



**EL VALOR DE UNA SANA ALIMENTACIÓN EN EL PROCESO DE LA
ADICCIÓN A LAS DROGAS ENTRE LOS RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN
HOGAR NUEVO SER**

Ángela María Parra Salazar

María Victoria Sierra Madrid

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

BELLO

2012

**EL VALOR DE UNA SANA ALIMENTACIÓN EN EL PROCESO DE
REHABILITACIÓN DE LA ADICCIÓN A LAS DROGAS ENTRE LOS
RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER**

Ángela María Parra Salazar

María Victoria Sierra Madrid

**Trabajo de Grado para optar al título de
Trabajadoras Sociales**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

BELLO

2012

**EL VALOR DE UNA SANA ALIMENTACIÓN EN EL PROCESO DE
REHABILITACIÓN DE LA ADICCIÓN A LAS DROGAS ENTRE LOS
RESIDENTES DE LA FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER.**

AGOSTO 2009 – FEBRERO 2011

COPACABANA - ANTIOQUIA

Este trabajo de grado ha sido aprobado en nombre de la Corporación Universitaria
Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, por el siguiente jurado
examinador:

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Bello, Día_____ Mes_____ Año_____

AGRADECIMIENTO

A Dios y a nuestras familias por enseñarnos a luchar en esta vida llena de adversidades, a conquistar las metas que nos proponemos hasta agotar los recursos que sean necesarios, para estar con nosotras cuando hemos caído y motivarnos a seguir adelante, por brindarnos su confianza y sus consejos que sirvieron de ayuda para comprender y entender mejor las cosas, por brindarnos la fortaleza y el estímulo necesario para la elaboración de nuestro Proyecto de Grado. A nuestros esposos e hijos por ser más que eso, nuestros amigos.

Agradecemos a la Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO- Seccional de Bello, por las posibilidades que nos brindaron para la realización de nuestro pregrado y por la excelencia académica, profesional y humana.

RESUMEN

En la actualidad el tema de la drogadicción es uno de los problemas sociales más complejos tanto para el Estado como para los familiares. Brindar ayuda a un drogadicto es una labor que requiere de muchos cuidados y que cada uno son diferente, primero que ayudarlos debemos guiarlos para que ellos mismos se ayuden a salir del problema es bueno mencionarle que él es responsable de su vida, y quien padecerá las consecuencias será él o ella, y no usted concientizarlo de que el tratamiento para salir de la adicción es tarea de ellos con la colaboración de los seres que los rodea.

Además de todo lo anterior es necesario que exista un ambiente saludable, con personas conocedoras del tema para que sean orientados. Ya si el joven es adicto es primordial que mientras este en tratamiento psicológico, social, moral medico, también se le mantenga una buena alimentación con una dieta rica en verduras y frutas y fomentarle el consumo de agua pura, que su cuerpo desaloje más rápidamente los efectos de las drogas.

El proyecto de Investigación cualitativa denominado “***El valor de una sana alimentación en el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser***”, la incidencia que posee la alimentación en el proceso de rehabilitación, en la Fundación Hogar Nuevo Ser¹

¹ La fundación Hogar Nuevo Ser, ofrece una propuesta diferente en la rehabilitación de personas que presentan dificultades con el consumo de sustancias psicoactivas. El tratamiento abarca a profundidad la inteligencia emocional y el darse cuenta, pilares fundamentales del proceso, enfrentando así el problema de codificación y decodificación de conceptos conexos a las actitudes y comportamientos del consumidor.

Con un enfoque de investigación descriptivo, fundamentada en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, que para el caso en particular es reconocer el *“El valor de una sana alimentación en el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser”*.

TABLA DE CONTENIDO

EL VALOR DE UNA SANA ALIMENTACION EN EL PROCESO DE REAHABILITACION
DE LA ADICCION A LAS DROGAS ENTRE RESIDENTES DE LA FUNDACION
HOGAR NUEVO AMANECER

RESUMEN	2
INTRODUCCION	7
1. FORMULACION DEL PROBLEMA	9
1.1 planteamiento del problema	9
1.2 Conjetura de la Investigación	11
1.3 Antecedentes Investigativos	12
2. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo General	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3. JUSTIFICACION	15
4. MARCO REFERENCIAL	18
4.1 Análisis de las fases del tratamiento de la Fundación Hogar Nuevo Ser	22

5. DISEÑO METODOLOGICO	28
5.1 Metodología	28
5.1.1 Cuadro de unidades y categorías	29
6. ANALISIS DESCRIPTIVO	36
GLOSARIO	102
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	46
BIBLIOGRAFIA	105
CIBERGRAFIA	106
ANEXOS	
Anexo A. Entrevistas	48
Anexo B. Guía de la encuesta	55
Anexo C. Organigrama de la Fundación Hogar Nuevo Ser	56
Anexo D. Modelo terapéutico de la Fundación Hogar Nuevo Ser	57

LISTA DE TABLAS

Tabla N° 1 Cuadro de unidades y categorías	30
Tabla N° 2. Distribución porcentual de la muestra seleccionada, según edad	94
Tabla N° 3. Distribución porcentual de la muestra seleccionada, según sexo	94
Tabla N° 4. Distribución porcentual de la muestra seleccionada según, grado de escolaridad	95
Tabla N° 5. Distribución porcentual de la muestra seleccionada según, lugar de Residencia	96
Tabla N° 6. Dieta recomendada	97
Tabla N° 7. Lista de intercambio, alimentos que conforman	99

LISTA DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Cocina Fundación Hogar Nuevo Ser	39
Fotografía 2. Clasificación de alimentos	40
Fotografía 3. Residente cocinando con leña	41

INTRODUCCIÓN

La idea de desarrollar el trabajo de grado, “El valor de una sana alimentación en el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser”², nace de la experiencia propia del hacer el trabajo de práctica profesional durante 14 meses comprendidos entre agosto de 2009 a octubre de 2010. Este proceso investigativo se propone fundamentar la premisa de que la sana alimentación y el autocuidado son elementos fundamentales en el éxito del proceso de rehabilitación. Como estudiantes y practicantes del Programa de Trabajo Social, comprometidos con la realidad social, y con plena convicción de ser formadoras y hacedoras de comunidad, se quiere dejar plasmada la necesidad para los programas de rehabilitación en el consumo de drogas de como una sana alimentación incide de manera positiva y eficaz en este proceso. Es relevante reconocer que la mayoría de las personas en los procesos de rehabilitación de la Fundación Hogar Nuevo Ser son de escasos recursos económicos por lo cual no es posible que accedan a una dieta balanceada que contribuya de manera eficaz en la rehabilitación. A su vez es importante aludir que el acompañamiento y la participación de las familias durante este proceso aportan de igual manera en el éxito de este.

El aporte se conceptúe desde nuestro que hacer como futuras Trabajadoras Sociales, para dejar mediante este estudio la evidencia de que no solo basta con el cumplimiento de los objetivos metas de la comunidad terapéutica Fundación Hogar Nuevo Ser, sino que es

² Entidad de derecho privado, sin ánimo de lucro, que busca satisfacer y mejorar las condiciones de vida personal y familiar de las personas involucradas en el consumo de drogas y sustancias psicoactivas. Ubicada en la sede campestre del Municipio de Copacabana, Vereda El Ancón, Finca Villa Marcela.

necesario un acompañamiento nutricional, psicológico y familiar que permita la recuperación física y psicológica de las personas pertenecientes a estos procesos de rehabilitación, para lograr en ellas un trabajo exitoso y una completa adaptabilidad de nuevo a su entorno.

El método de la investigación será cualitativo, cual está realizado mediante la combinación de instrumentos cuantitativos (cuestionarios dirigidos al personal de la institución, al equipo directivo y a las familias implicadas en el proceso de rehabilitación), además de otras técnicas también de origen cualitativo como la observación, las fotografías y el análisis de documentos, entrevista, la observación directa, diálogo con los residentes de la fundación, para ello se contó con la colaboración y el apoyo del personal administrativo y de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, que aportaron información para el desarrollo del trabajo. Existe un convencimiento de que el adicto a las drogas, merece ser apoyado y tratado dignamente, sin importar la gravedad de su enfermedad, que aparte de su adicción aun siguen siendo seres humanos dignos y respetados, con derechos y deberes que se pueden encausar al termino de su rehabilitación a aportar de la misma manera algo positivo para la comunidad y exponer como un ejemplo de superación incentivando las mentes de quienes lo siguen en estos procesos, y que en algún momento pueden llegar a apoyar a las ciencias sociales y de la salud en cómo abordar como hasta ahora los han llevado en la fundación los cuales se caracterizan por su trato humano para los adictos.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad Colombia presenta un problema social que es el uso indebido de sustancias psicoactivas, ha llevado a la FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER, ofrece a todos estos jóvenes una nueva visión de la vida donde se pueden rehabilitar enfrentándose ellos a reconocer sus falencias y salir de este flagelo que está acabando con la sociedad juvenil de Colombia.

Para lograr que lo anterior sea posible se hizo necesario escuchar las voces de los actores en su propio contexto, para lograr la prevención del uso de sustancias psicoactivas y sus problemas sociales asociados y la promoción de la salud.

Se pretende con éste trabajo investigativo, evidenciar y valorar positivamente, cómo los sanos hábitos alimenticios coadyuvan a fortalecer el proceso de rehabilitación a las drogas y cómo una nutrición balanceada apoyar sustancialmente a mejorar el estado de ánimo y de salud.

“... Las personas drogadictas son más propensas a recaer cuando tienen malos hábitos alimentarios, razón por la cual las comidas regulares son tan importantes. Los drogadictos y alcohólicos a menudo olvidan cómo es la sensación de tener hambre y más bien la interpretan como un deseo vehemente por la droga. Se los debe estimular para que consideren la posibilidad de que puedan tener hambre cuando estos deseos vehementes se vuelven fuertes.”³

³ A.D.A.M. *Enciclopedia Multimedia*, mayo 23, 2011. <http://stlukesemergency.adam.com> Dieta y recuperación de la drogadicción

Son muchos los tratamientos que se emplean para buscar la solución a este problema y lograr que los adictos dejen de usar la droga y se incorporen a la vida de familia, al trabajo y a la sociedad. De las investigaciones que se han realizado al respecto de la drogadicción, concluyen que:

“La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, a involucrado ya su organismo y deja de ser una situación síquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto. La enfermedad puede ser con drogas ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad. La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, y esto porque se encontró que los alcohólicos y los adictos a drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su "droga" favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores "fuertes" de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.”⁴

La recuperación de la drogadicción también afecta el cuerpo en otras formas. (Según el texto Dieta y recuperación de la drogadicción), incluyendo su procesamiento de energía (el metabolismo), el funcionamiento de los órganos y el bienestar mental⁵.

“...La nutrición apropiada puede ayudar en el proceso de curación. Además expresa, que los nutrientes le suministran al cuerpo la energía y le proporcionan sustancias para formar y mantener órganos sanos, al igual que combatir infecciones”⁶

Las exploraciones de campo, que sirvieron de soporte para la elaboración de este proyecto fueron: las entrevistas no sólo a los residentes sino también a las personas encargadas de la compra y la elaboración de los alimentos, las visitas a la fundación, y los testimonios recaudados, los cuales nos permitieron evidenciar que no existen adecuados hábitos de alimentación durante el proceso de rehabilitación, y tampoco, después de este, los cuales no es generado por la familia.

⁴ *Causas de la Drogadicción, julio 10 2011* www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.ht

⁵ *Dieta y recuperación de la Salud. Julio 22 2011*

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002149>.

⁶ *Ibíd.*

1.2 Conjetura de la Investigación

La persona adicta, por su condición de ser vivo, requiere una adecuada alimentación para poder salvaguardar los signos y síntomas generados por el síndrome de abstinencia, generado por la falta de consumo, que desencadena ansiedad, trasnochos frecuentes, inapetencia e insomnio entre otros, así lograr que su organismo al incluir una sana alimentación pueda contrarrestar estos signos y síntomas y le facilite el proceso de recuperación tanto físico como psicológico.

El proceso de recuperación de los drogadictos (cuando el joven ha cumplido con los objetivos planteados en la comunidad terapéutica), de la Fundación Hogar Nuevo Ser, se complementa en el exterior, a través de: La recuperación de sus sanos hábitos tal cual reza en el contenido terapéutico de la Fundación. (Ver **ANÁLISIS DE LAS FASES DEL TRATAMIENTO DE LA FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER**)

Con base en lo expuesto se considera necesario focalizar la investigación en torno a la siguiente interrogante:

¿Qué patrones rigen el comportamiento del régimen alimenticio en la Fundación Hogar del Nuevo Ser y que ayudan en la evolución satisfactoria de las personas que participan en los procesos de rehabilitación?

Por lo tanto, interesa investigar la intervención desarrollada por los profesionales en salud de las diferentes disciplinas que constituyen los equipos de la fundación respecto a la recuperación de los individuos en estudio. Este estudio plantea dar respuesta a diversas interrogantes que emanan del problema principal, tales como:

- *¿Qué características presentan los procesos de Rehabilitación que promueven la adecuada alimentación del individuo?*
- *¿Qué metodología está evidenciada en los expedientes de salud dirigida a la continuidad del proceso de rehabilitación?*
- *Que patrones rigen el comportamiento del régimen alimenticio en la Fundación de rehabilitación de adictos la droga.*
- *¿De qué manera la alimentación deficiente puede producir el abandono del tratamiento de rehabilitación por parte de los residentes?*
- *¿Cuenta la Fundación con profesionales en el área de la nutrición y la dietética para atender correctamente los requerimientos en el campo?*

1.3 Antecedentes Investigativos

En relación a la alimentación de las personas adictas, se encontraron textos que hacen referencia al consumo de alimentos como un factor importante tales como:

A la conquista de mi mismo. Manual de prevención en el cual trabajan la deficiencia nutricional ocasionada por el abuso prolongado de drogas, la cual puede considerarse como un indicador para relacionar si el consumo de alimentos favorece el proceso de rehabilitación de sustancias psicoactivas ⁷

⁷ “...Usualmente emergen deficiencias nutricionales del uso prolongado de drogas. Las drogas a menudo disminuyen el apetito. Cambian el sentido del olfato y del gusto y alteran los procesos metabólicos que pueden resultar en una absorción dificultosa de una excreción apresurada en el deterioro, uso y almacenamiento de nutrientes. Cuando una persona se encuentra en un estado inducido por las drogas, a menudo pierde el interés por la comida y prefiere ocupar su tiempo en conseguir drogas en lugar de comer. El descuido de los buenos

El documento llamado “Alimentación contra las adicciones”⁸ enuncia que una nutrición adecuada es un componente fundamental para una importante vida sobria para muchas personas que salen de distintos tipos de adicciones. Las tensiones físicas y mentales de la desintoxicación generan una pérdida de energía importante. Para solucionar esta falta de energía y ayudar a mantenerse sano en cualquier tipo de recuperación física y mental es necesaria una buena nutrición para acelerar el proceso. Una dieta bien balanceada ayudara a sentirse mejor a las personas que pasan por este tipo de situaciones. Este aspecto es fundamental para mantener un estado de salud adecuado para este tipo de vida sobria.

La alimentación hace parte integral de una buena salud y, una buena salud es parte integral de una buena salud física de abstenerse de consumir cualquier droga que altere los sentidos y las emociones. Una buena nutrición es también importante en la recuperación. Los trastornos alimenticios y la mala alimentación han formado parte de la carrera adictiva de la persona, deberá ser parte integral del tratamiento. Esto ayudará a mantener bien el organismo, a mejorar la autoestima y a crear un clima de disciplina con uno.

hábitos de comer es una consecuencia de la vida desorganizada de los adictos que a menudo experimentan grandes pérdidas de peso. Las drogas no contienen vitaminas, proteínas o minerales. Baldivieso F., Laura Edith, Agosto www.inifap.gob.mx/inicio/agave_final_baja%20resolucion.pdf

⁸ Publicado en junio de 2007. www.cervantesvirtual.com/descargaPdf/ciudad-y-salud-pblica-0

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar las acciones por medio de las cuales se posibilita una sana alimentación que ayuda a fortalecer el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Indagar la manera en que los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, transforman su relación con los alimentos a través del proceso de rehabilitación.
- Especificar las características de la dieta alimentaria en el proceso de rehabilitación de adicción a las drogas que se lleva a cabo en la Fundación Hogar Nuevo Ser.
- Enumerar las situaciones que dificultan una adecuada alimentación del adicto a las drogas, que residen en la Fundación Hogar Nuevo Ser.

3 JUSTIFICACION

El estudio que se realizara sobre la alimentación de las personas adictas que se atienden en la Fundación, es importante debido a que se podrá conocer las consecuencias producidas por una mala alimentación para la salud de los adictos.

El determinar cuáles son las falencias que presenta el programa de nutrición dentro de la fundación y las consecuencias que presenta una mala alimentación para estas personas en especial, es un objetivo primordial en esta investigación. Con lo cual se podrá dar conocer a la sociedad el daño que puede generar y evitar enfermedades a largo plazo, de esta manera será de gran importancia analizar bien el plan nutricional.

La finalidad de esta investigación es también alcanzar los conocimientos necesarios para poder concienciar a las personas de la fundación sobre la importancia del tema que se está tratando, ya que con este estudio serán beneficiados los adictos y los hogares donde allá presencia de las personas que sean consumidoras de alguna droga y que estén relacionados con la fundación y el servicio que presta esta.

Asimismo, se pretende promover y acrecentar el nivel de información y conocimiento que tienen los directivos y profesionales de la Fundación Hogar Nuevo Ser, acerca de las amenazas que se pueden suscitar como factores de riesgo de la deserción o recaída que puede generar el hecho de no acompañar el modelo terapéutico de rehabilitación de los residentes de la Fundación

con una buena nutrición, de acuerdo al tipo no sólo de adicción que presentan los residentes, sino al tipo de masa corporal y especificaciones de talla y peso del individuo.

La investigación resulta viable debido a que se poseen fundamentos reales como por ejemplo los trabajos adelantados en la práctica profesional en la Fundación Hogar Nuevo Ser, que se dedica a la rehabilitación de adictos a las drogas.

Resulta innovadora y novedosa, debido a que en la Fundación, se tiene poco en cuenta el rol que juega o desempeña a la hora de análisis y los resultados, el factor alimenticio en la adicción a las drogas, y en su posterior proceso de rehabilitación de quienes están inmiscuidos en dicha enfermedad.

El tema a investigar es interesante desde la realización de la práctica profesional en la Fundación Hogar Nuevo Ser, debido a que en conversaciones y observaciones con algunos residentes sobre este aspecto, se detectó descontento en ellos en este plano, porque muchos otros habían abandonado el tratamiento de rehabilitación como causa de una inadecuada dieta alimenticia, encontrada en la Fundación Hogar Nuevo Ser.

Este proyecto se justifica desde el punto de vista del Trabajo Social, porque a través de él, se puede ayudar en el conocimiento y el manejo de situaciones relacionadas con la alimentación y auto cuidado de los adictos a las drogas y a la vez permite aportar de forma íntegra y sincera al conocimiento adquirido, durante el trabajo realizado allí, como una forma de ayuda interdisciplinaria al manejo del tema específico de la alimentación en el tratamiento y

rehabilitación de adictos a las drogas, en aras de hacer de su vivencia un mejor contexto físico y mental, que lo conduzca a una adecuada rehabilitación.

Además, complementar de una mejor forma el trabajo práctico realizado en la Fundación Hogar Nuevo Ser y que tiene que ver con los aspectos que se convierten en soporte a la hora de una adecuada rehabilitación de la adicción a las drogas.

Aparte de ello, el compromiso como futuras Trabajadoras Sociales, es buscar el bienestar, la transformación y el apoyo hacia las personas que lo requieran con la finalidad de elevar y mejorar el nivel de vida de ellas.

Una vez desarrollado la importancia y la trascendencia que tiene la sana alimentación para la rehabilitación de las personas adictas a las drogas, la invitación sería a aportar al mejoramiento de las condiciones de vida de estas personas.

El interés que nos asiste en el tema, es poder aportar con este conocimiento en el trabajo de rehabilitación de mucha gente que hoy se encuentra sumergida en esta adicción.

4 MARCO REFERENCIAL

La sana alimentación en el proceso de rehabilitación, en la fundación hogar nuevo ser, tiene un valor significativo que es el de aportar al auto cuidado del adicto. El consumo de alimentos es un proceso voluntario, educable y muy influenciado por factores sociales, económicos, culturales y religiosos entre otros.

La alimentación es a su vez el "Conjunto de procesos por los cuales el cuerpo humano digiere, absorbe, transforma, utiliza y elimina los nutrientes que permite a los organismos utilizar y transformar los nutrientes para mantenerse vivos"⁹

La principal necesidad del ser humano es una buena nutrición, porque el cuerpo necesita diariamente seguir funcionando con un proceso en la digestión de los alimentos. "El organismo necesita de las proteínas, las grasas, los azúcares, minerales y vitaminas; por ello la alimentación en el ser humano debe ser balanceada y equilibrada, de manera que el organismo reciba todos los nutrientes..."¹⁰

La recuperación de cualquier forma de drogadicción produce una demanda adicional sobre el cuerpo, incluyendo metabolismo (procesamiento de la energía), funcionamiento de los órganos y bienestar mental.¹¹

⁹ CANTU MARTINEZ Pedro César. Alimentación, Nutrición y Estrategias de salud pública. Facultad de salud pública y Nutrición Universidad Autónoma de Nuevo León. VII Congreso Regional de Químicos Farmacéuticos Biólogos San Nicolás de la Garza, NL México mayo 17 de 2005, www.colegioqfb.org.mx/inicio.php

¹⁰ En internet: <http://www.estudiantes.info/ciencias-naturales/biología/alimentación-nutrición/index.htm>. consultado el 06.07.2011

¹¹ Dieta y recuperación de la Salud. Julio 22 2011 <http://www.geocities.com/saludpedia/002149.htm>

La nutrición apropiada ayuda en el proceso de recuperación, de los nutrientes que proporcionan al cuerpo energía y las sustancias para formar y mantener órganos sanos y combatir las infecciones.

“Las personas adictas a las drogas cambian en forma sustancial los hábitos alimenticios; además que la ingesta de alimentos no es la adecuada produciendo la desnutrición en el organismo, catalogada como calórica, proteica, o de ambas clases”¹².

El adicto a sustancias que causan dependencia, asumen diversas actitudes y conductas cuando se somete a un tratamiento, cuando entra a ser parte de un tratamiento y cuando tiene manifestaciones de ansiedad por consumir.

“Cuando las personas se sienten mejor, son menos propensas a recaer. Dado que una nutrición balanceada ayuda a mejorar el estado de ánimo y la salud, es importante estimular una alimentación saludable en personas que se están recuperando en problemas con el alcohol y otras drogas. Sin embargo, es posible que las personas que acaban de renunciar a una fuente de placer importante, no estén listas para realizar otros cambios drásticos en el estilo de vida. Por lo tanto es más importante que las personas eviten recaer en el consumo de sustancias a que se ciñan a una dieta estricta... Además de una dieta estricta incluye su recuperación y rehabilitación hábitos sanos y apropiados como es ceñirse a horas de comidas regulares, consumir dietas bajas en grasa, obtener más proteínas, carbohidratos, complejos y fibra alimenticia, consumir suplementos minerales y vitamínicos que incluya complejo B, Zinc y vitaminas A y C...”¹³

El consumo de drogas, como se ha enunciado a lo largo de esta investigación, crea en quien las consume, adicción. El consumo cambia sustancialmente los hábitos alimenticios y altera la nutrición, desmejorando notoriamente su aspecto físico, por su pérdida de peso y a veces problemas de desnutrición.

¹² MORALES SPICHINGER, Oscar, Desnutrición y sus Efectos, Universidad de la frontera Temuco Chile. Octubre de 2009. www.achinamet.cl/vii-curso.temuco/Desnutricion_Morales.pdf

¹³ Ibid.

“La recuperación de la drogadicción afecta el cuerpo en otras formas incluyendo el procesamiento de la energía (metabolismo), el funcionamiento de los órganos, el bienestar mental. La nutrición apropiada puede ayudar en el proceso de curación. Los nutrientes le suministran al cuerpo la energía y proporcionan sustancias para formar y mantener órganos sanos, al igual que combatir infecciones.”¹⁴

Se entiende por rehabilitación de un adicto a las drogas,

“...Se refiere al restablecimiento de la persona enferma o herida a la capacidad para cuidar de sí mismos. Así pues, la función de rehabilitación de drogas es ayudar a una persona cuya adicción a las drogas ha interferido con su vida para convertirse en un miembro pleno funcional para la sociedad. La rehabilitación de Drogas se centra en la persona en su totalidad y hacen que él o ella se sanen de nuevo, como si se tratara de persona que tuviera una enfermedad como el cáncer. Algunos programas se ven a sí mismos como éxito sólo si la persona deja de utilizar en el tratamiento las sustancias adictivas. Otros afirman éxito si la persona es capaz de moderar su uso a fin de que ya no esté interfiriendo con su vida...”¹⁵

La intervención al tratamiento de rehabilitación a las drogas en la Fundación Hogar Nuevo Ser, inicia desde el “querer”, de reconocer su propia verdad de ser adicto a las drogas y de la dependencia que éstas le ocasionan. “Yo estoy aquí porque no existe refugio alguno donde esconderme de mi mismo...”¹⁶

La filosofía y principios terapéuticos de la Fundación Hogar Nuevo Ser consta de varias etapas en las que se incluye diversidad de terapias regidas por principios y valores como la ética, el respeto, la solidaridad, la honestidad, la moral y por otras normas tales como el cumplimiento de deberes y derechos que garanticen el cumplimiento de los objetivos y metas de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

¹⁴ Dieta y recuperación de la drogadicción , Agosto 29 2011, <http://stlukesemergency.adam.com>

¹⁵ En internet: http://www.articulosinformativos.com.mx/Rehabilitacion_de_las_Drogas-a853857.html. Consultado el 05.07.2011

¹⁶ Filosofía de : Centro Ares AC, comunidad Terapéutica especialista en adicciones

“La Fundación Hogar Nuevo Ser ofrece una propuesta diferente en la rehabilitación de personas que presentan dificultades con el consumo de sustancias psicoactivas. El modelo principal que maneja la Fundación Hogar Nuevo Ser es el “Terapéutico”. “Esta fase del proyecto se refiere a la intervención y tratamiento propiamente dicho, en la cual las personas con problemas de adicción a las drogas y que se encuentran en estos momentos desprotegidas, asumen un proceso de rehabilitación e intervención psicoterapéutica en las instalaciones de La Fundación Hogar Nuevo Ser”¹⁷

El primer momento de intervención se lleva a cabo, a través de una valoración psicológica que realiza en la Secretaría de Bienestar social del Municipio de Bello a través de uno de sus psicólogos, quien indica el estado de salud física y mental de la persona a su ingreso a la Fundación.

Una de las principales terapias que se trabajan en la Fundación Hogar Nuevo Ser es la terapia de maratón orientada hacia los valores y hechos dolorosos del pasado donde las personas en rehabilitación pueden asumir una posición responsable ante este proceso.

El equipo terapéutico de la Fundación Hogar Nuevo Ser está conformado de la siguiente manera:

- Directora: July Arboleda J.
- Operador: Omar Monsalve C.
- Operador: Juan Carlos Muñoz R.
- Operador: Juan Valdivieso O.
- Psicóloga: Claudia Peláez P.
- Psicólogo: Carlos Blandón A.
- Profesionales en práctica: Ángela María Parra S. y María Victoria Sierra M.

¹⁷ Ver Anexo D. Modelo terapéutico de la Fundación Hogar Nuevo Ser

“Una de las conclusiones más relevantes de las recientes investigaciones es que todas las sustancias adictivas, desde el tabaco a la heroína, pasando por la cocaína, el alcohol, la marihuana y las anfetaminas, activan los mismos circuitos cerebrales. Y ahí parece estar la clave del conocimiento y el tratamiento de las adicciones. “La dependencia a las distintas drogas, aunque se manifiesta con comportamientos diferentes, tiene mecanismos biológicos comunes que nos explican muy bien qué sucede en el cerebro”¹⁸

4.1 Análisis de las fases del tratamiento de la fundación Hogar Nuevo Ser

El trabajo de reeducación familiar es altamente productivo. En este periodo se viven muchas experiencias, situaciones de abandono de tratamiento por parte de la familia, situaciones estas que son superadas con el apoyo del grupo participante.

El tratamiento se lleva a cabo en forma residencial (permanece el residente en la Fundación Hogar Nuevo Ser mientras dure su tratamiento). Tendrá una duración de 4 meses dependiendo de la evolución de su estado.

Las fases del tratamiento propuesta por la Fundación Hogar Nuevo Ser se fundamenta en un modelo dinámico y secuencial que parte de aceptar que ante las drogas se es impotente y su consumo altera su estado de ánimo; su vida se ha vuelto ingobernable y reconoce su necesidad de cambio de conducta. El residente debe convencerse que tiene la capacidad de cambiar, para logra esto Se trabajan conceptos de AUTO: estima, conducta, valoración, cuidado. Que propician sentimientos y conductas en el individuo elevando así el amor por si mismo generando gobernabilidad en su vida, que contribuye a una mejora en el proceso de

¹⁸ Texto extraído de “La drogadicción, una enfermedad crónica”, Agosto 15 2011, www.bipolarweb.com/Articulos/drogadiccion.htm

rehabilitación al poner al individuo por encima de las drogas y desencadenar auto cuidando su vida y no recaiga en la drogadicción.

En este orden, los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, consideran la alimentación y el auto cuidado como un valor que retoman a sus vidas durante el proceso de rehabilitación.

De igual forma, al aceptar que “hay que cambiar” y con la ayuda del grupo terapéutico, se trabaja igualmente el concepto de auto estima y se maneja a través de la revisión minuciosa de su aspecto físico, deteriorado por la pérdida de peso, de talla y de adquirir otros hábitos como dormir poco.

Para el grupo terapéutico, una de las formas físicas de notar cambios positivos en el residente, es precisamente el notar cambios positivos en sus hábitos alimenticios que incluye;

- Horas fijas para ingerir cada alimento.
- Participación de la elaboración y posterior aseo del comedor.

Estos cambios mejoran ostensiblemente su aspecto físico, que elevan su auto estima, elementos básicos para alcanzar los objetivos del proceso terapéutico de rehabilitación. Las condiciones generales de la Fundación Hogar Nuevo Ser, no permiten holgura económica que pueda reflejarse en la adquisición de elementos para fortalecer este aspecto, pero reconociéndolo como un indicador innegable del proceso, enfocaron sus esfuerzos en

fortalecer el trabajo en equipo que les permite distribuir labores, permite que los espacios sean utilizados apreciados y cuidados.

Los residentes a medida que avanza el proceso, valoran el alimento y lo reconocen como factor determinante de la salud y a su vez desarrollan interiorización por la norma, participando en las normas de aseo y cuidado personal, paulatinamente a su progreso recuperan su deseo de vivir sanamente, de alimentarse y cuidarse, queriendo sentirse aseados, verse bien y reflejar un aspecto diferente. El abandono o retroceso en este aspecto, puede indicar una recaída en la recuperación ya que cuando las personas recaen en el consumo; su interés por el alimento y el auto cuidado también decae rápidamente.

El proyecto de investigación ha permitido determinar que es necesario poner en funcionamiento los mecanismos necesarios con los residentes, para que el proceso de rehabilitación pueda ser evaluado como satisfactorio en la medida en que ellos alcancen su rehabilitación y posterior reinserción a la sociedad. Todo esto acompañado de acciones que permitan la mejor calidad de vida en el ámbito no solo físico, sino emocional, sorteando de una manera eficaz inconvenientes que van implícito en la recuperación de una enfermedad.

En el proceso de recuperación y rehabilitación de la persona adicta a las drogas, no sólo son importantes las pautas terapéuticas trazadas para ello, sino el acompañamiento de una dieta nutritiva y balanceada que de alguna manera ayude en el mejoramiento del metabolismo. Las personas en recuperación a menudo son más propensas a comer en exceso, en particular si estuvieron tomando estimulantes.

Son reglas generales de la base de una sana nutrición para individuos adictos o no, el consumo de comidas y refrigerios saludables y el evitar en lo posible comidas altas en calorías con bajo valor nutritivo (como los dulces).

Además, de acompañar su nutrición con normas básicas de una vida saludable y duradera tal como lo expresa la Doctora Socorro Bedoya ¹⁹

Las siguientes sugerencias pueden coadyuvar a mejorar las probabilidades de una recuperación saludable y duradera:

- Consumir comidas y refrigerios nutritivos.
- Hacer actividad física y descansar lo suficiente.
- Reducir la ingesta de cafeína y dejar de fumar en lo posible
- Buscar ayuda de asesores o grupos de apoyo regularmente
- Tomar suplementos de vitaminas y minerales

La adecuada y balanceada alimentación es entonces primordial en el proceso de rehabilitación y en la recuperación de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser. Es por ello, que en la Fundación tratan de optimizar el recurso y darle un manejo adecuado a los alimentos que suministran.

¹⁹ Nutricionista Dietista Universidad de Antioquia.

Para este propósito, el SENA a través de jóvenes estudiantes, dicta charlas a los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser sobre preparación y manipulación de alimentos.

En el proceso terapéutico de rehabilitación de las drogas de la Fundación Hogar Nuevo Ser se tienen en cuenta dos metas a alcanzar tal como se referencia en la metodología de intervención de la Fundación y son:

La primera: la abstinencia de drogas y alcohol y la segunda meta a alcanzar directamente relacionada con el cumplimiento de esta primera meta y es alcanzar una mejor calidad de vida en lo físico y emocional.

Este enunciado se tiene en cuenta, para precisar que no se desconoce que la “ansiedad”²⁰ que presenta los residentes debido a la abstinencia por el consumo, “la controlan” con el consumo de dulces, chocolatinas etc.

Es aquí precisamente donde el concepto de “auto cuidado que deriva del auto-control toma importancia porque no se trata de cambiar un objeto que me trae placer “la droga” por otro “los dulces”.

La ansiedad es un reflejo manifiesto físico y mental que tiene el ser humano frente a algún acto de su vida, al cual se manifiesta por una inquietud permanente e incapacidad física y

²⁰ Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes síntomas, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 min:
1. palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca; 2. Sudoración; 3. temblores o sacudidas; 4. sensación de ahogo o falta de aliento; 5. sensación de atragantarse; 6. opresión o malestar torácico; 7. náuseas o molestias abdominales; 8. inestabilidad, mareo o desmayo; 9. desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo); 10. miedo a perder el control o volverse loco; 11. miedo a morir; 12. parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo); 13. escalofríos o sofocaciones. Consultado en Internet: <http://www.pnlnet.com/ansiedad/ansiedadtipos>. 05.07.2011

emocional que lo conduce a asumir posturas y comportamientos buscando con ello remediar esa intranquilidad. La deshidratación es común durante la rehabilitación y es importante obtener suficiente líquido entre y durante las comidas. El apetito por lo regular retorna durante la recuperación. La recomendación es consumir comidas y refrigerios saludables y evitar en lo posible comidas altas en calorías con bajo nivel nutritivo.

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 Metodología

Para desarrollar esta investigación se contó con la colaboración de la planta de personal y de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, con quienes se efectuó la recolección de datos. La Fundación Hogar Nuevo Ser la habitan 40 residentes en total, 28 son hombres y 12 son mujeres; el 40 % de la población lo constituye la muestra

Con el fin de validar el concepto de que una sana alimentación es factor importante en el proceso de rehabilitación, se ha guiado este proyecto de investigación por los postulados del paradigma construccionista, se considera que los sujetos sociales son actores de la realidad, a través, de la observación y del análisis en torno al tema de la alimentación y el auto cuidado en los adictos a las drogas, se pretende visualizar la relación que encierra el fenómeno de la alimentación particularmente en lo que hace referencia a sujetos en proceso de rehabilitación y la forma como la alimentación y el auto cuidado favorece o desfavorece la rehabilitación de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

Se realiza una descripción acerca de la naturaleza particular de la alimentación como parte de evidencia del auto cuidado visto como una necesidad latente en los seres vivos, con el fin de encontrar en el camino soportes que posibiliten dar respuesta a la pregunta de investigación. De acuerdo a esto, generamos entonces categorías analíticas y partiendo de la

concepción de Sandoval ²¹ se hace referencia a datos que no se han codificado de manera previa a su recolección en un conjunto de categorías analíticas, pero como mapa previo se enuncian las categorías que se muestran a continuación.

5.1.1 Cuadro de unidades y categorías²²

Como punto de partida de esta unidad de observación referente a la alimentación y el auto cuidado de los adictos a las drogas, se asume como unidad de análisis el programa de rehabilitación de esos sujetos bajo el contexto de tres categorías a saber; Tratamiento dentro del cual se enfocan dos sub-categorías que son valores y normas que tienen directamente que ver con los procesos de alimentación adecuada en la rehabilitación de un sujeto adicto a las drogas, Cierta tipo de alimentos se pueden convertir en factores decisivos de un alto contenido y valor nutricional que favorezca el auto cuidado en la rehabilitación.

Así mismo una segunda categoría está especificada en la dieta que gira alrededor de la alimentación efectiva y adecuada en que se debe comprometer un adicto en aras de fortalecer su rehabilitación, categoría ésta que entrelaza a su vez, tres sub-categorías discriminadas en cuanto hace referencia a la temporalidad, si es o no adecuada y el papel que desempeña el nutricionista para encausar debidamente los alimentos que debe consumir un sujeto en proceso de rehabilitación.

²¹ SANDOVAL, Carlos A., Investigación Cualitativa. Programa de especialización en teorías, métodos y técnicas de investigación social, Bogotá , Colombia, p.61

²² Ver anexo A. Cuadro de unidades

Y por último una tercera categoría que tiene que ver con las actitudes que asume el adicto a las drogas en cuanto a sus ansiedades y de cómo repercute y se reflejan, por ejemplo en lo que hace referencia a la terminación satisfactoria o no del tratamiento de rehabilitación.

TABLA No 1
UNIDADES Y CATEGORIAS

UNIDAD DE OBSERVACION	UNIDAD DE ANÁLISIS	CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS
ALIMENTACION DE LOS ADICTOS A LAS DROGAS	REHABILITACION	TRATAMIENTO	VALORES
			NORMAS
		DIETA	ACTUAL
			ADECUADA
			ROL DEL NUTRICIONISTA
		ACTITUDES	ANSIEDAD
			AUTOCUIDADO

- Tipo de investigación:

El enfoque implementado en la investigación es cualitativo, ya que parte de un análisis de la forma como los residentes narran experiencias en torno a la alimentación que han tenido durante su proceso de rehabilitación.

Se continúa la exploración de esta investigación con el diseño de orden flexible, el cual puede ir adaptando o transformando a través del desarrollo de la investigación, dadas las circunstancias y/o características que se van encontrando, con respecto al tema de la alimentación, básicamente con los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser. Asimismo, permite abrir a los datos y centrar la atención en los fenómenos que emerjan durante el proceso de generación de datos.

La investigación que se llevó a cabo, se utiliza como herramienta metodológica la encuesta semi-estructurada al 40% (16) del total²³ de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, con el fin de obtener información que sea de utilidad para el desarrollo de este proyecto de investigación.

La guía de observación como parámetro elegido, hace referencia al mirar y ver el acontecer de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser. Con esta guía se obtienen datos a partir de preguntas que facilitan la recolección y análisis de la información al igual, que permite la identificación de puntos claves para la elaboración y desarrollo de la investigación en mención.

²³ En total son 40 residentes la Fundación Hogar Nuevo Ser.

Se hará énfasis en:

- Que opinan los residentes de la fundación, en cuanto a la importancia de una sana alimentación.
- Modificación de hábitos y comportamientos al ingreso y al momento del reintegro al grupo familiar.
- Alimentos que consumen y su incidencia en el proceso de rehabilitación.
- Beneficios acerca de la implementación y conservación de hábitos alimenticios y el autocuidado.
- La correcta manipulación de los alimentos.
- La higiene en la conservación, y almacenamiento de los alimentos

La formulación de las preguntas, están dadas para dar respuesta al trabajo de grado: “El valor de una sana alimentación en el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar nuevo Ser”

Las preguntas seleccionadas para ser respondidas por los participantes de la muestra, llevan implícita la comprobación del trabajo de grado. Se busca con ello comprobar que una buena alimentación es un elemento importante no solo en un proceso de rehabilitación para la salud que incluye conceptos básicos de manipulación, conservación, preparación, e higiene.

La sana alimentación es también un elemento que se afecta por la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para lograr una nutrición equilibrada y bienestar en los residentes. Como fuente primaria se encuentra el grupo de los 16 residentes

que hacen parte activa de la investigación. Igualmente se tuvo referencia bibliográfica y cibernética en relación al tema a realizar.

- Población y naturaleza de la muestra

- Característica de la muestra: El ámbito geográfico de la investigación está dado en la casa campestre del Municipio de Copacabana, Vereda El Ancón, Finca Villa Marcela. La población se caracteriza por ser de clase baja y media, no es homogénea con escasos recursos económicos y necesidades básicas insatisfechas.

La Fundación Hogar Nuevo Ser la habitan 40 residentes en total, de los cuales 28 son hombres y 12 son mujeres; de los cuales el 40% de la población lo constituye la muestra

- Criterios de selección de la muestra de investigación: Para la elaboración del presente trabajo de grado se seleccionó una muestra de 16 residentes sin distinción de género, correspondiente al 40% de la población y cuyos criterios de selección son:

- Fluidez verbal
- Conocimiento del hacer de la Fundación Hogar Nuevo Ser y introspección de la terapia de intervención
- Conocedores de la manipulación de alimentos.

- Muestra y método de muestreo: El marco para la muestra se ha definido considerando como unidad de selección a la Fundación Hogar Nuevo Ser, entidad que trabaja para la recuperación de la adicción a las drogas que causan dependencia. La muestra corresponde a un método estadístico probabilístico por conveniencia; es decir, la elección se ha hecho de forma intencional, considerando el tiempo de convivencia que se tuvo con los residentes como requisito indispensable de la práctica, para ser profesional en Trabajo Social.
- Descripción de la muestra: Se encuestó un total de 16 jóvenes de diferentes grados de escolaridad desde séptimo de la básica secundaria hasta grado once; son oriundos de diferentes barrios y sectores del área Metropolitana, sin distinción de género o raza.
- Criterios de inclusión: La muestra también pertenecen hombres cuyo grado de escolaridad sea analfabeto o profesional, se basan en los mismos parámetros para el análisis realizándose la encuesta de forma verbal y utilizando un lenguaje universal, y de ser el caso más coloquial, hasta que el encuestado comprenda lo que se le pregunta.
- Criterios de exclusión: A la muestra no pertenecen personas menores de 13 años. A la muestra no participan personas que presenten cuadros clínicos psicóticos o demenciales sin relación alguna con el consumo de sustancias psicoactivas.
- Descripción general de los instrumentos: Con la finalidad de obtener información sobre la muestra de estudio, se han utilizado dos instrumentos de medición: el primero es para medir las características generales de su alimentación diaria, horarios y dietas especiales

que pudiera tener. La segunda es para recoger información acerca de su quehacer en general y los hábitos que tiene.

En lo referente a la forma de aplicación de los instrumentos: se entregó a cada participante las dos encuestas, brindando información general sobre el porqué de su aplicación especificando las normas para responderlas

- Consideraciones éticas de la investigación: Toda la información que se suscita del desarrollo de la investigación es recopilada a través de diversas técnicas tales como: Video clip, grabación, fotografía digital, teniendo en cuenta la observación de unos criterios y patrones revestidos de integridad moral y ética frente a la dignidad de los residentes, respetando en sumo grado cualquier tipo de información que éstos brinden, el anonimato que ellos en algún momento deseen asumir, otorgándole a ésta, todo el valor y toda la importancia que tiene el tema en el aspecto social.

Las investigadoras se comprometen a presentar avances de la investigación cuando sean requeridos. De igual forma, se requiere autorización para grabar entrevistas y hacer observaciones de campo. De igual forma se comprometen a realizar una socialización de la investigación una vez se haya recopilado y asociado todos los conceptos emitidos por los residentes de la Fundación en torno al tema de la alimentación. Se respetará la confidencialidad de las fuentes, los nombres de las personas no se divulgarán sin su consentimiento. Los participantes podrán obtenerse de comunicar información que consideren no adecuada.

6. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

En relación a los residentes, se caracterizan por ser de clase baja y media, con escasos recursos económicos y necesidades básicas insatisfechas²⁴.

Las personas que actualmente se encuentran en tratamiento y residen en la Fundación Hogar Nuevo Ser, consideran que la alimentación y los hábitos alimenticios son diferentes con el ingreso a la Fundación. Puesto que los recién llegados, llegan con una total desestabilidad alimenticia, ya que vienen directamente del consumo, el cual evita la ingesta de alimentos y les propicia malos hábitos, mientras que el que ya lleva vario tiempo en la fundación hogar nuevo ser por lo menos posee la desintoxicación que le brinda el tiempo, lo que le genera mejores hábitos y horarios alimenticios en diferencia con el recién llegado; Así mismo que se siente satisfecho con la alimentación que se ingiere. Y a su vez En la mayoría de los casos los recién llegados por el hecho de venir directo del consumo no ingieren en forma habitual frutas, verduras y cereales²⁵.

Cuando ingresan a la Fundación, los residentes presentan deterioro en la nutrición, debido al consumo de las drogas que como se había mencionado, inhiben el apetito y acelera drásticamente su proceso de metabolismo.

²⁴ Datos suministrados por el área administrativa de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

²⁵ Ver resultados de encuesta, realizada a 16 residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

Tal como se enuncia en las páginas anteriores, el modelo terapéutico promueve la desintoxicación a través de la abstinencia. Este hecho, permite que igualmente su organismo exija nuevos cambios en los hábitos alimenticios, de ahí que aprecien el valor de los alimentos que reciben y sea considerado el alimento como un hecho sagrado.

- Encuesta

PREGUNTA	SI		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Hay diferencia entre la alimentación y los hábitos alimenticios que tenía antes de ingresar como residente de la Fundación Hogar Nuevo Ser	14	87.5	2	12.5	16	100
Se siente satisfecho con la alimentación recibida en la Fundación Hogar Nuevo Ser?	14	87.5	2	12.5	16	100
Consume usted diariamente frutas, cereales, verduras?	1	6.25	15	93.75	16	100
Según el diagnóstico del médico general a su ingreso como residente: goza usted de buena salud?	9	56.25	7	43.75	16	100

Cuadro: Resultados de encuesta realizada a 16 residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

A continuación se relata una opinión de uno de los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser:

“...como decía...nosotros en la calle nos alimentábamos muy mal. Acá tenemos mejor alimento que en la calle. Y fuera de eso, uno viene a hacer un tratamiento y también esto sirve para que uno aprecie la comida en la calle. Muchas veces uno en la calle vendía la carne, el arroz por írselo a fumar! Y no comer, eso es una vaina y uno reconoce que la comida es sagrada...”²⁶

Respecto a los alimentos, como necesidad vital para la existencia humana, son esenciales para el crecimiento y desarrollo del hombre. Requieren de un especial cuidado, en lo que se incluye la prolongación de su vida útil sostenida por alimentos y sustancias contenidas en ellos, muchos de los cuales son esenciales para el crecimiento y supervivencia de los seres humanos.

En lo referente a la cocina, encierra herramientas e ingredientes para mejorar el sabor o digestión de los alimentos. Requiere selección, medición, combinación de ingredientes en un proceso ordenado para lograr el resultado deseado respecto al cumplimiento de una minuta diaria y respondiendo a una dieta nutricional.

²⁶ Entrevista a: Alex Hoyos G, residente Fundación Hogar Nuevo Ser. Febrero 6 de 2011



Imagen 1. Foto Cocina Fundación Hogar Nuevo Ser

Cabe destacar también como se efectúa el proceso de manipulación de los alimentos en la Fundación Hogar Nuevo Ser, cuando llegan los productos alimenticios a ella hasta que son consumidos por los residentes.

En este proceso intervienen la encargada de la cocina, y residentes de la Fundación, haciendo referencia práctica al almacenamiento de cada tipo de productos en sus debidas estanterías y alacenas, tratando en lo posible de ser adecuadamente higiénicos y con un único objetivo, que es el de preservar y clasificar el mercado que realiza cada ocho días la directora de la Fundación Hogar Nuevo Ser. (Ver anexo C)



Imagen 2. Foto, clasificación de alimentos

Los alimentos pueden consumirse crudos y otros procesados. Este tipo de métodos pueden ser desde lo más elemental como es el lavado u otros más especializados como el cortado, adorno, mezcla y preparación de alimentos. Cuando se juntan estos procedimientos se dice que la comida se prepara. De este último procedimiento se encarga y direcciona la encargada de la cocina.

Los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, cocinan sus alimentos en fogón de leña por dos razones primordiales:



Imagen 3. Foto de residente cocinando con leña

La primera por razones económicas: No cuentan con red de gas, pero si con una pipeta de gas propano. La segunda: Debido al espacio abierto y lleno de árboles y vegetación, conseguir madera se les hace fácil. Como tarea de grupo se encargan unos de recoger la madera, otros de atizar el fuego y otro tanto de la preparación de los alimentos.

En relación con la Fundación Hogar Nuevo Ser, actualmente, atraviesa una de sus etapas más críticas en el aspecto económico, debido a que en un principio, dicha Fundación, especializada en el tratamiento terapéutico, con fines de rehabilitación y reeducación de adictos a todo tipo de drogas y sustancias psicoactivas, contaba con el respaldo y apoyo económico de la Alcaldía del Municipio de Bello²⁷ de cuyo presupuesto destinaba unas partidas en dinero, para garantizar la alimentación, el mantenimiento locativo de las instalaciones y el pago al personal administrativo de la misma, todo esto con la finalidad de

²⁷ La ubicación de la Fundación es Copacabana, pero esta bajo la modalidad de comodato a la Alcaldía de Bello, para beneficio de sus habitantes como fue concebida su filosofía inicialmente. Ahora maneja otra modalidad y hace cubrimiento del área Metropolitana del Valle de Aburra.

tratar de darle solución a una de las mayores problemáticas existentes en dicha localidad, además, del exagerado aumento en el índice de consumidores de sustancias fármaco dependientes y alucinógenas, reflejadas principalmente en los sectores de la población Bellanita adolescente y juvenil.

La Directora de la Fundación Hogar Nuevo Ser, resalta como venían siendo apoyados por el Municipio de Bello a través de la Secretaría de Bienestar Social en la pasada Administración con las cuales se garantizaba la atención a nuevos residentes en aspectos como residencia, alimentación, manutención, parte locativa y otros gastos de logística y de administración.

Al preguntarle acerca de los inconvenientes que ha tenido que sopesar la Fundación Hogar Nuevo Ser por el cambio de administración y la falta de apoyo logístico, manifestó que el Municipio de Bello les adeuda cerca de setenta millones de pesos (\$70.000.000), y no ha habido funcionario o ente alguno que “dé la cara” para solucionar esta problemática.

Argumenta que es precisamente los insumos alimenticios y todo lo que ello representa: preparación, manipulación, cocina e ingesta el gasto mayor que se traduce directamente en comida que no podría llamársele de mala calidad, sino que no cumple con los parámetros nutricionales de mandados por la Nutricionista acuerdo al tipo de droga ingerida y tipo de dieta establecida para su menú diario de los residentes razón por la que no se puede garantizar que los residentes allí internos, cumplan a cabalidad y satisfacción todo el proceso terapéutico y externo a él para alcanzar una verdadera rehabilitación.

CONCLUSIONES

El periodo de práctica para alcanzar el título que otorga la Facultad de Trabajo Social de la cual participamos en la Fundación Hogar Nuevo Ser, nos permite enunciar las siguientes conclusiones frente al tema propuesto en nuestro proyecto de grado.

Se hace perentorio para el alcance de los objetivos establecida por la Fundación Hogar Nuevo Ser, acompañar el proceso de rehabilitación con sanos hábitos y dieta alimenticia acorde a las condiciones físicas y al tipo de droga consumida por aquello de los desequilibrios causados al metabolismo por dicho consumo.

Probablemente no existe ningún factor que de modo aislado ejerza influencia sobre la salud y consecuentemente sobre la vida, como la alimentación. Por ello, conocer los hábitos alimenticios de los drogadictos, permite saber sobre que pautas de alimentación hay cambios sustanciales y sobre la forma de intervenir, tanto de modo preventivo, como curativo, en este caso de rehabilitación.

En todo caso, saber con exactitud la característica de una dieta alimenticia de un adicto a las drogas es tarea laboriosa aunque fundamental para poder influir en él y avanzar en su proceso de rehabilitación exitosa.

Todos estos factores supone una gran limitación para poder avanzar en una de las partes fundamentales del binomio en que se basa el estado nutricional de una colectividad (muestra del 40% de la población de la Fundación Hogar Nuevo Ser): por un lado las recomendaciones dietéticas de energía y nutrientes y por otro las ingestas reales de los mismos, debido a

factores familiares, sociales y económicos en la que vive inmerso el residente cuya afectación no podemos desconocer.

Estas manifestaciones debe tomarse como una “alerta” de grado máximo entre las personas que tienen contacto con las personas que presentan estas manifestaciones: su familia cercana, sus amigos, sus más conocidos y allegados que aparte de que ven como su imagen física cambia, igualmente cambia los comportamientos y quehacer de la familia tema referenciado en la etapa tercera y cuarta del consumo.

Durante la etapa de consumo o adicción reconocida, éste descuido es mucho más notorio llegando a casos peligrosos para la salud y la supervivencia del adicto a las drogas, lo que refleja su estado de dependencia progresiva en la cual, a medida que consume más, pierde más el interés por su vida y por todo lo que lo rodea. A un adicto en crisis de consumo no le importa ni su vida, ni el rechazo social ni las consecuencias de lo que hace. Su alimentación es remplazada en la mayoría de las veces por drogas y lo poco que consume de alimentos es obtenido por cualquier medio. Esto lo lleva a consumir sobras, alimentos contaminados o deteriorados y además en cantidades y proporciones que no garantizan una buena nutrición y salud. Hablar de un adicto en crisis es decir que los problemas económicos dados porque el dinero cada día es insuficiente para su dosis diaria; problemas sociales causados porque la gente se aleja de ellos debido a sus cambios en su comportamiento y de actitud; problemas familiares por el abuso que causan a la gente que los ama y laborales por el no cumplimiento de sus obligaciones y normas institucionales que hacen que pierdan su empleo en muchas ocasiones y no sean productivos para la economía, conducen a la persona a "decir ya no puedo más", por lo que es "más fácil" ser sincero y pedir atención ante un problema que "le está

destrozando la vida", .."No hay decisiones. Todo es una línea recta. La ilusión viene después, cuando te preguntas ¿Por qué yo? y ¿Qué hubiera pasado si...?"

La solidaridad que genera la condición de adicción, el deseo compartido de superar esta situación, la aceptación de la realidad y el deseo de contribuir hacen que se desarrolle en ellos una actitud hacia el trabajo compartido y así el logro de beneficios comunes. La clave para superar la situación de escasez y fomentar hábitos sanos que propicien espacios de recuperación es el trabajo en equipo. Esta podría decirse que son etapas posteriores donde no solo hay acompañamiento al joven egresado al reintegro con la familia y la sociedad (etapas que hacen parte de otra investigación que no es la nuestra), sino el hacer seguimiento al comportamiento de la persona (ya no residente) frente a la alimentación y el auto cuidado como un indicador importante del estado del proceso, ya que cuando la persona recae en su adicción regularmente decae en su cuidado en estos dos aspectos. La alimentación y el autocuidado van directamente relacionados con el proceso de rehabilitación de la Fundación Hogar nuevo Ser, porque reflejan externamente el estado interior de la persona

El fortalecimiento de conceptos que permitan prevenir la adicción a las drogas proviene de los valores intrínsecos de la afirmación o reforzamiento psicológico de las propias ideas y habilidades dígame por ejemplo el auto cuidado; en su tratamiento porque permite la recordación continua de lo ético, del deber-ser de las cosas y en el acompañamiento basado en el concepto del ser humano como ser que no está solo, que revierte acciones solidarias para beneficio propio y de muchos. Es por ello que se concluye; que quizás más importante que el proceso de rehabilitación con todas sus bemoles, la tarea de prevenir consumo.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones pertinentes para este proyecto de tesis de grado, la fundamentamos exclusivamente en la ventaja de haber compartido no solo con los jóvenes residentes, sino con su planta administrativa; sed considera un punto a favor.

En este punto, vale la pena hacer recomendaciones que contribuirán en el mejoramiento de las pautas de intervención de la Fundación Hogar Nuevo Ser.

- Si bien se ha concluido que una balanceada alimentación y buenos hábitos alimenticios ayudan al fortalecimiento del proceso de rehabilitación entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser, es necesario y con prontitud incluir en el equipo de profesionales de la fundación un Nutricionista-dietista que diagnostique el cuadro nutricional antes y después del tratamiento del joven que va a hacer posteriormente residente y acompañe en forma minuciosa el proceso de rehabilitación.
- Es igualmente perentorio, que no solo sean los residentes quienes manipulen y elaboren los alimentos, como terapia de grupo, sino una persona capacitada para este oficio.
- El acompañamiento de los padres en el proceso de rehabilitación es de gran trascendencia y compromiso, porque como ya lo hemos enunciado, existe una alta probabilidad de recaída cuando no se cuenta con una dieta balanceada que sustituya el “síndrome de abstinencia” o el hecho de negarse a tener un objeto que produce placer.
- Es igualmente importante, reconocer que no solo basta con enunciar que valores como el auto- estima y el auto- cuidado son vitales en todo proceso terapéutico, sino que su

fortalecimiento da cuenta de que los compromisos asumidos frente a sí mismo, su familia, entorno y comunidad terapéutica se van cumpliendo en forma paulatina.

- La actividad lúdica y deportiva en el proceso terapéutico de recuperación cobra gran importancia en estas recomendaciones.
- Todos los deportes ayudan a que los jóvenes respeten normas o se ciñan a ella. A través del deporte en particular, se tiene la facultad de desarrollar todas las capacidades, habilidades, fuerza, velocidad, concentración. Con actividades lúdicas, se permite la socialización e integración de caracteres esenciales en todo proceso de interacción de normas y valores.

ANEXOS

ANEXO A.

ENTREVISTAS

Para la entrevista se tiene en cuenta lo siguiente:

Población y muestra: se entrevistaron cinco (5) residentes de la Fundación Nuevo Ser, de los cuales, 4 fueron hombres y 1 mujer, con una edad que oscila entre los 22 a 45 años.

La Guía de Entrevista elaborada permitirá identificar si el consumo de alimentos es considerado o no como un factor importante en el proceso de rehabilitación de sustancias psicoactivas

1. ¿Qué tiene que ver el que ahora te alimentes bien con el proceso de recuperación?

- a. Alimentarse no es de ahora, ni es de nosotros, es dentro del mundo y es la medicina preventiva
- b. Una buena alimentación ayuda al bienestar de una persona. Se come a unas horas establecida, uno no puede hacerse el loco...
- c. Uno llega pasao de hambre, el consumo le impide alimentarse bien, además en la calle es difícil tener comida buena.

- d. El consumo impide alimentarse bien. Yo estuve en comunidades donde teníamos las tres comidas principales. Uno debe estar bien nutrido para cumplir funciones dentro de la Fundación. Una persona mal alimentada genera rabia y frustración.
- e. Se come bien... Además a uno le dicen que tiene que hacerlo...
- f. Todo eso ayuda mucho... el organismo esta intoxicado y aquí se logra uno recuperar de peso.
- g. Todo vale... sabemos que el consumo no nos deja pensar, ni sentir hambre... si vamos a recuperarnos hay que comer bien.
- h. A las familias se les permite ayudar a una mejor alimentación.
- i. De pronto es buena, si hay plata... sino...toca quedarnos así!!
- j. Siento que voy bien en mi rehabilitación. Mo mamá me ayuda a controlarme con la comida.
- k. Realmente no he notado nada diferente. Eso si! Como mucho más!
- l. Siento que voy por buen camino. La alimentación de verdad influye mucho en mi recuperación a las drogas.
- m. Yo no he notado nada. Mi familia y parceros dicen que estoy repuesto.
- n. Siento que es todo igual.
- o. Si es igual, solo que ahora me controlo más para consumir y como mejor.
- p. Yo vendía la comida para el vicio. Ahora no! Todo cambio.

2. ¿Qué hábitos frente a la alimentación han desarrollado en la fundación?

- a. Yo entiendo la pregunta que como a la misma hora. No tengo desorden como antes.
- b. Muchos... ahora como con todos en el mismo lugar y la misma hora.

- c. Nos enseñaron que la preparación y manipulación de alimentos es de mucho cuidado.
- d. Como las tres comidas a la misma hora. Lo demás poquito.
- e. No he notado la diferencia.
- f. A mí francamente! Me parece lo mismo.
- g. Ya no me hago el loco para comer. Además que siento hambre y como.
- h. Todos comemos a la misma hora y eso es bonito y bueno. Uno comparte!
- i. En la casa nos enseñaron, solo que la droga le hace a uno olvidarse de todo.
- j. A mí me ha ido bien!
- k. En la casa mamá dice que estoy más juicioso con las comidas. Yo creo que si!!
- l. Bien! Me parece que he cambiado.
- m. He notado que como frutas y verduras. Y me gustan. Primero me daba fastidio.
 - o. No sé.
 - p. Ha ido bastante el cambio. Yo creo que también los hábitos que usted dice.

3. **¿Cómo podría conservar los hábitos desarrollados en la Fundación después de su egreso de ella?**

- a. Si tengo fuerza de voluntad sería fácil. Eso depende...
- b. aplicando todas las técnicas y lo que los talleristas nos enseñaron, cuando me estaba rehabilitando en la Fundación.
- c. Eso depende de la situación económica que tenga.... A veces queda duro levantarse el agua de panela Pa' mi' y de mis hijos.
- d. Como todo.... Eso solo es fuerza de voluntad de uno.

- e. Pienso que si fui consciente de de mi rehabilitación, tengo que aplicar para mi vida todo lo que aprendí aquí..
- f. Todos los días repitiéndome que puedo ser capaz de salir adelante, así la comida sea fácil de conseguirla. Salgo de aquí sin empleo.
- g. Para conservar los hábitos tengo que vivirlos todos los días... reconocer que estuve metido en las drogas y que puedo recaer fácilmente.
- h. Eso mismo me he preguntado yo todos éstos días...¡ no se !
- i. Poniéndole todo el corazón y pecho a la brisa. La fuerza de voluntad, me parece puede con ¡todo!
- j. Yo no sé... cuando este afuera, veré...
- k. Yo creo que siendo consciente que pude salir de la olla que venía. Lo demás puede ser un poco más fácil.
- l. Cuando salga de aquí, me daré cuenta como, ¿no le parece?
- m. Esa gente aquí, los operativos, talleristas y Doctores, no ayudaron mucho.
- n. Hay que aplicar todo lo que nos enseñaron.
- o. Poniéndole “verraquera” a la cosa. Con toda la fuerza de voluntad.
 - p. Aplicando en cada momento que nosotros tengamos en la casa o afuera, lo que nos decían. Y eso ¡si! Teniendo voluntad y queriéndonos mucho.
 - q. Eso es como todo igual....

4. **¿Qué tiene que ver el que ahora te alimentes bien o mejor con tu proceso de recuperación?**
- a. Yo llegue aquí pasado de hambre, no porque no tuviera, sino por el vicio. Ahora valoro mucho cada “papita”.
 - b. Una buena alimentación ayuda al bienestar de una persona, cualquiera
 - c. Yo estaba muy flaco, demasiado, con lentitud sentí que me recuperaba, pero era porque comía con cuidado y a unas horas.
 - d. Eso sirve mucho, cualquier cosa que tengamos si le ponemos el corazón.
 - e. ¡Mucho! Aprendía a valorar cada bocado’, primero la vendía pa’ drogarme.
 - f. Cuando uno ve que la comida cuesta y que muchos dependen de uno, se aprende a valorar.
 - g. En las terapias nos enseñaron por ahí que cuando se consumía droga, el organismo se deteriora. Con la alimentación se puede uno rehabilitar.
 - h. Yo pienso que no es la alimentación sino la fuerza de voluntad. Obvio que eso influye
 - i. Ayuda si! Pero todo es voluntad de uno!
 - j. Tiene que ver mucho puesto que cuando se estaba en las drogas uno hasta vendía la comidita.
 - k. Si es importante. Además a nosotros nos dijeron que había que fortalecer la estima, quererse uno mucho!
 - l. Tiene que ver mucho y para bien. Uno alimentarse correctamente es bueno pa’ todo el mundo. Lo que pasa es que hay mucho desempleo...
 - m. Yo creo que eso es relevante, a veces sirve otras no! Prima la voluntad.

- n. Es importante. Aquí todos entramos flacos, flacos. Ahora estamos muy cambiados.
- o. Pienso que vale la pena, siempre y cuando haya plata para comprar!
- p. Es importante, porque yo entre pesando como 48 kilos y ahora estoy como en 56 kilos.

5. ¿Existe por parte del personal SENA algún tipo de instrucción que le diga cuál es la alimentación adecuada para su tratamiento?

- a. Las niñas del SENA le dicen a los operadores y talleristas que se debe hacer hoy de comida y los ingredientes. No más!
- b. Eso se lo dicen a los operadores y a los que nos toca la cocina ese día. Pero es comida pa' todos!
- c. No! No me acuerdo que me hayan dicho algo a mi solo!
- d. Al grupo que le tocaba apoyar en la cocina. Y a los tallerista.
- f. No... realmente no me acuerdo!
- g. El SENA da instrucciones generales para todos los que estamos allí en la Fundación.
- h. No recuerdo que me hayan dicho algo.
- i. Yo no sé, si a mi familia le dijeron algo. A mi particularmente no!
- j. Eso se lo dicen a los que están en la cocina.
- k. Que yo me acuerde no!
- l. Las del SENA no se meten con nosotros, solo a los que le toca en la cocina.
- m. Si nos hablan pero de eso de cómo manipular los alimentos y como guardarlos no más!
- n. Nos daban charlas, hasta ahora también! Sobre manipulación y como almacenar los alimentos.

- o. De una alimentación solo para mí no! Lo hacían en grupo en las charlas que tenían programadas.
- p. Que yo me acuerde no!
- q. A los encargados del comedor nos daban indicaciones de la comida a hacer y como manipularlos.

ANEXO B.
GUÍA DE LA ENCUESTA

ENCUESTA

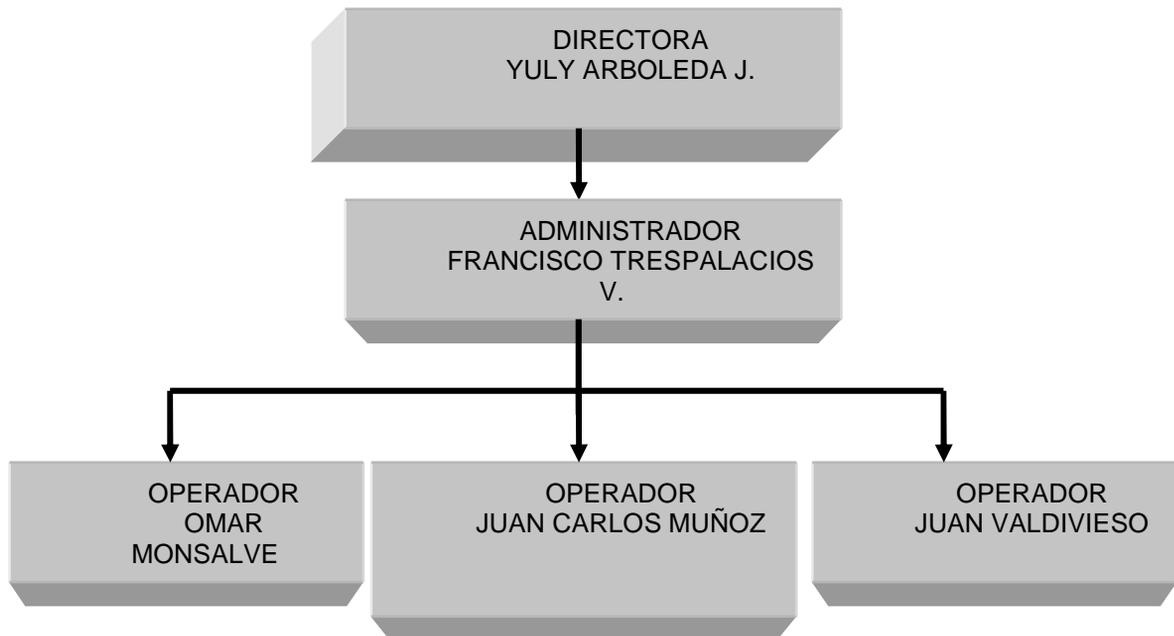
“El valor de una sana alimentación en el proceso de rehabilitación de la adicción a las drogas entre los residentes de la Fundación Hogar Nuevo Ser”

A los siguientes enunciados conteste Si o No

1. Hay diferencia entre la alimentación y los hábitos alimenticios que tenía antes de ingresar como residente de la Fundación Hogar Nuevo Ser? Si_____ no_____
2. Se siente satisfecho con la alimentación recibida en la Fundación Hogar Nuevo Ser?
Si_____ no_____
3. Consume usted diariamente frutas, cereales, verduras? Si_____ no_____
4. Según el diagnóstico del médico general a su ingreso como residente: goza usted de buena salud?
Si_____ no_____

ANEXO C.

ORGANIGRAMA DE LA FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER



ANEXO D.

MODELO TERAPÉUTICO DE LA FUNDACIÓN HOGAR NUEVO SER²⁸

1 Modelo terapéutico de la Fundación Hogar Nuevo Ser

Esta fase del proyecto se refiere a la intervención y tratamiento propiamente dicho, en la cual las personas con problemas de adicción a sustancias psicoactivas y que se encuentran en estos momentos desprotegidas, asumen un proceso de recuperación e intervención psicoterapéutica en las instalaciones de La Fundación Hogar Nuevo Ser

El primer momento intervención se lleva a cabo, a través de una valoración médica general y exámenes de laboratorio además de la valoración psicológica que realiza en la Secretaría de Bienestar social del Municipio de Bello a través de uno de sus psicólogos, quien indica el estado de salud física y mental de la persona a su ingreso a la fundación.

1.1 Inteligencia emocional y proceso de comunidad terapéutica

1.1.1 Modalidad de tratamiento

La Fundación Hogar Nuevo Ser ofrece una propuesta diferente en la rehabilitación de personas que presentan dificultades con el consumo de sustancias psicoactivas.

El mal manejo de emociones es un síntoma común en los adictos, por lo tanto nuestro tratamiento abarca a profundidad la **Inteligencia emocional y el darse**

²⁸ www.fundacionhogarnuevoser.org

cuenta, pilares fundamentales del proceso, enfrentando así el problema de codificación y decodificación de conceptos conexos a las actitudes y comportamientos del consumidor.

Nuestra metodología es implementada a través de encuentros pedagógicos, talleres, ejercicios de interiorización, lúdicos y deportivos.

Dentro de la perspectiva atencional se prepara, se fortalece y se desarrollan elementos que les permita estar capacitados para asumir una actitud, un compromiso y un estilo de vida saludable.

A través de la emocional y el darse cuenta, elevamos los niveles de conciencia para que el individuo se desarrolle en forma integral reconociendo que el hombre por la inteligencia conoce, por la voluntad decide y actúa y por los afectos siente y ama.

1.1.2 Inteligencia emocional: Manejo de emociones.

La modalidad de intervención en la Fundación Hogar Nuevo Ser es el resultado de investigaciones y vivencias de cada uno de los integrantes de nuestra institución.

1.1.3 Cronograma terapéutico Fundación Hogar Nuevo Ser

- **Fases del proceso de tratamiento**
 - **Primera fase:** Compromiso existencial

- **Duración:** Un (01) Mes

- **Actividades a desarrollar:**
 - Formulación Plan de Tratamiento
 - Desintoxicación física
 - Aceptación de la enfermedad
 - Adquisición de compromiso con su propia existencia
 - Familiarización con la norma

- **Segunda fase: Grupos 4, 3, 2, 1**
 - **Duración:** Tres (03) Meses

 - **Actividades a desarrollar:**
 - Introspección, Identificación de problemáticas y Crecimiento Diagnóstico (Desde la Observación del Síntoma hasta las conclusiones)
 - Decisión de continuar Proceso Terapéutico
 - Compromiso de modificación de actitudes y comportamientos
 - Constante auto examen
 - Llevar a la práctica las herramientas adquiridas

- **Tercera fase: Niveles 1 Y 2**
 - **Duración:** Dos (02) meses estructuración del Proyecto de Vida

 - **Actividades a Desarrollar:**

- Fortalecimiento – Crecimiento Intensivo (A partir del Nivel 1 Culminando en el sexto mes del proceso)
- Proyecto de Vida
- Desprendimiento gradual
- Adquisición de habilidades para su desempeño
- Seguimiento y control

2 Dinámicas aplicadas en la propuesta de intervención

2.1 Aceptación

- La adicción como enfermedad
- Autoestima
- Ocho elementos de ERICKSON
- Inventario Fortalezas y debilidades

2.2 Inteligencia emocional

- Tests
- Estados Emocionales productivos e improductivos
- Educando las Emociones
- Manejo de Conflictos Emocionales
- Toma de decisiones productivas

2.3 Sensorial

- Motivación y manipulación

- El origen de muchos conflictos
- Autonomía sensorial

2.4 El ciclo de las experiencias

- Canalización favorable
- Técnicas para eliminar resentimientos
- Salud emocional y mental-manejo de stress

2.5 Eficiencia organizacional

- Canalización consiente y responsable
- Asertividad o anclaje (como dar en el blanco)
- Estados emocionales propicios

2.6 Autoestima

- Definición
- Conceptos
- Autoconocimiento
- Identificación de dificultades problemáticas
- Manejo de situaciones
- Creencias racionales
- Creencias irracionales y sus consecuencias
- Los ocho elementos de Erickson o capacidades del carácter confianza, autonomía, iniciativa, industriiosidad, identidad, compromiso, generatividad, trascendencia

- Ejercicios de Interiorización
- Pensamientos automáticos y su detección. Ejercicios
- Identificación de creencias irracionales. Ejercicios
- Pensamientos Nucleares y como afectan el comportamiento y la conducta. Ejercicios
- Pensamiento de Alta Tensión. Ejercicios
- Habilidades Sociales. Ejercicios
- Limite de Incompetencia y proceso de cambio (incompetencia inconsciente, incompetencia consciente , competencia consiente y competencia inconsciente)
- Taller Las Cuatro Dimensiones del ser: Corporal o físico, Espiritual o Voluntad, Mental y Socio afectiva.
- Que puedo controlar y que no puedo controlar

3. La reeducación de la familia en el proceso de rehabilitación de los trastornos adictivos

3.1 Introducciones:

Uno de los aspectos más importantes en el proceso de rehabilitación del adicto al interior de la Fundación Hogar Nuevo Ser es la intervención que debe realizarse con el grupo familiar. Es preciso señalar que la familia del adicto se ve afectada seriamente durante todo el periodo en que se fue desarrollando la adicción.

Es sabido que las familias del adicto desarrollan una serie de alteraciones que derivan en importantes aspectos de disfuncionalidad. Uno de los problemas más serios que deben enfrentar son las frecuentes manipulaciones que sufren del adicto.

Por otra parte se distorsionan los sentimientos del grupo generándose en algunos sobreprotección, rabia, .angustia, temor todo lo cual favorece en uno o varios miembros del grupo el fenómeno de la co - dependencia.

Se ha señalado que el éxito del tratamiento en comunidades terapéuticas y en los grupos de autoayuda se debe al hecho que personas ex - adictas desarrollan las técnicas del proceso de rehabilitación del adicto. En la Fundación Hogar Nuevo Ser pensamos que el tener un trabajo paralelo Usuario –Fundación-Familia, entendiendo por fundación todos los terapeutas, psicólogos, trabajadoras sociales y todo un equipo interdisciplinario, facilita nuestro trabajo con los familiares generándose una intensa relación entre ayudadores y ayudados similar a lo que se conoce como relación profesional – paciente.

A pesar de que las características del trabajo podrían hacer pensar que se trata de una terapia familiar, creemos que resulta más adecuado hablar de reeducación familiar; pensamos que este término traduce mejor las características del trabajo que se realiza.

En realidad no se trabaja con cada familia en forma separada, sino que se trabaja con las familias en forma simultánea, no obstante se utilizan técnicas de psicodrama, dinámicas grupales, instrumentos de auto evaluación, expresión y manejo de los afectos etc.

4. Objetivo:

Se busca sistematizar el trabajo que se realiza con los familiares durante la rehabilitación del paciente adicto, y mostrar conclusiones positivas respecto a las principales alteraciones que deben afrontar, y capacitándose para poder brindar el amor responsable que la enfermedad requiere, redundando en una mejor calidad de vida a nivel de núcleo e individual que todo ser humano requiere

5. Metodología

Las actividades son desarrolladas mediante reuniones semanales de una hora de duración cada una. A estas reuniones son invitados todos los familiares de los pacientes adictos en recuperación.

- Las reuniones cuentan con una asistencia promedio de 20 a 30 familiares en cada una.
- Los grupos son abiertos con el fin de que puedan ingresar familiares nuevos
- Los familiares antiguos más capacitados acogen a los más nuevos.

Siempre asisten a las reuniones miembros del equipo clínico de la comunidad, quienes participan activamente en las sesiones de acuerdo al tema a tratar (psicología, sociología y la parte terapéutica).

5.1 Motivación y relación terapéutica

Basados en la importancia que hoy se da a las variables comunes en psicoterapia, se piensa que en las primeras sesiones se debe buscar crear un ambiente grato y de amistad en el grupo. Esto puede asegurar un porcentaje importante del éxito del grupo terapéutico. Por ello se dedica el primer periodo a explicar el tratamiento al que va a asistir el familiar en rehabilitación, y además se despejan las dudas que tengan los familiares.

5.2 Temas:

1. Identificación de mecanismos de abandono del proceso terapéutico.
2. Como enfrentar los mecanismos de manipulación.
3. Análisis de los sentimientos y emociones en torno al familiar (I.E)
4. Identificación de los mecanismos y factores que puedan haber facilitado la adicción.
5. Análisis del comportamiento familiar identificando al co - dependiente.
6. Identificación de conceptos.
7. Refuerzo de conocimientos adquiridos.
8. Redes protectoras (formación)
9. Proceso de reinserción

10. Prevención de recaídas.

11. Entrenamiento al familiar para reconocer los OCHO (8) síntomas de la recaída

5.3 Conclusiones

El trabajo de reeducación familiar es altamente productivo. En este periodo se viven muchas experiencias, situaciones de abandono de tratamiento por parte de la familia, situaciones estas que son superadas con el apoyo del grupo participante en la reeducación familiar.

Es posible observar que los familiares están más entrenados, se tiende a disminuir los abandonos de los usuarios y se facilita el proceso de reinserción de aquellas personas que terminan el proceso de rehabilitación.

5.3.1 Ventajas de un proceso residencial basado en la inteligencia emocional

- Nuestra modalidad de tratamiento implementa un proceso pionero de reeducación familiar lo que permite la reconstrucción del tejido familiar si se encuentra roto; o construcción relacional y de comunicación, si se ha deteriorado; permitiendo que la familia se convierta en un soporte para la sobriedad del usuario.
- A través del ejercicio de la Inteligencia Emocional el individuo, mirado de

forma Holística logra las habilidades sociales para el mejoramiento de sus relaciones de pareja

- Con nuestra modalidad de tratamiento buscamos que la persona aprenda a darse cuenta de su mundo interior, exterior y a manejar conjuntamente con sus fantasías.
- La modalidad de nuestro tratamiento permite implementar a las terapias el darse cuenta y la inteligencia emocional, además de las nuevas terapias que elevan los niveles de conciencia.
- Se eleva la calidad de vida del individuo, en su parte física psíquica y emocional.
- Nuestro modelo de Comunidad Terapéutica proyecta al individuo y lo habitúa a su nuevo estilo de vida permitiendo que evalúe y diseñe un nuevo proyecto de vida.
- La Comunidad vela por su buen comportamiento a nivel familiar y social, su presentación personal, moldea actitudes y comportamientos, lo que permite que la persona se habitúe nuevamente al cumplimiento de normas.
- Los costos de asistencia social y permanencia en Comunidad Terapéutica son más económicos y se ven mejores resultados a corto plazo.

6. Nuestro proceso: Totalmente interno

Incluye:

- Alojamiento
- Alimentación
- Trabajo psicológico individual
- Trabajo psicológico de familias
- Intervención de trabajo social
- Recreación y deportes
- Terapia ocupacional (Manualidades)

6.1 Terapias, dinámicas y actividades de la comunidad terapéutica

6.1.1 Terapias

- Darse Cuenta
- Inteligencia emocional
- P.A.N
- Logoterapia
- Encuentro de la mañana
- Terapia individual (coloquio)
- Terapia de Grupo
- Grupo terapia de realidad

- Terapia de confrontación
- Grupo de liberación de sentimientos
- Dinámica de afirmación
- Señalamiento de fallas
- Terapia de reinserción
- Psico-educativa
- Socioeducativa
- Clínica de psicología
- Consulta trabajo social
- Expresión de sentimientos
- Video foro
- Maratón terapéutica
- Lúdica recreativa
- Terapia deportiva
- Meditación
- Asamblea de frentes terapéuticos
- Diálogos Terapéuticos
- Grupo Reflexivo
- Terapia Ocupacional

6.1.2 El diario vivir

Es en sí mismo una poderosa herramienta terapéutica, pues posibilita a los residentes un permanente ejercicio para ocupar productivamente el tiempo, magnitud que difícilmente manejan las personas con problemas de adicción. Por lo tanto no es conveniente alterar el diario vivir en una Comunidad Terapéutica (C.T).

Cuando el equipo clínico se compromete con las actividades propuestas se les da regularidad al tratamiento. No olvidemos que intervenimos una enfermedad; por ejemplo que tal que al médico se le ocurra colocar una inyección que se necesita cada vez que se acuerde y no como lo demanda el mal mismo, o que coloque tres dosis en un día cuando lo que se requiere es una dosis cada ocho días.

Es de suma importancia ajustarse a estas reglas de juego ya que en caso contrario podrán aparecer omisiones o excesos, en razón que el operador terapéutico moverá el ritmo de acuerdo a sus estados de ánimo.

6.1.3 Terapia de maratón:

La terapia de maratón ha ocupado un lugar importante en el proceso reeducativo, entendiéndola como un grupo de terapias orientadas a ejercitar la conciencia, la honestidad, la capacidad de autocrítica, la humildad, el compromiso y, el balance de compromisos y logros personales; sin embargo, en la parte

operativa se ve claramente que la maratón tal y como es ejecutada, no lleva a estos objetivos: en tanto se refiere exclusivamente a la aceptación de fallas comportamentales y a la indagación somera de las problemáticas personales .

El nuevo modelo de tratamiento de la Fundación Hogar Nuevo Ser, basado en la inteligencia emocional, se centra en el “Darse Cuenta” de los conflictos individuales subyacentes y coyunturales al consumo de S.P.A. lo cual nos lleva a replantear la operatividad de ésta terapia, buscando centrar al usuario en el trabajo personal, donde la interrogación respecto a su proceso analizando en los diversos grupos aspectos no solo conductuales y adaptativos sino también psicológicos y emocionales.

Nuestra modalidad de tratamiento basado en inteligencia emocional abarca en esencia dos fines en su terapia de maratón:

- El trabajo de los hechos dolorosos del pasado.
- El auto evaluación frente al proceso individual desde el “ser” comportamental y el “ser” conductual.

En cuanto al primer elemento se parte de la Dialéctica, ya que la verbalización de las problemáticas tiene en sí misma un carácter sanador y de elaboración.

La expresión con palabras de las situaciones angustiantes, causa – efecto del consumo, le facilitan al usuario la consolidación de un proyecto de vida real y compacto fundamentado en la responsabilidad frente a las propias acciones y decisiones.

Con relación al segundo aspecto, la indagación acerca de los comportamientos y las actitudes; así como el cumplimiento o no de las normas, hace que el sujeto

asuma una posición analítica (DC) frente a la interacción con el otro. El usuario no se “limpia” o no se da cuenta únicamente de sus fallas, sino que se pregunta por la incidencia de estas desde su historia personal, encontrándole el sentido y el por qué a sus actos transgresores. Toda esta información se constituye en un valioso material para trabajar en los diferentes grupos terapéuticos del diario vivir.

Esta propuesta entonces pretende que los facilitadores analicen al sujeto adicto con una perspectiva holística que contemple las diversas dimensiones del “ser” humano en su totalidad.

- **Objetivos generales**

- Fomentar en el usuario una mayor apertura ante la realidad de sí mismo y del mundo exterior (DC) que lo impulse a concientizarse de su vida.
- Generar una actitud de auto evaluación (Darse Cuenta) de su mundo interior dentro de su proceso terapéutico que brinde elementos para ser trabajados en su plan de tratamiento y o proyecto de vida.
- Liberar a través de los grupos terapéuticos la angustia proveniente de los conflictos relacionados con el consumo de SPA.
- Promover el auto conocimiento como vía para asumir una posición responsable frente al proceso y frente a la vida.-
- Proporcionar material escrito para darle seguimiento en los diversos grupos terapéuticos

- **Metodología:**

La metodología de la terapia de maratón consiste en una serie de terapias que se inicia con un proceso de motivación y sensibilización llamado pre – maratón.

En el pre maratón se realizan tres actividades fundamentales:

- **Inducción a la maratón.**

La inducción consiste en la explicación detallada por parte de los facilitadores de la dinámica de la maratón.

- **Taller de sensibilización**

La jornada de reflexión tiene como objetivo la reflexión por escrito del material que se va a verbalizar en los diferentes grupos terapéuticos.

- **Jornada de reflexión.**

En el espacio de reflexión es importante el silencio como forma de generar autoconocimiento y la introspección personal. El silencio opera como un mecanismo que vehiculiza la confrontación consigo mismo; centrando la atención en el análisis retrospectivo de los hechos conflictivos. Este elemento no cumple un papel sancionador; por el contrario, es tomado como un aporte para desbloquear las barreras que el sujeto se pone para no pensar en sí mismo y para huir de su propia realidad.

Es aconsejable tener espacios concertados por el equipo clínico para el silencio. Los usuarios podrán hablar en los espacios terapéuticos.

En la maratón propiamente dicha, además de los grupos terapéuticos se realizan las siguientes actividades:

a.- Cierre de la Maratón: Es una actividad simbólica que pretende recoger las experiencias acaecidas en la maratón, es una apertura al nuevo periodo (espacio entre maratón y maratón) que genera un espacio de recogimiento y conciliación grupal, se realiza el sábado de maratón en la noche, siendo tradicional la fogata compartida acompañada por otras actividades sanadoras (quemar culpas, encender velas, compartir bebida caliente etc.).

b.- Domingo de Maratón: Las familias intercambian un momento de alegría con los Usuarios, compartiendo el almuerzo y disfrutando de las actividades propuestas, lo que se constituye en un apoyo moral para que el Usuario continúe el proceso.

c.- Lunes de Integración: En Este día se pretende realizar actividades grupales, culturales, deportivas y recreativas tendientes a mejorar las relaciones interpersonales fomentando la integración y motivación frente al proceso terapéutico.

- **Grupos y procedimientos de la terapia de maratón**

Grupo De Sensibilización: El Grupo de Sensibilización es el primer grupo de maratón después de haber hecho la inducción sobre toda la jornada de introspección; consiste en generar entre los Usuarios un ambiente de apertura, que unido a otros elementos como el silencio y la autor-reflexión, permite al Usuario contactarse consigo mismo para así abrirse sin acondicionamientos a todos y cada uno de los, miembros del grupo. Este espacio grupal no se puede omitir en ninguna Jornada de Maratón ya que es de vital importancia si se tiene en cuenta que el objetivo general es trabajar en el “SER”.

- **Espacio reflexivo:** El Espacio Reflexivo está diseñado para facilitar al Usuario la elaboración por escrito de todos y cada uno de los contenidos de la jornada terapéutica del día, cada espacio reflexivo está orientado hacia una temática específica con un tiempo estipulado para escribir acerca de la misma apoyada por el elemento del silencio; el espacio reflexivo permite además que el usuario plasme en el papel contenidos amplios y profundos bajo un marco estrictamente terapéutico y orientado por los miembros del staff, los cuales supervisarán el material escrito trazando algunas pautas para mejorar el trabajo, ampliarlo, o modificarlo conforme a los objetivos que se persiguen.

Este espacio es importante e indispensable ya que sin él, el objetivo que se persigue con la maratón se perdería: recopilar material de trabajo para el mes siguiente y material que pasará al record del usuario. Los espacios reflexivos ayudan a mantener el ambiente terapéutico y no pueden faltar en ninguna maratón.

- **Duración:** No más de 60 minutos.
- **Procedimiento:**
 - Se reúnen a todos los usuarios en un salón.
 - El facilitador nombra el grupo como “espacio reflexivo” y hace una inducción sobre el trabajo a realizar, enfocando el espacio hacia el tema específico (actitud frente a la norma, hechos dolorosos, compromisos etc.).
 - Luego que cada Usuario haya terminado su escrito, el grupo debe permanecer en silencio y el facilitador no debe permitir que alguno distraiga a los demás miembros del grupo.
 - Una vez haya terminado el tiempo, los usuarios deben conservar el material correspondiente.

- **Funciones del facilitador:**
 - Abrir y cerrar la terapia
 - Enfocar mediante la inducción inicial una temática específica.
 - Estar atento a las inquietudes que surjan entre los Usuarios frente al contenido.
 - Ir leyendo el material escrito por los Usuarios, una vez entregado el material y devolverlo, si es necesario, con miras a que se hagan los ajustes pertinentes (mejorarlo, ampliarlo, reescribirlo).
 - Velar para que no se presenten violaciones al silencio ni cualquier otra interferencia que obstaculice el objetivo del grupo.

6.1.4 Autobiografía

Tiene como objetivo facilitar al Usuario del proceso una elaboración de su historia bajo un enfoque sanador. A su vez el grupo busca enmarcar al sujeto en el contexto de su realidad.

Grupo de autobiografía: Permite cualificar la intervención que la comunidad terapéutica realiza con el Usuario, ya que da elementos tanto al equipo clínico

como al grupo de pares para conocer elementos y eventos relevantes de su historia y así entender más a fondo la problemática singular del sujeto en tratamiento, obteniendo más herramientas para el trabajo individual y grupal.

Cabe resaltar además la importancia que tiene permitir al Usuario enfrentarse a su historia personal, resinificándola mediante su discurso y compartiéndola con el grupo; aspecto, último que fortalece la confianza y la cohesión grupal.

- **Procedimiento:**

- Disposición circular del grupo.
- Se abre la terapia nombrando “Este es grupo de autobiografía y se da por parte del facilitador los lineamientos generales del espacio.
- Se inicia el compartir de las personas que utilicen el grupo, haciendo la lectura de su historia, escrita previamente en un espacio de reflexión.
- Cuando el usuario termine su lectura, el facilitador puntualiza lo que se percibe como relevante en la intervención ante el grupo por parte del Usuario.
- El facilitador, una vez el Usuario ha terminado, da por finalizada la utilización del espacio del Usuario, diciendo: gracias por compartir su historia con nosotros.
- Se da paso a la siguiente autobiografía.
- El co-facilitador evalúa el grupo.

- El facilitador felicita al grupo.
- **Duración:** El grupo tiene un duración entre 90 y 120 minutos.

6.1.5 El darse cuenta (Toma de conciencia)

Tiene como objetivo que el Usuario tome conciencia de la totalidad de nuestro ser a través de la exploración de las tres (3) zonas del DARSE CUENTA, a saber:

- a.- Mundo Interior.
- b.- Mundo Exterior.
- c.- Mundo de Fantasía.

- **Procedimiento:**
 - Se inicia utilizando preferiblemente colchonetas en el suelo con música de fondo.
 - La relajación la dirige el facilitador.
 - A continuación el facilitador va dirigiendo la exploración de cada una de las zonas del “Darse Cuenta” así:
 - Exploración del mundo exterior: se realiza el contacto sensorial actual con los objetos y eventos del presente o sea lo que en el momento se escucha, se huele, se gusta, y se siente desde la piel.
 - El facilitador hará uso de su creatividad para desarrollar ampliamente la exploración del “darse Cuenta” del mundo exterior por ejemplo como son

los sonidos, como son los olores etc.

- Se pasa entonces al “Darse Cuenta” del mundo interior, esto es, contacto sensorial con eventos internos en el presente; es decir, lo que ahora se siente por debajo de la piel: escozor, tensiones musculares y movimientos, manifestaciones físicas de las emociones y los sentimientos, sensaciones de molestias o de agrado como la temperatura, la respiración, los latidos del corazón etc.
- Se continúa con la zona del “Darse Cuenta” de la fantasía, esta incluye toda la actividad mental que abarca más allá de lo que transcurre en el presente; todo el explicar, el imaginar, pensar, planificar, recordar el pasado, anticipar el futuro.
- En Este tercer tipo de Darse Cuenta hay una realidad encubierta, se puede descubrir mas de esta realidad si se concentra en su fantasía y al mismo tiempo tomo conciencia de sus sensaciones físicas y otras actividades.
- Una vez se han explorado las tres zonas del “Darse Cuenta”, lentamente cada persona va abriendo los ojos y quienes voluntariamente lo deseen comparten la experiencia vivida y como se sintieron; esto lo hacen a manera de plenaria.

- **Cierre:**

Las dos primeras zonas del Darse Cuenta engloban todo lo que puedo saber acerca de la realidad presente de como yo lo vivenciado. Es indispensable tener en cuenta que Este es el terreno sólido de mi experiencia, estos son los datos de mi existencia aquí en el momento que ocurren, independientemente de cómo yo u otros piensen o juzguen, éste Darse Cuenta existe y ningún argumento ni alegato no teoría podrán hacerlo no existente.

6.1.6 Comunicación interior

El objetivo de esta terapia es proporcionar la toma de conciencia o el Darse Cuenta desde la comunicación.

- **Actividades:**

- Cuatro secuencias de experimentos realizados por parejas
- Retroalimentación de cada pareja luego de cada ejercicio
- Plenaria
- Cierre

- **Justificación**

Los seres humanos como seres de lenguaje que son y que se mantienen en constante comunicación consigo mismo, hablan pero no se escuchan, no son conscientes de que dicen, como lo dicen y para que lo digan, o que evitan con decir una cosa u otra. Por lo tanto es muy importante estar atentos a la manera como nos expresamos.

- **Actividades**

Para todas las secuencias se requiere concentración, tomar conciencia de lo que se dice, escucharse interiormente y situarse en primera persona.

- **Ejercicio #1. – Tengo que.- Elijo**

- Por parejas frente a frente mirándose la cara.
- Cada uno hace una lista de cosa que tenga que hacer.
- Se retroceden a las frases que dijeron y reemplacen el “tengo que” por “elijo” y alternen las mismas frases.
- Tómese el tiempo para “darse cuenta” de lo que siente cuando cada frase que comienza usted dice “elijo”.
- Al terminar comparan por parejas la experiencia.

- **Ejercicio # 2. – Necesito.- Quiero**
 - Hacer una lista de las cosas que necesite, empezando por “NECESITO”.
 - Retroceder a las frases y reemplazar el “NECESITO” por “QUIERO”.
 - Retroalimentación por parejas.
 - Se dio cuenta que algunas de sus necesidades son conveniencias?
 - Como se sintió.
 - De que tomo conciencia.

- **Ejercicio # 3.- Tengo miedo.- Me Gustaría.**
 - Hacer una cosa a la que tengo miedo (intentar).
 - Retroceder cambiando “TENGO MIEDO” por “ME GUSTARIA”.
 - Se da cuenta que sus deseos no se satisfacen por el miedo?.
 - De que otra cosa se dio cuenta.
 - Plenaria: De forma voluntaria quienes quieran compartir su experiencia lo hagan frente al grupo.

- Cierre: Siempre que digo “tengo fe”, “necesito”, “tengo miedo”, lo que hago es actuar como autómatas y actúo en confluencia con el miedo, creyéndome capaz de lo que realmente soy.
- Cuando digo:
- “Tengo que” me convierte en esclavo.
- “tengo miedo” me debilita y acobarda.
- “Necesito” me hace desvalido e incompleto.
- En cambio cuando digo:
- “Elijo”, afirmo que tengo el poder de elegir.
- “Quiero”, puedo comprender que aunque muchas de las cosas que deseo podrían ser muy agradables y cómodas son en realidad conveniencias y no necesidades y que puedo arreglármelas muy bien sin ellas. Incluso puedo “darme
- Cuenta” que las satisfacciones de algunas de las cosas que tan arduamente procuro, no merecen la mitad del esfuerzo que me exige lograrlas.
- Cuando digo “me gustaría”, puedo “darme cuenta” que experimento atracción tanto como miedo. Puedo entonces estimar las posibles ventajas, así como los perjuicios posibles de aquello que temo intentar: puedo “darme cuenta” que cada

riesgo tiene tantos aspectos positivos como negativos.

- El verdadero problema es que la mayoría de la gente cree que no es capaz y cree que no hay alternativa para enfrentarse con el mundo y satisfacer sus necesidades.

6.1.7 Grupos reflexivos

- **Justificación**

Al interior del proceso reeducativo, la intervención grupal ocupa un lugar de privilegio en el abordaje de las problemáticas subyacentes y conexas al consumo de SPA.

Teniendo en cuenta que la intervención individual resulta escasa para cubrir la demanda, se hace necesario implementar un grupo terapéutico que permita optimizar el recurso psicológico y operativo, y a la vez dar una mayor cobertura y escucha a los Usuarios del programa.

Los Grupos reflexivos surgen como una optima respuesta para abordar los conflictos del sujeto, rescatando la verbalización de los mismos y pretendiendo que se asuma la responsabilidad frente a los propios actos a partir del descubrimiento de los factores causales de la problemática adictiva; además se posibilita el análisis de los fenómenos grupales, facilitando la cohesión grupal en aras de un objetivo compartido: recuperación del síntoma drogadicción.

El grupo de reflexión es una técnica que puede utilizarse en las

diferentes etapas del proceso, en esencia busca que el individuo se centre y adopte una posición analítica frente a las propias decisiones.

- **Objetivos:**

- Liberar la palabra del sujeto mediante la reflexión de temas específicos, replanteando el sentir, el pensar y el actuar frente a los mismos.
- Posibilitar la expresividad discursiva, colectiva e individualmente, frente a los conflictos relacionados con el otro.
- Repensar las dificultades, temores y sentimientos cotidianos individuales y grupales, tomando el proceso grupal como estrategia para el esclarecimiento de las problemáticas causales del consumo.
- En los grupos reflexivos no hay líderes, cada quien aporta de acuerdo a sus propias vivencias, el interés está centrado en el tema, el facilitador del grupo estará atento para cortar el discurso cuando una intervención amerite un espacio individual; lo anterior para que no se desvíe la atención del manejo y de los objetivos grupales.

- **Metodología:**
 - Se elige un tema para trabajar que parta de la necesidad grupal.
 - Pueden pactarse varias sesiones por tema.
 - Cada sesión es de una hora, una hora media.
 - Puede utilizarse una ayuda didáctica al iniciar la sesión para facilitar la verbalización, o abrir un espacio de escucha donde el Usuario que desee pueda tomar la palabra.
 - El terapeuta entra a intervenir con sus señalamientos, cortes, recapitulaciones, silencios, preguntas, operando como facilitador y no como líder. Su función es ubicarse en un lugar de escucha, interviniendo solo si es necesario para dar pasó a que los miembros del grupo sean quienes construyan el saber que ya poseen: el uso de su propia historia.
 - El facilitador cierra el grupo haciendo las devoluciones necesarias e invitando a la reflexión con una pregunta abierta o un corte en el discurso.

- **Normas para este grupo:**
 - Evitar salir o entrar al grupo después de iniciada la sesión.
 - Respetar el orden de la palabra.
 - Respetar la opinión del otro.

- La información que se origine en el grupo es confidencial.
- No debe pasar de 15 integrantes.
- Al terminar el terapeuta realiza las devoluciones necesarias y cierra el grupo.

6.1.8 Encuentro de la mañana

El encuentro de la mañana es un grupo en el cual se reúne la gran mayoría de los miembros de la comunidad para compartir el estado anímico y la disposición en la que se encuentran al comenzar el día.

Dicho espacio del diario vivir es para aprovechar no solo lo anterior, sino también como estrategia educativa y terapéutica, pues en él se da a conocer el plan de trabajo del día las ayudas o experiencias educativas, se reflexiona en torno a ellas y al proceso de tratamiento, se fomentan los valores y por último se complementa con un corto espacio lúdico – recreativo que permite promover la cohesión grupal y el sentido de pertenencia.

- **Procedimiento – 1ª. – Parte:**
 - Filosofía Universal (Porque estamos aquí).
 - Exhortación por parte del terapeuta.
 - Sección para compartir sentimientos no agresivos y para dar reconocimiento positivo a algún miembro del grupo.

- Cumplimiento de algunas experiencias educativas y comentarios de algún miembro del Staff.
- Mensaje del día y reflexión.
- Diario vivir. (Plan de Trabajo)
- **Procedimiento 2ª. Parte – Lúdico recreativa:**
 - Se nombra el comienzo de la segunda parte.
 - Lectura del noticiero de la comunidad.
 - Dinámica (Canciones con mensajes constructivos, poesías, socio drama breve, chistes, mímicas, etc.).
 - Evaluación por parte de los observadores.
- **Metodología**
 - Tiempo de duración aproximada de una hora.
 - El grupo debe iniciarse únicamente cuando los Usuarios ocupen un asiento en un círculo bien formado con absoluta disposición de escucha.
 - Luego de recitar la filosofía, el grupo guarda silencio y el facilitador toma la palabra haciendo una exhortación. La intervención del facilitador está dirigida a enfatizar y recoger las situaciones importantes que hayan aparecido y sean manifestadas por el grupo.

- La expresión anímica debe ser voluntaria, el facilitador puede hacer varias

7. Normas cardinales

La violación a una de estas normas será motivo de expulsión del programa.

Porte de armas

Porte y uso de drogas dentro del hogar

Relaciones sexuales al interior del hogar

Agresión física a cualquier persona de la institución

Robo

8. Equipo terapéutico:

Directora: Yuli Arboleda C

Administrador: Francisco Trespalacios F

Equipo Terapéutico:

- Operador: Omar Monsalve
- Operador: Juan Carlos Muñoz
- Operador: Juan Valdivieso
- Psicóloga: Claudia Peláez
- Psicólogo: Carlos Blandón
- Profesionales en practica: Ángela María Parra – María Victoria Sierra

9. Síntomas

- Cambios bruscos en el estado de ánimos.
- Descuido en el aseo personal
- Amistades desconocidas inadecuadas
- Cambios negativos en el rendimiento escolar
- Olores raros en su cuarto
- Dificultad para dormir
- Problemas para expresarse sobre todo en los sentimientos
- Cambios en la forma de vestir
- Desaparición de dineros u objetos de valor
- Ojos irritados, mirada pérdida
- Lagrimeo nasal
- Quemaduras en la mano y labios
- Falta de motivación
- Mentiras frecuentes
- Rebeldía y situaciones de violencia
- Alucinaciones.

10 Etapas de consumo

10.1 Enamoramiento:

Los primeros contactos están asociados a experiencias placenteras, el querer sentirse parte produciendo euforia o una gran tranquilidad y se pueden relacionar cuando sobrios tienen dificultades. Así se genera un enamoramiento de la sustancia.

10.2 Consumo:

Cuando existe baja tolerancia a la frustración o incapacidad para hacer frente a los problemas de la vida cotidiana existe la tendencia a buscar soluciones mágicas y muchos creen haberlas encontrado en el uso del alcohol y drogas. En esta fase, el adicto minimiza y justifica cualquier consecuencia que su consumo le genera desde ya todas son de pérdida.

10.3 Consecuencias:

Cada vez requiere de mayor consumo de drogas, sigue sin poder enfrentar los problemas; comienza la pérdida de objetos personales, familiares y hacer cosas que normalmente no haría: robar, prostituirse; pero la negación a tener un problema con el consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo sostenida por el adicto.

10.4 Desesperación:

Llega el momento del vacío interno y la desesperación. El comportamiento es cada vez más impulsivo e incontrolado. Se siente prisionero de la sustancia; va en camino de la

destrucción personal y de los seres queridos que lo rodean. Si no pide ayuda esta enfermedad lo conducirá a la cárcel, al hospital o al cementerio.

11. Aspectos técnicos

11.1 Paciente en tratamiento:

El tratamiento se lleva a cabo en forma residencial (permanece el residente en la fundación Nuevo Ser mientras dure su tratamiento). Tendrá una duración de 12 meses dependiendo de la evolución de su estado.

11.2 Fases de intervención:

Contención - desintoxicación natural sin medicamentos (solo si hay formulación médica).

Fases:

- Valoración, diagnóstico y desintoxicación
- Tratamiento
- Reinserción y servicio.

**TABLA N° 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SELECCIONADA,
SEGÚN EDAD**

DISTRIBUCIÓN DE DATOS POR EDAD		
EDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
DE 14 A 17 años	2	12.5
De 18 a 34 años	14	87.5
DE 35 años y más	0	
Total	16	

**TABLA N° 3. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SELECCIONADA,
SEGÚN SEXO**

DISTRIBUCIÓN DE DATOS POR SEXO		
SEXO	NÚMERO	PORCENTAJE
Hombres	14	87.5
Mujeres	2	12.5
Total	16	100

**TABLA N° 4. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SELECCIONADA
SEGÚN, GRADO DE ESCOLARIDAD**

DISTRIBUCIÓN DE DATOS SEGÚN GRADO DE ESCOLARIDAD		
GRADO DE ESCOLARIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
Primaria incompleta	2	12.5
Primaria completa	3	18.75
Secundaria incompleta	4	25
Secundaria completa	6	37.5
Otro (estudiante ingeniería)	1	6.25
Total	16	100

**TABLA N° 5. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA MUESTRA SELECCIONADA
SEGÚN, LUGAR DE RESIDENCIA**

DISTRIBUCIÓN DE DATOS POR LUGAR DE RESIDENCIA		
LUGAR DE RESIDENCIA	NÚMERO	PORCENTAJE
Copacabana	3	18.75
Bello	5	31.25
Medellín	8	50
Otros	0	0
Total	16	100

TABLA N° 6. DIETA RECOMENDADA

**PROPUESTA DE DIETA HIPOCALÓRICA FRACCIONADA PARA CONSUMIDORES
DE DROGAS**

Grupo de alimentos	N° Porciones	Desayuno	Media mañana	Almuerzo	Algo	Cena	Merienda
Leche	2	½		1			1/2
Queso	1	1					
Carne	2			1		1	
Cereales	7	1		3	1	1	1
Leguminosas	1 ½			1		1/2	
Frutas	3	1	1		1		
Hortalizas y verduras	1			1			
Postres							
Azucars							
Grasas	2	1		1			
Tubérculos	1			1/2		1/2	

Cuando incluya en cualquier comida, una porción de leguminosa, disminuya 2 porciones de cereales o tubérculos y plátanos en la respectiva comida.

Recomendaciones:

- No aumente, ni disminuya las fracciones programadas.
- Coma despacio y mastique muy bien.
- Combine su dieta con ejercicio diario.
- Utilice endulzantes.
- No se permite: Azúcar, miel de abeja, gaseosa, dulce, embutida, carnes gordas, salsas, vísceras, margarinas, licor, fritos y consumir leche descremada.

Se recomienda dejar de comer todo lo de color oscuro Como:

- Carnes rojas, coca cola, vino tinto.
- Frutas cítricas

TABLA N° 7. LISTA DE INTERCAMBIO
ALIMENTOS QUE CONFORMAN CADA GRUPO DE ALIMENTOS

LECHE		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Leche líquida	1 vaso coca colero	180 cc
Leche en polvo entera	5 cucharadas rasas	25grs
Yogurt	1 vaso	180 cc
QUESO O SUSTITUTO		
Queso o sustituto	1 tajada delgada	30grs
Huevo	1 unidad	50grs
Jamón	1 unidad mediana	30grs
Chorizo	1 unidad	30grs
LEGUMINOSAS		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Frijol rojo cocido	1/2 pocillo	100grs
Lentejas cocidas	½ pocillo	100grs
Garbanzos cocidos	½ pocillo	100grs
Frijol verde	½ pocillo	75grs
CEREALES Y DERIVADOS		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Arroz cocido	4 cucharadas soperas	80grs
Arroz integral	4cucharadas soperas	80grs

Maíz cocido	½ pocillo	85grs
Arepa delgada	1 unidad mediana	60grs
Arepa redonda	1 unidad pequeña	40grs
Pastas alimenticias	½ pocillo cocidas	60grs
Pan blanco	1 rebanada	20grs
Galleta saltines	8 unidades	22grs
Galletas soda	6 unidades	20grs
Pandebono	1 pequeño	30grs
Hojuelas de maíz	10 cucharadas	20grs
Buñuelo	1 unidad pequeña	30grs
TUBERCULOS Y PLATANOS		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Papa común / criolla	1 / 3 unidades pequeñas	100grs
Yuca y guineo	1 trozo pequeño	70grs
Plátano maduro/verde	½ unidad pequeña	80grs
Batata/ ñame	1 pedazo pequeño/ mediano	100grs

FRUTAS		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Guayaba	2 unid medianas	110grs
Papaya	1 tajada	120grs
Naranja jugo	1 vaso	180 cc

Fresas	15 unidades	130grs
Curaba	2 unidades grandes	100grs
Naranja	1 mediana	100grs
Mango	1 unidad pequeña	75grs
Toronja	½ unidad pequeña	120grs
Anón	1 unidad pequeña	50grs
Lima	1 unidad mediana	100grs
OTRAS FRUTAS		
ALIMENTO	MEDIDA	CANTIDAD
Tomate de árbol	2 unidades medianas	100grs
Mora	15 unidades	120grs

HORTALIZAS Y VERDURAS RICAS EN VITAMINA “A”

Pimentón, zanahoria, ahuyama, col, espinaca, repollo hojas verdes, acelgas y tomates

OTRAS HORTALIZAS Y VERDURAS

Pepino cohombro, pepino de rellena, rábano rojo, apio, calabaza o victoria, nabo, remolacha, cidra, repollo hojas blancas, lechuga común/romana, brócoli, berenjena, habichuela, cebolla de huevo y alcachofas.

GLOSARIO

ABSTINENCIA: El síndrome de abstinencia es el conjunto de reacciones físicas o corporales que ocurren cuando una persona con adicción a una sustancia (alcohol o bebidas con etanol, cigarro tabaco u otras drogas) deja de consumirla²⁹.

ADICCIÓN: La adicción a las drogas es un fenómeno que trastorna el organismo (cerebro, médula espinal, corazón, hígado, etc.), el cual impide que se tenga la voluntad para dejar la droga, quedando atrapado y perdiendo la libertad de elección frente a la sustancia, generando dependencia física y psicológica³⁰.

ALIMENTACIÓN: Acción y efecto de alimentar. Conjunto de las cosas que se toman o se proporcionan como alimento³¹.

ATROFIA: Falta de desarrollo de cualquier parte del cuerpo. Disminución en el tamaño o número, o en ambas cosas a la vez, de uno o varios tejidos de los que forman un órgano, con la consiguiente minoración del volumen, peso y actividad funcional, a causa de escasez o retardo en el proceso nutritivo³².

²⁹ <http://jovenestepa.wordpress.com>

³⁰ http://www.nl.gob.mx/?P=adiccionet_definiciones

³¹ http://servidor-opsu.tach.ula.ve/alum/pd_7/malnut_t/raiizz/term.html

³² <http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?LEMA=atrofia>

AUTOCUIDAD: autocuidado es la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar³³.

DROGAS: Es toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona, y que posee la capacidad de generar dependencia y tolerancia en sus consumidores³⁴.

ESTEATOSIS: Cantidad de sustancia que penetra en el cuerpo por vía oral, independientemente de que sea o no absorbida (pase a la sangre), la ingesta diaria total es la suma de todas las cantidades de esa sustancia que penetra en el individuo a través de los alimentos, del agua e incluso del aire.

INMUNODEPRESIÓN: Ocurren cuando se presenta disminución o ausencia de la respuesta inmunitaria del cuerpo, además, describe un sistema inmunológico que funciona por debajo del índice de normalidad. Debido a que los mecanismos de defensa son limitados en pacientes inmunodeprimidos.

³³ http://www.seapremur.com/La_salud_por_la_integridad/autocuidado.htm

³⁴ <http://www.las-drogas.com/>

METABOLISMO: Es el conjunto de procesos físico químicos y reacciones al que está sujeto una célula, estos son los que les permitirán a las mismas sus principales actividades como ser la reproducción, el crecimiento, el mantenimiento de sus estructuras y la respuesta a los estímulos que reciben³⁵

PROTEINAS: Las proteínas son macromoléculas formadas por aminoácidos dispuestos en formas de cadenas lineales y que ostentan una determinante importancia en la vida de los seres vivos ya que son las responsables de la concreción de una importante cantidad de funciones como ser estructural, reguladora, transportadora, defensiva y enzimática³⁶.

SICOACTIVOS: Toda sustancia química de origen natural o sintético que afecta las funciones de los organismos vivos. Los fármacos que afectan específicamente las funciones del Sistema Nervioso Central (SNC), compuesto por el cerebro y la médula espinal, se denominan psicoactivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones³⁷.

³⁵ <http://www.definicionabc.com/salud/metabolismo.php>

³⁶ <http://www.definicionabc.com/salud/proteina.php>

³⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Psicoactivo>

BIBLIOGRAFÍA

BALDIVIESO F. Laura Edith, CATÁLOGO COLECTIVO NACIONAL DE LOS 19 CENTROS DE REFERENCIA DEL P.E.S.

CORRALES, Jairo, HERNÁNDEZ, Luis, MUÑOZ, Juan, Motivaciones iniciales y patrones de consumo de sustancia psicoactivas en los adolescentes de la comunidad convivencial San José, Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó, 2008.

JARAMILLO, Nubia, LONDOÑO, Tulio, ZULUAGA, Mireya, Programa de Educación familiar tendiente a disminuir riesgos en factores que inciden en la farmacodependencia y su evaluación, Medellín: Universidad de Antioquia, 1991.

LARRAÑAGA, Ildelfonso, J. CARBALLO, Julio M., Control e higiene de los alimentos, MC GRAW HILL. Interamericana de España S.A.U. 1999. ISBN 84 481 1417 5. 544p. Pág. Consultadas 225 y 237.

REVISTA ESPAÑOLA Nutrición 2003; 9 (1), 20-29. Comunitaria Consumo de alimentos en toxicómanos de las Islas Baleares sometidos a tratamiento de rehabilitación mediante metadona.

SÁNCHEZ MAZA, Miguel Ángel, Manipulador de alimentos. México. Limusa. Innovación y cualificación, 2008. Pág. Consultadas 58, 68 y 88. ISBN 13 978 968 18 7185 7. Rustica. 152p.

ZULUGA TORO, Leidy M., La salud mental como un asunto de responsabilidad en el talento humano de la Fundación Hogares Claret, Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó, 2005.

CIBERGRAFÍA

Diccionario y FAQs. Alimentación y Nutrición. Disponible en Internet:

http://www.estudiantes.info/ciencias_naturales/biologia/alimentacion_nutricion/index.htm.

Consultado 09.07.11

En buenas manos. Ansiedad y adicción a las drogas. Disponible en Internet:

<http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=2353>. Consultado 16.07.11

Estrategia global. Como es una alimentación sana. Disponible en Internet: <http://www.ego-chile.cl/paginas/sana.htm>. Consultado 30.06.11.

Fernando Guzmán Mora. El concepto de proceso. Disponible en Internet:

<http://www.encolombia.com/medicina/fmc/Gaceta7N2-editorial.htm>. Consultado 01.08.11.

Geanina Alfaro Jirón. Conceptos básicos de Rehabilitación y Habilidad. Disponible en Internet

[http://es.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/1863076-conceptos-](http://es.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/1863076-conceptos-b%C3%A1sicos-rehabilitaci%C3%B3n-habilitaci%C3%B3n/)

[b%C3%A1sicos-rehabilitaci%C3%B3n-habilitaci%C3%B3n/](http://es.shvoong.com/medicine-and-health/epidemiology-public-health/1863076-conceptos-b%C3%A1sicos-rehabilitaci%C3%B3n-habilitaci%C3%B3n/). Consultado 02.06.11

International Task Force on Strategic Drug Policy. Un nuevo abordaje para reducir la demanda de drogas. Disponible en Internet:

<http://www.asociacionantidroga.org.ar//Demandadrogas/Demanda.htm>. Consultado 02.08.11

J. Montiel C. Diccionario Espeleológico Mexicano. <http://dicespmex.blogspot.com/>. Consultado 19.07.11

La despensa. Que es ayuda mutua. Disponible en Internet:

<http://robinsonesurbanos.org/node/118>. Consultado 26.05.11

La guía 200. Trastorno de ansiedad y adicción. Disponible en Internet:

<http://psicologia.laguia2000.com/adicciones/trastorno-de-ansiedad-y-adiccion>. Consultado 19.06.11.

MONTERO, Maritza. El Fortalecimiento en la Comunidad. Disponible en Internet:

<http://biblioteca.ucn.edu.co/repositorio/Psicologia/psicologia-Social>

II/documentos/teopracpsicomunit2.pdf. Consultado 10.07.11

O'CONNOR PG. Alcohol abuse and dependence. In: Goldman L, Ausiello D. Cecil Medicine. 23rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2007: Chap 31. Traducción hallada en Internet, en la página del Centro Médico de la Universidad de Maryland, bajo el título: Dieta y recuperación de la drogadicción, 02/12/2009.Consultado el 06.08.2011

Universidad de Castilla La Mancha. Normas de comportamiento de obligado cumplimiento por los residentes. Disponible en Internet:

<http://www.uclm.es/fundacion/colegiogregorio/reglamento.asp>. Consultado 01.06.11.

University of Maryland Medical Center. Dieta y recuperación de la drogadicción – información general. Disponible en Internet: http://www.umm.edu/esp_ency/article/002149.htm. Consultado 03.08.11

<http://www.slideshare.net/rdcardenas75/explicacion-normas-apa-para-trabajos-escritos>