece la institución para una correcta acogida del hogar hacia los residentes que inician con un tratamiento y que por circunstancias disímiles no han podido alcanzar la sobriedad.

El porcentaje de abandono de residentes que no logran llegar por lo menos al cumplimiento de la primera etapa de tratamiento es notorio, por lo tanto, las familias, acudientes, área terapéutica y profesional del hogar experimentan fracaso, y una gran necesidad de implementar un plan de contención psicosocial que ofrezca estabilidad y mayor compromiso en los pacientes para dar continuidad en su reeducación desde el primer intento de tratamiento, involucrando a las familias desde el acompañamiento terapéutico interdisciplinario, siendo esto un factor clave en el desarrollo de cada residente, sirviendo como eje fundamental en el tratamiento interno y externo que es ofrecido por el HOGAR.

Es así como en el segundo semestre del año 2021 y con el fin de escalar integralmente la cúspide del manejo brindado al residente, preservar y brindar el tratamiento adecuado desde el área de Trabajo social, se intenta prevenir el abandono y evidenciar las causas generadoras del mismo en cualquier etapa del tratamiento, y de esta manera minimizar y/o eliminar las causas de los trastornos y comorbilidad de los residentes incorporando dentro del cronograma de trabajo terapéutico actividades metodológicas, pedagógicas y evaluativas que desde lo Psicosocial contribuyeron de manera significativa al fortalecimiento de los procesos en evolución de los residentes y sus familias; así:

La actividad N°1 fue realizada el 12 de agosto de 2021, fomentando la técnica de la foto lenguaje, a través del lenguaje visual se logró adquirir y desarrollar las capacidades que les permitan a los residentes y sus familias, conocer su entorno y desarrollar una lectura crítica de la realidad que vive cada uno de ellos, se aceptan y se transforman progresivamente en pro de su reeducación apoyados en sus familias y sus proyectos de vida. **Anexo 2.**

La actividad N°2 fue llevado a cabo el día 14 de Septiembre de 2021 en el área principal del Hogar, a través de un taller teórico-individual con toda la matrícula, se profundizó sobre la toma de decisiones, el paso a paso a tener en cuenta al momento de tomar cualquier tipo de decisión, el porqué de tomar decisiones, las consecuencias y el futuro que acarrea tomar

buenas o malas decisiones, lo importante de culminar cualquier proceso, tratamiento curso o actividades a la que le demos inicio en determinado momento de la vida. **Anexo 3.**

El momento N°3 se realizó el día 15 de septiembre en el auditorio de la oficina de contacto; A través de encuentro con los familiares de 10 residentes se implementó la actividad “Los Capitanes de mi barco”, donde por medio de una serie de ejemplos y conversatorio se dan a conocer las pautas para manejar el carácter de los residentes y los familiares, haciendo saber desde el fondo de cada familia, que la manipulación y la permisividad son factores que involucran la negatividad en los contextos, para lo cual se brindan herramientas que permitan la conducción adecuada y la transformación de estos flagelos ante la enfermedad de las adicciones a través de la prevención por el resto de sus vidas. **Anexo 4.**

El momento N°4 se realizó el día 21 de septiembre donde a través de taller en el área del hogar con la matrícula se realizó un círculo donde inicialmente se explicó el concepto de conflicto y las causas que generan los mismos, en este caso se manifestaron los conflictos internos que sobrellevan los residentes dentro de su tratamiento, porque generalmente son a causa de la adaptación a la norma, la convivencia, la aceptación de la enfermedad, modificación de las conductas y la ansiedad creada durante el proceso, seguido de esto se entregó a cada residente 2 fichas de color blanco, 2 fichas color azul y 2 fichas color rojo; cada una contenía un significado y el fin primordial era llevarlo a la práctica para realizar un abordaje de conflictos con solución pacífica inmediata y prevenir el abandono del tratamiento cuando se vean enfrentados a algún caso similar. **Anexo 5.**

La actividad N°5 se realizó el día 15 de octubre de 2021 a través del uso de las Tic^s, donde entre residentes y familias se logró profundizar en el concepto de la familia, elaborando un acróstico y desarrollando en cada uno de los residentes presentes en el área y las familias conectadas por medio de la plataforma zoom los valores y la importancia que tiene para cada ser humano el crecer en el seno de una familia, sin importar la cantidad de personas o de

género que la conformen, las familias están dispuestas desde 2 personas hacia delante, siempre y cuando primen los valores, el amor y el respeto por el otro. **Anexo 6.**

Las actividades enumeradas anteriormente trajeron consigo la incorporación adecuada del Trabajo social dentro del área terapéutica de los residentes para su diario vivir fundamentado en el respeto mutuo, la responsabilidad individual, colectiva y familiar dirigida a desarrollar un sistema de valores en los residentes y forjar el paso a paso de las etapas psicosociales mencionadas, con alternativas de firmeza y permanencia ante el proceso que permitan el uso adecuado de las herramientas establecidas desde el trabajo social para la vinculación y la evolución del sistema familiar al cual pertenece cada residente beneficiado.

El programa propuso formas de intervención y a través del mismo se persiguió aportar en el desarrollo del residente las capacidades del carácter que se incluyeron dentro de las etapas psicosociales como la Confianza, Autonomía, Iniciativa, Identidad, Compromiso, Generatividad y Trascendencia, involucrando las familias y acudientes directos, por medio de los encuentros formativos, talleres y seminarios debidamente preparados por la firmante, lo cual evidencio realmente la eficiencia y efectividad que se busca en los objetivos trazados.

Este perfeccionamiento de estrategias permitió que los residentes aprendieran sobre la gran importancia de recuperar su vida y estar permanentemente vinculados con el tratamiento aumentando su conciencia sobre la enfermedad y disminuyendo el riesgo de abandono en cualquier etapa por su ingenuidad ante la situación de adicción.

Dando respuesta a la pregunta orientadora manifiesto que los atributos de carácter psicosocial que constituyen el abandono de los residentes es la falta de conciencia real de la enfermedad, la apatía ante su problemática y la nula introspección de su historia de vida, lo cual constituye un alto grado de riesgo en los residentes para su reeducación. La debida incorporación del trabajo social en la parte terapéutica aumenta la preparación y acción de

evitar un riesgo probable, la prevención es uno de los mecanismos mas descuidados en todos los ordenes de nuestro quehacer social; en el ámbito económico, familiar, educativo, salud y sociológico; Existe la tendencia cultural de atender las situaciones, ya cuando son problemas o hay evidencia de sucesos ya acontecidos, pues todo acontecimiento diagnosticable y tratable, bien puede ser prevenido, la conducta se puede prever a través de estudios sociales tanto de familia como de comunidades y aplicar sistemas preventivos, y se hace alusión al refrán “Después de que el niño se cayó hay que tapar el pozo”, haciendo referencia que lo segundo debió haber sido lo primero.

Es así, como a través del Trabajo Social se logra descubrir la imagen hogareña que ofrece seguridad, control, confianza y protección a los residentes y las familias, para obtener el desarrollo de su carácter dentro de una sana convivencia y conseguir el sostén que requiere toda persona con adicciones para prevenir el abandono en cualquier etapa del tratamiento, como medida para no obstruir el tratamiento y sacar adelante el proceso se deben desarrollar en profundidad las etapas psicosociales que fortalezcan en gran medida las capacidades del carácter y que por medio del dialogo terapéutico, la participación compartida, dirección de actividades sociales, ofrecimiento de tutorías entre los mismos residentes, charlas, conferencias, apoyo moral individual y familiar, la oración y servicios ecuménicos contribuirá de manera efectiva a la reeducación de los residentes en su primer intento de tratamiento.

ANALISIS Y REFLEXION CON LOS ACTORES DEL PROCESO.

Luego de la reconstrucción de la practica se da paso a momentos permanentes y que seguramente harán de esta sistematización un archivo documental importante, los actores

involucrados en el proceso dan sentido a lo que fue un recorrido de aprendizajes que construyeron poco a poco el resultado efectivo de unos objetivos trazados desde el inicio.

El dar cuenta de un proceso de sistematización de práctica implica el pensar cada momento significativo de la misma y me lleva a recordar que al inicio no fue fácil romper el hielo que asediaba a la corporación Hogar CREA, implicó estudio, búsqueda de estrategias, indagaciones, preparación y un carisma que lograra romper las barreras del silencio dentro de aquellas personas que aún no sabían porque habían ingresado a realizar ese tratamiento de reeducación del carácter.

Dentro de tantos momentos con los actores del proceso, hay unos en especial que recalcan mi vocación por esta profesión elegida como Trabajadora Social:

Residente # 1.

“Doctora, es que cuando ingresé al Hogar, tuve a los 10 días, muchas líneas de consumo y quería abandonar, pero recuerdo que usted me encontró en el pasillo bregando, y me dijo, Quien no sabe para donde va en la vida, cualquier camino le sirve, y Doctora acá estoy ya para terminar mi tratamiento de 13 meses y me siento orgulloso de lo que he logrado y usted me ha ayudado en todo esto, nunca la voy a olvidar”.

En cada término de semestre cada palabra de agradecimiento y alabanza de parte de los actores del proceso, represento para mí las ganas de ayudar desde el conocimiento y de verdad implementar a conciencia esta sistematización de práctica, porque tengo la claridad de que este documento va generar conocimiento para el Trabajo Social.

Residente # 2

“Doctora usted de verdad nos ayudo a ver que si hay sentido de vida, cuando uno llega a este lugar y está en el comité de Pre-residente se siente con ganas de morirse, pero usted con esas palabras y tan entusiasta lo hace recobrar a uno que la vida si vale la pena”.

Residente # 3

Realmente usted es como un ángel en la tierra doctora, usted es buena y de su parte solo vemos sonrisas y esa ayuda para que nos reencontremos con la familia doctora, gracias por ayudarnos a ver la vida diferente y siempre tener un gesto de ánimo”

Residente #4

Realmente no sabia que dejarse guiar por los psicólogos y los trabajadores sociales le servía a uno, pero ustedes son muy buenos y gracias a todos por ayudarnos a salir de ese infierno”.

Cada una de las intervenciones con los actores del proceso, llevo a la reflexión y valorar mucho mas lo que se realiza desde el campo del Trabajo Social.

SIGNIFICACION DE LA PRACTICA.

El trabajo con la Corporación HOGAR CREA, fue una experiencia de aprendizaje y de vida, donde por medio de logros académicos pude brindar ayuda directa a personas con una enfermedad compleja y arraigada como son las adicciones donde sufre el dependiente y su núcleo familiar. Dentro de la practica hubo beneficios sociales, fortalecimiento de lazos familiares, resolución de conflictos, transformación de personas y sus núcleos directos, intercambio de conocimientos, historias de vida, asuntos inconclusos resueltos e infinidad de anécdotas que vigorizaron mi vocación como Profesional en Trabajo Social y que sin duda alguna sembraron un cambio positivo en el HOGAR.

Puedo resaltar el compromiso adquirido de la Corporación HOGAR CREA, el fruto sembrado en las familias y el compromiso de los residentes que se encuentran en proceso de tratamiento para una reeducación permanente. El aprobar la inclusión y el desarrollo de esta investigación permitió dar luz un avance psicosocial y una transformación encaminada al beneficio comunitario y donde muchas vidas pueden reconstruirse; La comunidad es la base y piedra angular donde esta cimentado el programa de tratamiento, la comunidad es parte

integral del movimiento y es un elemento esencial del ambiente terapéutico desde que la conciencia generada en las personas con adicciones sea realmente la de una enfermedad que requiere tratamiento y que es recuperable su condición.

Para mejorar dentro del Hogar CREA la deserción de los residentes en cualquier etapa de tratamiento y aumentar la constancia y el desarrollo de conciencia de la enfermedad se hace necesario implementar acciones que estimulen la parte humana y social de la corporación articulando fielmente el área psicológica y social del HOGAR, recomendando:

- Implementación de herramientas y estrategias fundamentales del trabajo social como lo son: la observación, la entrevista, la encuesta, el análisis de documentos y lectura del contexto lo cual radica en la importancia de conocer e interpretar las realidades circundantes, logrando centrar la atención en aquellos lugares con mayor incidencia de consumo lo que implica articular distintas dimensiones de la realidad y una mayor percepción de los recursos que brinda el HOGAR a los usuarios.
- Realizar un plan de trabajo que vincule a instituciones educativas técnicas, tecnológicas y/o universitarias con el fin de hacer visible el tratamiento y dar a conocer lo que realmente es una adicción, su tratamiento y prevención del mismo.
- Desarrollar competencias profesionales, que articulen distintas dimensiones: autonomía profesional, despliegamiento de trabajos interdisciplinarios, articulación de las disciplinas, mejoramiento del clima laboral, y la intervención social de profesionales con esta afinidad.
- La incorporación al tratamiento de las familias es un reto sin duda alguna para el HOGAR; estas son parte fundamental en el proceso de transformación y el equilibrio de los residentes, representan la importancia del ser humano en sociedad.

- Un plan de mejoramiento en cuanto a las visitas domiciliarias y el debido acompañamiento familiar en los lugares de residencia por parte del área de trabajo social sería un progreso indudable para los residentes y las familias, pues habría un contacto directo y menos excusas por parte de las familias en la recuperación del adicto y la codependencia.

La práctica se interpreta como un trabajo mancomunado y cortes entre la corporación y los residentes, involucrando las áreas psicosociales, en este caso el trabajo social formo parte fundamental en el desarrollo de la misma, pues se alcanzaron a comprender algunas de las condiciones de riesgo psicosocial que llevan al abandono del residente, en cualquier etapa del tratamiento.

Menciono igualmente que las representaciones, experiencias, conocimiento, proyectos sociales y colectivos construyen sociedad y salvan vidas transformando desde el amor propio y por el otro conductas negativas que afectan fielmente la familia, la cual es la base fundamental del ser humano, el apoyo y acompañamiento a los pacientes, a su familia y entorno, al igual que a los miembros del equipo interdisciplinario, facilitan el proceso de recuperación de los residentes y constituyen un pilar fundamental para la corporación.

LECCIONES APRENDIDAS

Entre las lecciones aprendidas menciono la firmeza y seguridad que obtuve durante mi proceso de práctica, el reconstruir 3 semestres de practica para sistematizar, es un trabajo arduo, se reviven sentimientos fuertes porque no es fácil entender al otro y escuchar tantas historias de vida que han sido marcadas por la drogadicción y que a su vez han destruido familias enteras.

Es enriquecedor fomentar relaciones interpersonales sanas a través de la terapia familiar y tributar nuestro conocimiento como una forma de salvamento en medio de la tormenta.

La asistencia social es el engranaje para comenzar el giro de la evolución de muchas vidas que desean el cambio y la transformación de su ser, por eso cabe resaltar que las lecciones aprendidas son saberes que pueden ser replicados para que la información se fortalezca y aporte de manera significativa en la reeducación de las personas con diferentes tipos de adicciones, en este caso población directa del HOGAR y que todo reto asumido y desarrollado tras una correcta planeación, da como respuesta la satisfacción del objetivo cumplido, afianza las relaciones familiares de los residentes y el equipo interdisciplinario en el área profesional, dando apertura a nuevos aspectos que fortalecerán el HOGAR y permitirán el crecimiento laboral y benéfico en pro de la sociedad.

ANEXOS

Anexo 1.

Entrevista inicial a residentes

ENTREVISTA



OBJETIVO: Identificar las causas que conducen al proceso de recaída de los residentes que desarrollan su tratamiento para la reeducación.

PREGUNTAS

1. ¿Qué falencias observa dentro del proceso terapéutico?
2. ¿Cuál considera es la fortaleza más grande que tiene el tratamiento que ofrece la fundación?
3. ¿Cuáles considera son los motivos que llevan a la recaída de los usuarios?
4. ¿Qué se debe fortalecer dentro del tratamiento que se ofrece a los usuarios y familias?
5. ¿Considera que el equipo interdisciplinario aporta todos los elementos necesarios para disminuir las recaídas de los usuarios?
6. ¿Qué estrategias ha implementado la institución para disminuir las recaídas en los últimos 2 años?

Grupo focal a profesionales

GRUPO FOCAL



OBJETIVO: Caracterizar el tratamiento que ofrece la institución a los usuarios que padecen algún tipo de adicción.

PREGUNTAS A LOS USUARIOS

1. ¿Considera que el tratamiento que le ofrece la institución le brinda todas las herramientas para evitar las recaídas?
2. ¿Cuál considera es la base fundamental del tratamiento que está teniendo dentro de la institución?
3. ¿Cómo le aporta el equipo interdisciplinario en su tratamiento?

PREGUNTAS AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

1. ¿Cuáles son las fortalezas que tiene el tratamiento que brinda la institución?
2. ¿Qué falencias evidencian dentro del tratamiento que ofrece la institución?
3. ¿Cuál consideran es la base para evitar las recaídas de los usuarios?
4. ¿Qué seguimiento se les hace a los usuarios después de vivir un tratamiento de recuperación?
5. ¿Qué cambiaría usted como profesional dentro del tratamiento ofrecido a los usuarios?
6. ¿Qué papel juega el equipo interdisciplinario en los procesos de acompañamiento y tratamiento de los usuarios?

Anexo 2.

Fotografía actividad N°1

Residentes en el área terapéutica recibiendo el taller de foto lenguaje.



Anexo 3.

Fotografías actividad N°2

Residentes en el área terapéutica recibiendo el taller “Decídete”



Planillas de asistencia al taller N°2

INSTRUCTIVO PARA SEMINARIOS

Nombre de la actividad: Enseñanza
Fecha: 14 Sept 2021 Etapa: 2 Semestre

Escolaridad: _____
Tema central: Taller Técnico Individual con los beneficiarios (Oceánide)

Ideas principales:

1. Conocimiento de los beneficiarios y el proceso de los beneficiarios
2. Como tomar decisiones
Para el caso de los beneficiarios
3. Que reflexione en la toma de las decisiones
El proceso individual en los beneficiarios

Relación del seminario con la problemática actual del residente: Los residentes toman decisiones a través de su profesionalidad para resolver en los momentos y el tiempo que requiere la toma de decisiones que pueden depender así mismo de un tiempo que se que pueden haber hecho de una mejor manera

Relación del seminario con el desempeño terapéutico del residente: Analiza sobre la toma de decisiones y la importancia de estas en base a la parte terapéutica y de su relevancia en los tiempos del tratamiento y la importancia de su sostenimiento para evitar sus recaídas

Reflexión del residente que realiza el seminario: que aprendí a me dejó el tema "tratamiento" que los beneficiarios tienen un tema de paz y la importancia de tener conciencia con la experiencia propia y los momentos de los beneficiarios que he ido tomando decisiones sosteniendo

Preguntas: máximo 2 preguntas

Verónica Pérez Enika A. Fernández O.
Beneficiaria Coordinadora Psicóloga

COOPERACION HOGAR Y LUIS DE COLOMBIA
SECCION HOGAR CALIAS
"HOGAR CREA AMANIALES"
LISTA DE ASISTENCIA

TEMA: Taller de Decisiones
FECHA: 14 Sept 2021 HORA: 10:40
TALLERISTA: Enika Feltz

No	NOMBRE	FIRMA
1	Guillermo Lavado	
2	Roberto Cepeda	
3	Guillermo Marin	
4	Diana Calderin	
5	Luis Hernandez Pacharossa	
6	Jose Luis Pacharossa	
7	Carla Alvarado	
8	Diana Calderin	
9	Diego Jimenez	
10	Diego Jimenez	
11	Diego Jimenez	
12	Diego Jimenez	
13	Diego Jimenez	
14	Diego Jimenez	
15	Diego Jimenez	
16	Diego Jimenez	
17	Diego Jimenez	
18	Diego Jimenez	
19	Diego Jimenez	
20	Diego Jimenez	
21	Diego Jimenez	
22	Diego Jimenez	
23	Diego Jimenez	
24	Diego Jimenez	
25	Diego Jimenez	
26	Diego Jimenez	
27	Diego Jimenez	
28	Diego Jimenez	
29	Diego Jimenez	
30	Diego Jimenez	
31	Diego Jimenez	
32	Diego Jimenez	
33	Diego Jimenez	
34	Diego Jimenez	
35	Diego Jimenez	
36	Diego Jimenez	
37	Diego Jimenez	
38	Diego Jimenez	
39	Diego Jimenez	
40	Diego Jimenez	

Director del Tratamiento: _____
Tallerista: Enika Feltz

Anexo 4.

Fotografías actividad N°3

Residentes y familias realizando actividad “Los capitanes de mi barco”



Planillas de asistencia actividad “Los capitanes de mi barco”

Cooperación Familiar "Los capitanes de mi barco" sept. 10/21

Nombre	Residente	celular	Dirección
Guillermo Lavado	José María	312 824 1013	
Roberto Cepeda	José Francisco	314 085 742	
Guillermo Marin	EDY	312 234 9411	Bucarama
Diana Calderin	Giuliana	313 353 9411	Coliema
Luis Hernandez Pacharossa	José Mauricio	321 767 2266	
Jose Luis Pacharossa	José Mauricio	321 767 2266	
Carla Alvarado	Reynaldo	315 512 5811	Calle 47 F 346
Diana Calderin	Edilberto	330 3330 198	"

Verónica Pérez
Coordinadora

Anexo 5.

Fotografías actividad N°4

Residentes realizando actividad “El abordaje de los conflictos”



Planillas de asistencia actividad “Los capitanes de mi barco”

INSTRUCTIVO PARA SEMINARIOS

Nombre de (Residente) Edinson P. Fernandez
 Fecha: 21/09/2021 Etapa: 2 Semestre

Escolaridad: _____

Tema central: El abordaje de los conflictos

Ideas principales:

1. Explicación de la palabra conflicto
¿Cómo se define los diversos conflictos?
2. Tratamiento de quien es el que resuelve los conflictos
¿Cómo se resuelve los conflictos y qué situaciones se dan
algún caso práctico
3. Existencia de conflictos internos y externos involucrados
a los mismos

Relación del seminario con la problemática Activa del residente: La actividad colectiva genera una integración entre los residentes y los profesores
Desde el momento de inicio de la actividad y no hubo ningún inconveniente

Relación del seminario con el desempeño terapéutico del residente: Toda la actividad se realizó de manera adecuada y no se presentaron interrupciones de ninguna manera

Reflexión del residente que realiza el seminario "que aprendizaje me deja el tema tratado" El aprendizaje me ayuda a los residentes y a los profesores

Preguntas: máximo 2 preguntas

Edinson P. Fernandez Edinson P. Fernandez D.
 (Residente) (Docente) (Firma)

COOPERACION RESIDENTES LUIS AMIGÓ

NO. LISTA DE ASISTENCIA
 "REGAR CON MANOS"
 LISTA DE ASISTENCIA

TEMA: El abordaje de los conflictos
 FECHA: 21/09/2021
 TALLERISTA: Procedente IS HORA: 10:30

No	NOMBRE	FIRMA
1	Edinson P. Fernandez	[Firma]
2	Gustavo Almon	[Firma]
3	Juan Carlos Rojas	[Firma]
4	Diego Pedro Castro	[Firma]
5	Jorge Pedro Castro	[Firma]
6	Juan Carlos Rojas	[Firma]
7	Juan Carlos Rojas	[Firma]
8	Juan Carlos Rojas	[Firma]
9	Juan Carlos Rojas	[Firma]
10	Juan Carlos Rojas	[Firma]
11	Juan Carlos Rojas	[Firma]
12	Juan Carlos Rojas	[Firma]
13	Juan Carlos Rojas	[Firma]
14	Juan Carlos Rojas	[Firma]
15	Juan Carlos Rojas	[Firma]
16	Juan Carlos Rojas	[Firma]
17	Juan Carlos Rojas	[Firma]
18	Juan Carlos Rojas	[Firma]
19	Juan Carlos Rojas	[Firma]
20	Juan Carlos Rojas	[Firma]
21	Juan Carlos Rojas	[Firma]
22	Juan Carlos Rojas	[Firma]
23	Juan Carlos Rojas	[Firma]
24	Juan Carlos Rojas	[Firma]
25	Juan Carlos Rojas	[Firma]
26	Juan Carlos Rojas	[Firma]
27	Juan Carlos Rojas	[Firma]
28	Juan Carlos Rojas	[Firma]
29	Juan Carlos Rojas	[Firma]
30	Juan Carlos Rojas	[Firma]
31	Juan Carlos Rojas	[Firma]
32	Juan Carlos Rojas	[Firma]
33	Juan Carlos Rojas	[Firma]
34	Juan Carlos Rojas	[Firma]
35	Juan Carlos Rojas	[Firma]
36	Juan Carlos Rojas	[Firma]
37	Juan Carlos Rojas	[Firma]
38	Juan Carlos Rojas	[Firma]
39	Juan Carlos Rojas	[Firma]
40	Juan Carlos Rojas	[Firma]
41	Juan Carlos Rojas	[Firma]
42	Juan Carlos Rojas	[Firma]
43	Juan Carlos Rojas	[Firma]
44	Juan Carlos Rojas	[Firma]
45	Juan Carlos Rojas	[Firma]
46	Juan Carlos Rojas	[Firma]
47	Juan Carlos Rojas	[Firma]
48	Juan Carlos Rojas	[Firma]
49	Juan Carlos Rojas	[Firma]
50	Juan Carlos Rojas	[Firma]

DIR. COOP. DEL TRABAJO SOCIAL: Procedente IS
 TALLERISTA: _____

BIBLIOGRAFIA

- González R. Tácticas psicoterapéuticas con pacientes adictos. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
- Arias, J.A., Fernández Labriola, Kalina, E. y Perrini C.D. (1990). La familia del adicto y otros temas. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Monteiro MG. Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas. Washington, D.C.: OPS; 2008.
- Corominas, J y Pascual, J. A. (1981). Diccionario crítico etimológico castellano e hispano. Madrid: Gredos.
- J. Viscarret. (2009). Modelos de intervención en trabajo social. Recuperado de: <https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>
- Serebrinsky, H. (2014). Un viaje circular. Buenos Aires: Psico-libros.
- L. Ortega. (2013). Modelo ecosistémico. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/LaurisMedicine/modelo-ecosistemico>
- Minuchin, S. F. (1983). Técnicas de terapia familiar. Buenos Aires: Paidós Fernández Ortega, M. Á... (2004). El impacto de la enfermedad en la familia. Revista de la Facultad de Medicina, 47(006). Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rfm/article/view/12822/12141>
- Ceberio, M., Serebrinsky, H., & Perrone, M. (2011). Dentro y fuera de la Caja Negra. Buenos Aires.