

**CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA Y FAMILIAR DE LA POBLACIÓN
PRIVADA DE LA LIBERTAD PERTENECIENTE A LA COMUNIDAD
TERAPÉUTICA NUEVOS HORIZONTES DEL EPMSC-
BUCARAMANGA 2014.**

**JOJHAN DAVID FUENTES GONZÁLEZ
GIOVANNY PERALTA PATIÑO**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS,
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2014**

**CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA Y FAMILIAR DE LA POBLACIÓN
PRIVADA DE LA LIBERTAD PERTENECIENTE A LA COMUNIDAD
TERAPÉUTICA NUEVOS HORIZONTES DEL EPMSC-
BUCARAMANGA 2014.**

**JOJHAN DAVID FUENTES GONZÁLEZ
GIOVANNY PERALTA PATIÑO**

Trabajo de Grado para Optar al Título de Trabajador Social.

**DIRECTOR
SANDRA MILENA RINCÓN REMOLINA
Trabajadora Social
Magister En Gerencia Social.**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS,
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2014**

DEDICATORIA

Primeramente a Dios padre, que me guio en el hermoso mundo universitario.

A mi madre Yolanda Zorid González, Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona íntegra, pero sobre todo, por su amor.

A mi padre Libardo Fuentes Corral, Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

A mi novia Olga Lucia González Téllez, quien con su amor y comprensión se convirtió en el bastón de apoyo a lo largo de toda mi carrera profesional. “te amo”.

A mi confidente, amiga y directora de proyecto de grado, la docente Sandra Milena Rincón Remolina, quien con su apoyo incondicional y guía académica, se convirtió en la luz de nuestra finalización profesional.

A mi compañero Giovanni Peralta Patiño con quien nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y en la elaboración de nuestro proyecto de grado. Y con el cual espero tener una larga amistad.

A todos y cada uno de mis compañeros de carrera, con los cuales compartimos muchos momentos inolvidables, que nos formaran no solo como profesionales sino también como seres humanos integrales.

JOJHAN DAVID FUENTES GONZÁLEZ.

DEDICATORIA

Este proyecto de grado es dedicado a Dios quién supo guiarnos por el buen camino, darnos las fuerzas para seguir adelante y no desfallecer en los problemas que se presentaron, enseñándonos a encarar las adversidades sin perder nunca la fe.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, y ayuda en los momentos difíciles, tanto emocional como económicamente.

A toda mi familia por apoyarme y confiar en mí

A mis maestros quienes me brindaron los conocimientos necesarios para la culminación de mis sueños, por ser siempre una brújula en este camino profesional y sobre todo por despertar este carácter crítico profesional.

A la docente y amiga Sandra Milena Rincón Remolina, por su compañía, orientación y apoyo en la culminación de mi carrera profesional, por creer y confiar en mí en alcanzar este sueño.

A mis amigos de la universidad, en especial a mi compañero Jojhan David Fuentes González, quien me ofreció una amistad incondicional y un respaldo en esta última etapa profesional.

Giovanny Peralta Patiño

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad industrial de Santander, a la escuela de trabajo social y a todos los profesores por la formación académica, personal y profesional.

Al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (cárcel modelo de Bucaramanga). Quienes nos brindaron la posibilidad de desarrollar éste proyecto de investigación.

A la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes y en especialmente al Dragoneante Heriberto Flores por su apoyo y la confianza para llevar a cabo éste proyecto de investigación.

A nuestra directora de proyecto de grado, la docente Sandra Milena Rincón Remolina, quien con su dedicación, apoyo y orientación académica nos orientó en la culminación de nuestra carrera profesional.

A las calificadoras, la docente Aura Gladys Pinto Pinto y la docente Rosalba Rivera de Duarte por su colaboración y sobre todo por su dedicación y entrega como docentes para nuestra culminación académica.

A nuestras familias que en cada momento de nuestra carrera profesional nos apoyaron e incentivaron para seguir adelante.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	14
1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	21
1.1. POBLACIÓN.....	21
1.2. MUESTRA	22
2. PRINCIPALES RESULTADOS.....	26
3. DISCUSIÓN.....	42
4. CONCLUSIONES.....	46
BIBLIOGRAFIA.....	50

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Listado de la población	22
Tabla 2. Muestra estratificada de la población de la comunidad terapéutica	24

LISTA DE GRAFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Estado civil de los internos encuestados.....	27
Gráfica 2. Lugar en el que los internos han vivido la mayor parte del tiempo en libertad	27
Gráfica 3. Nivel de educativo de los internos encuestados.....	28
Gráfica 4. Creencia religiosa.....	29
Gráfica 5. Participación en actividades de tipo religiosa	29
Gráfica 6. Actividad Laboral u Ocupacional antes de la prisionalización	30
Gráfica 7. Participación en actividades ocupacionales dentro de la comunidad terapéutica	30
Gráfica 8. Dependencia antes de la prisionalización	32
Gráfica 9. Dependencia económica durante de la prisionalización.....	33
Gráfica 10. Ocupación del Tiempo Libre dentro de la Comunidad Terapéutica.....	34
Gráfica 11. Tipología familiar	35
Gráfica 12. Personas con las que vivían antes de la privatización	35
Gráfica 13. Recepción de visitas en el EPMSC-Bucaramanga.....	36
Gráfica 14. Frecuencia de visitas.....	36
Gráfica 15. Apoyo familiar al proceso de rehabilitación y su vida en libertad	37
Gráfica 16. Edad de inicio del consumo de SPA.....	38
Gráfica 17. Frecuencia de consumo de SPA antes de la prisionalización	39
Gráfica 18. Vinculación en centros de rehabilitación antes de quedar privados de la libertad	40
Gráfica 19. Frecuencia de consumo de SPA dentro del EPMSC-Bucaramanga ...	41

RESUMEN:

TITULO: CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA Y FAMILIAR DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD PERTENECIENTE A LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA NUEVOS HORIZONTES DEL EPMS-CUCARAMANGA 2014.*

**AUTORES: JOJHAN DAVID FUENTES GONZÁLEZ
GIOVANNY PERALTA PATIÑO****

PALABRAS CLAVE: Comunidad Terapéutica, Sustancias Psicoactivas, Familia.

La drogadicción, según Alejandro Miroli (2002) “es una enfermedad biopsicosocial que afecta a la mayoría de personas en el mundo, sin distinción de sexo, edad, raza u estrato socio-económico, caracterizada por el uso y abuso de sustancias químicas o naturales que producen en los consumidores graves lesiones a nivel cognitivo, físico y psicosocial” (p. 81). La adicción al consumo de sustancias psicoactivas resulta un problema complejo ocasionado por factores sociales, culturales, económicos, políticos entre otros. Por las razones planteadas se constituye en un problema social, más cuando ocurre dentro de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios, debido a que estos escenarios sociales, fueron creados y diseñados con el objetivo que las personas infractoras de la normatividad legal y social, cumplan una condena privados de la libertad, que se pretende que mediante programas y procesos de intervención profesional; logren adquirir habilidades, capacidades y destrezas para una vez obtenida la libertad se dé un positivo proceso de reinserción social. Estos espacios deben garantizar los derechos humanos y el cumplimiento de su proceso de rehabilitación, en aspectos laborales, culturales y familiares; donde el interno es el centro de su proceso de rehabilitación. Por consiguiente se permite realizar una caracterización socio económica y familiar de los internos privados de la libertad pertenecientes a la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario. Bucaramanga que permitiera evidenciar desde un proceso científico cada una de las dinámicas sociales que atañen a estas personas en relación con la problemática del consumo SPA.

* Trabajo de Grado

** Facultad De Ciencias Humanas. Escuela De Trabajo Social. Director Sandra Milena Rincón Remolina

ABSTRACT

TITLE: SOCIOECONOMIC CHARACTERIZATION OF PRIVATE AND FAMILY POPULATION OF BELONGING TO FREEDOM NEW HORIZONS OF THERAPEUTIC COMMUNITY EPMSC-BUCARAMANGA 2014.*

**AUTHORS: JOJHAN DAVID FUENTES GONZÁLEZ
GIOVANNY PERALTA PATIÑO****

KEY WORDS: Therapeutic Community, Psychoactive Substances, Family.

Drug addiction as Miroli Alejandro (2002) "is a biopsychosocial disease that affects most people in the world, regardless of sex, age, race or socio-economic strata, characterized by the use and abuse of chemical or natural substances that occur in serious injury to consumers cognitive, physical and psychosocial "level (p. 81). The addiction to psychoactive substances is a complex problem caused by social, cultural, economic, political and other factors. For the reasons stated it is a social problem, especially when occurring within the Penitentiary and Prison Establishments, because these social scenarios were created and designed with the goal that the infringing persons of legal and social norms, serving a sentence deprived of freedom, which is intended to process through programs and professional intervention; achieve acquire skills, abilities and skills gained freedom after a positive social reintegration process is given. These spaces must guarantee human rights and compliance with the rehabilitation process in business, cultural and family issues; where internal is the center of the rehabilitation process. Therefore it allows a socio economic and family characterization private internal freedom from the Therapeutic Community New Horizons Medium Security Penitentiary and Prison. Bucaramanga to allow evidence from a scientific process each of the social dynamics that affect these people in connection with the problem of drug use SPA.

* Trabajo de Grado

** Facultad De Ciencias Humanas. Escuela De Trabajo Social. Director Sandra Milena Rincón Remolina

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas sociales emergentes en Colombia, está relacionado con el consumo de Sustancias Psicoactivas al interior de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios, según informes del VESPA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas (2007), el cual informa que:

(...) el consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA) es un problema ligado a la realidad penitenciaria del país. Más allá de la predisposición que constituye el contexto social previo a la experiencia de reclusión y los antecedentes personales y familiares del consumo de SPA, donde el INPEC recibe una población que en términos generales ya ha establecido algún tipo de relación con dichas sustancias (producto, tráfico, expendio y/o consumo) los cuales constituyen un riesgo en el ambiente penitenciario y carcelario, debido a que este proceso de reclusión trae consigo una serie de cambios en las rutinas de los internos que pueden ser percibidos como elementos estresores que se derivan en múltiples dificultades de interacción y en baja respuestas positivas frente a las exigencias planteadas por el contexto penitenciario (p.32).

Alejandro Miroli (2002) refiere “La drogadicción, es una enfermedad biopsicosocial que afecta a la mayoría de personas en el mundo, sin distinción de sexo, edad, raza, estrato socio-económico, caracterizado por el uso y abuso de sustancias químicas o naturales que producen en los consumidores graves lesiones a nivel cognitivo, físico y psicosocial” (p. 81).

El consumo y la adicción a dichas sustancias se convierten en una problemática ocasionada por factores sociales, familiares, culturales, económicos, políticos

entre otros, por lo tanto la oficina contra la droga y el crimen de la Organización de las Naciones Unidas UNODC (2014) informo que “el consumo de drogas sigue causando un daño considerable, reflejándose en la pérdida de vidas valiosas y años productivos de muchas personas. En el 2012 se registraron aproximadamente 183.000 muertes relacionadas con las drogas. Esa cifra corresponde con una tasa de mortalidad de 40,0 (muertes por millón en la población de entre 15 y 64 años). A nivel mundial, se calcula que en 2012 entre 162 y 324 millones de personas, es decir del 3,5% al 7,0% de la población de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una vez alguna droga ilícita, principalmente sustancias del grupo del cannabis, los opioides, la cocaína o los estimulantes de tipo anfetamínico” (p. 67).

Este incremento acelerado no es ajeno a la realidad Colombiana; según cifras suministradas por la Dirección Nacional de Estupefacientes DNE (2008), “el consumo reciente de sustancias ilícitas entre los hombres es tres veces mayor que entre las mujeres. El grupo de edad con mayor prevalencia de uso de psicoactivos ilícitos es el grupo comprendido en edades de 18 a 24 años con un 6%, seguido por el grupo de 25 a 34 años con 3,9% y el de 12 a 17 años con 3,4%. Según este estudio, las sustancias ilícitas más consumidas en Colombia son: marihuana con un 2,3%, cocaína 0,7%, éxtasis 0,3% y bazuco 0,2%” (p.45).

Por otro lado el Observatorio de Drogas de Colombia ODC y el Ministerio de Salud y Protección Social, realizaron un estudio nacional de consumo de Sustancias Psicoactivas en 2013. algunos de los principales hallazgos fueron “el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año se presenta en el grupo de 18 a 24 años, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% y las personas de 25 a 34 años, con una prevalencia del 4.3% para dicho periodo; En cuanto a estratos socioeconómicos, el mayor consumo reciente de sustancias ilícitas se encuentra en el estrato tres, con casi el 4% de los encuestados, sin ser estadísticamente significativa la diferencia con respecto a otros estratos”(p.32).

En este orden de ideas, cabe mencionar que algunas de las consecuencias que acarrea el consumo de Sustancias Psicoactivas; están relacionadas con el aumento de la comisión de actos delictivos, deterioro del sistema familiar, alteraciones fisiológicas y psicológicas entre otras. Conductas que algunos internos mantienen en el proceso de rehabilitación del consumo y reinserción social.

Debido a que el consumo de SPA, al interior de los Establecimientos Penitenciarios es una problemática actual; el tratamiento penitenciario interviene mediante la implementación de programas desarrollados en áreas específicas al interior de los establecimientos penitenciarios nombrándolos “Comunidades Terapéuticas”. Estos escenarios sociales, deben cumplir con un objetivo que está relacionado con el tratamiento penitenciario, según se plantea en el artículo 45 del Código Penitenciario y Carcelario (1993) “ las personas que infringen la normatividad social y/o las leyes cumplan una condena privados de la libertad, y mediante programas y procesos de intervención profesional logren adquirir habilidades, capacidades y destrezas para una vez obtenida la libertad se dé un positivo proceso de reinserción social” (Ley 65 de 1993).

Ante lo planteado, Alejo Henry, Cárdenas Claudia y Calume Juan (2006) definen las Comunidades Terapéuticas como “una modalidad de tratamiento y rehabilitación residencial para la recuperación de un determinado perfil de personas dependientes al consumo de Sustancias Psicoactivas” (p.12)

Considerado como un método estratégico de intervención terapéutica y educativa; cuyo propósito debe estar centrado en un proceso de crecimiento personal, que busca el cambio de patrones negativos, en la manera de sentir, pensar y actuar, por medio de terapias individuales y trabajos grupales.

El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario EPMSC-Bucaramanga, contribuye al desarrollo de las potencialidades de las personas privadas de la libertad, a través de los procesos de intervención que el tratamiento penitenciario ofrece a partir de un programa de comunidad terapéutica llamado “Nuevos Horizontes” encargado de vincular internos con problemas de consumo de SPA con el fin de; ofrecer un apoyo integral a partir de diferentes áreas profesionales dentro de las cuales se destacan: psicología, trabajo social, salud y terapia ocupacional, que apuntan al desarrollo de habilidades para lograr: una transformación y un cambio personal, familiar, social y laboral .

Es así como el 15 de julio del 2000 inicia labores la comunidad terapéutica Nuevos Horizontes bajo la tutela del Dragoneante Heriberto Flores, en las instalaciones del Establecimiento Carcelario de Mediana Seguridad de Bucaramanga en el pabellón 3-b; inició con 16 integrantes orientada a “Brindar un proceso terapéutico secuencial a los internos adictos a sustancias psicoactivas, bajo la filosofía y metodología de Comunidad Terapéutica, con el fin de prepararlos para su integración social una vez obtengan su libertad”(INPEC 2009).

A lo largo de los 14 años de funcionamiento de la comunidad, se han generado diferentes iniciativas orientadas a fortalecer el proceso terapéutico, mediante la vinculación de programas ocupacionales, recreativos, formativos y terapéuticos. La emisora FANTASÍA ESTÉREO 93.2 FM, el CANAL AIRES TV, se crea con el fin de brindar escenarios terapéuticos a los residentes de la comunidad y ser un puente de comunicación virtual con su entorno social. También se encuentra la GRANJA INTEGRAL, la cual se materializa tras el apoyo de la Embajada Americana y la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito UNODC, con el propósito de brindar un espacio terapéutico y ocupacional que le permita al interno un contacto con la naturaleza, que aporte a su proceso de desintoxicación.

Así mismo se crea, con la participación de los familiares de los internos de la comunidad y los integrantes que han terminado satisfactoriamente su proceso de rehabilitación y han obtenido su libertad, una red de apoyo denominada, Amigos Comunidad Terapéutica ACOTE; la cual está orientada a realizar un acompañamiento continuo a los internos y sus familias en el proceso terapéutico. Adicionalmente la Comunidad cuenta con apoyo en formación educativa y laboral, brindada por diferentes instituciones académicas de tipo universitario y técnicas laborales como el Sistema Nacional de Aprendizaje SENA.

La Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes tiene como principio la superación personal del sujeto, toma como pilar fundamental en el proceso de rehabilitación, la desintoxicación corporal, mediante actividad física diaria, lo que permite desarrollar independencia y libertad en el individuo, de esta manera se logra también disminuir la ansiedad.

La metodología implementada con los internos que deciden autónomamente cambiar sus patrones de conducta, e iniciar un proceso terapéutico que les permita la rehabilitación integral del consumo de SPA, consta de 6 etapas las cuales son:

(...) Primera Etapa: *Enganche*, en esta primera etapa se busca crear la necesidad del interno adicto de iniciar un proceso de ayuda que le permita superar el uso y abuso de sustancias psicoactivas, a través de la atención y colaboración del hermano mayor o el interno antiguo como facilitador intermedio.

Segunda Etapa: *Aspirantes*, consiste en un grupo de internos que durante quince días realizan actividades de formación terapéutica, manejo de hábitos y superación. Reciben todo el conocimiento del procedimiento que

ejecuta la comunidad con el fin de tomar la decisión de pertenecer al proyecto y buscar un nuevo horizonte a su vida.

Tercera Etapa: *Acogida*, tiene una duración de seis meses. En esta etapa, el interno firma un contrato conductual donde se compromete a cumplir con los parámetros: mantener la motivación y comunicación para lograr los niveles que la conforman: el acercamiento, la disposición, la aceptación, la honestidad, la responsabilidad y la solidaridad.

Cuarta Etapa: *Proyección y afrontamiento*, consiste en planificar un proyecto de vida con sentido de superación y afrontación en donde prime el perdón, la aceptación, el compromiso y la firmeza. De esta manera se debe lograr un mayor compromiso y una madurez que permita fortalecer la autoestima y lograr superar la inseguridad.

Quinta Etapa: *Egreso*, en esta etapa se busca que el residente sea más independiente y plantee su proyecto de vida bajo las características del manejo del carácter, dando a conocer sus capacidades y talentos. Esta etapa cuenta con una durabilidad de seis meses, meses en los cuales el interno será encargado de liderar los jóvenes de la primera etapa que ingresan a formar parte de la comunidad.

Sexta Etapa: *Club Amigos Nuevos Horizontes*, En esta etapa se retoma, cuando el interno ha cumplido su pena y recuperado su libertad, articulando el entorno familiar y social; con acompañamiento y asesoría de los profesionales de la comunidad terapéutica, y así lograr el éxito en su vida. (Barriada, 2013)

El proceso de rehabilitación es: dinámico, necesario y pertinente para poder lograr un acercamiento, que apunte a una construcción personal cada vez mejor a través del acompañamiento de la familia, los amigos, las instituciones y el estado. Dentro

del proceso de rehabilitación y reinserción social, deben estar integradas estas instituciones. Por lo tanto se crea la necesidad de investigar ¿Cuáles son las características socioeconómicas y familiares de la población privada de la libertad, perteneciente a la comunidad terapéutica “Nuevos Horizontes” del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario, EPMSC- Bucaramanga?

1. DISEÑO METODOLÓGICO

Para el desarrollo del presente estudio, se implementa una investigación de corte cuantitativo, de tipo transversal y de alcance descriptivo. Según Sampieri Fernández (2010) “en este tipo de estudios el propósito es describir y analizar la incidencia e interrelación en un momento dado y así proporcionar su descripción” (p. 80). Estudio que estuvo orientado desde la postura epistemológica empírico-analítica planteada por Habermas (1981) “esta postura hace referencia a empíricas en el sentido de su intermediación directa con el mundo de lo observable y analíticas en el sentido de que su manera de funcionar es predominante a la desagregación de los sistemas con los que trabaja, para que al demostrarlos aparezca alguna manera de predecir, controlar y explicar relaciones causales” (p. 17, 18)

Investigación que consiste en un plan o estrategia desarrollada para obtener información que se requiera y de tal forma lograr responder a la pregunta, para posteriormente realizar un análisis de los datos obtenidos a la luz de teorías y conceptos relacionados con el tema y con el desarrollo desde la profesión de trabajo social.

1.1. POBLACIÓN.

El universo de la investigación estuvo comprendido por 82 internos condenados y privados de la libertad, pertenecientes a la Comunidad Terapéutica “Nuevo Horizontes” en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (Cárcel Modelo), los cuales se encuentran distribuidos de la siguiente manera en la tabla 1:

Tabla 1. Listado de la población

Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes EPMSC- Bucaramanga	
Grupo Ciencia Total de internos	Grupo Sabiduría Total de internos
41	41
Población total: 82	

Fuente: Elaborada con base en la información suministrada por la dependencia de Tratamiento de la Comunidad Terapéutica EPMSC-Bucaramanga. Primer semestre académico del año 2014

1.2. MUESTRA

La selección de la muestra, corresponde a una población estratificada, se maneja un margen de error 5% y un nivel de confiabilidad del 95 % como lo establece Sampieri Fernández (2010) en el libro Metodología de la Investigación. Debido a que todos los integrantes de la población obtienen la misma posibilidad de ser elegidos para la aplicación del instrumento de recolección de información, por otra parte se estratifica debido a que existen dos grupos al interior de dicha Comunidad Terapéutica, en este sentido cabe mencionar que hay coherencia y relación en cada uno de los procesos del diseño metodológico; como lo plantea el autor mencionado, finalmente se realizó un tercer proceso estadístico que consiste en obtener un intervalo en el listado de los integrantes de la comunidad. A continuación se explicita cada uno de los procesos estadísticos realizados.

Fórmula para la muestra Probalística

$$n = \frac{N(pq)Z^2}{(pq)Z^2 + (N - 1)e^2}$$

n = Tamaño total de la muestra

N = Tamaño de la población

$e^2 =$ Margen de error: (5%)

$Z =$ Nivel de confiabilidad (95%) = 1,96

$p =$ Proporción estimada del grupo

$q =$ Complemento de p ($q=1-p$) para este caso entre el 10% y el 90%

En relación a la formula los valores son:

$N = 82;$ $p = 0.1;$

$q = 0,9;$ $Z = 1,96;$

$e^2 = 0.005$

$$n = \frac{82 (0.1 * 0.9) 1.96}{(0.1 * 0.9)(1.96)^2 + (82 - 1) 0.005} = n = \frac{14.4648}{0.750744} = 19.26728685 \quad n = 19$$

Este primer proceso consiste en tomar una muestra probalística de la Población inicial de 82 internos privados de la libertad pertenecientes a la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes, de la cual se obtiene un resultado que corresponde a una muestra de 19 internos pertenecientes a dicha comunidad. El siguiente consiste en realizar un segundo procedimiento estadístico que confirma la estratificación de está, en relación con los grupos de trabajo que maneja la Comunidad Terapéutica.

Fórmula para la estratificación de la muestra

$$f_h = \frac{n_h}{N_h} = Ksh$$

$f_n =$ Fracción constante

$N_h =$ Población de cada categoría

$n_h =$ Muestra de cada categoría

$Sh =$ Desviación estándar

$$ksh = \frac{n_h}{N}$$

$$ksh = \frac{n}{N}$$

$$ksh = \frac{19}{82} = 0.23$$

Es evidente : la selección de la muestra mediante la estratificación como resultado 0.23, teniendo en cuenta cada uno de los internos pertenecientes a los grupos de ciencia y sabiduría de la Comunidad Terapéutica del Establecimiento Penitenciario mediana seguridad y carcelario de Bucaramanga, como se relaciona en la tabla 2

Tabla 2. Muestra estratificada de la población de la comunidad terapéutica

Categoría Grupos de trabajo	POBLACIÓN (fh) = 0.23 Nh(fh) = nh	MUESTRA
Grupo ciencia	41	9.43
Grupo sabiduría	41	9.43
TOTAL	N = 82	N = 18.86 = 19

Finalmente al seleccionar de la forma más objetiva posible; es necesario utilizar un tercer procedimiento que consiste en obtener intervalo K, el cual continuamente se determina así: La población total es de 82 (N) internos de la comunidad terapéutica y la muestra equivale a 19 (n) elementos,

$$k = \frac{N}{n} = \frac{82}{19} = 4.31$$

Al aproximar la cifra se obtiene un intervalo K = 4, indica que cada cuatro internos inscritos y organizados por los grupos de ciencia y sabiduría, se seleccionan para la aplicación del instrumento.

Técnicas y herramientas utilizadas en la recolección de información.

Se diseña y aplica un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas clasificadas por categorías, indicadores e ítems que pretenden recoger información asociada a las variables de análisis, plasmadas en los objetivos de la investigación. Este cuestionario es diseñado con base en el modelo de recolección de información

que implementa el Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas VESPA (2007); Adaptándolo a las necesidades de la presente investigación.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Una vez aplicado el instrumento y recolectada la información, se procede a sistematizar, tabular y analizar cada uno de los datos obtenidos a la luz de teorías asociadas al tema.

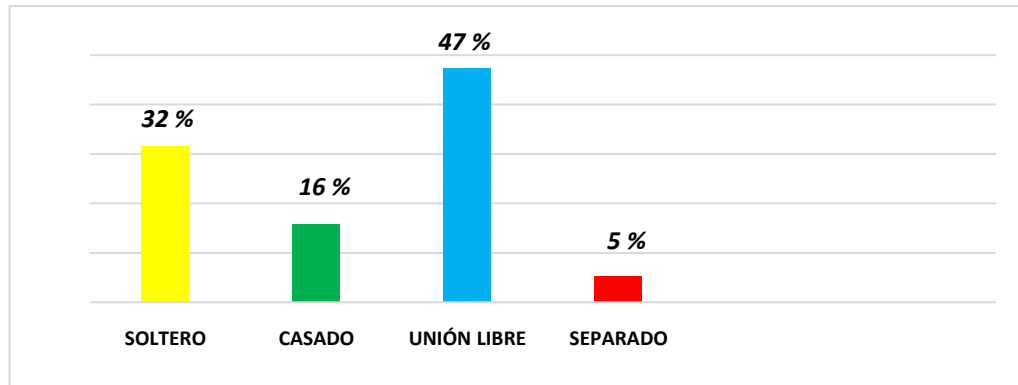
2. PRINCIPALES RESULTADOS.

Caracterización Socioeconómica y Familiar de la población privada de la libertad perteneciente a la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del EPMSC- Bucaramanga 2014.

Según informes del INPEC(2009) “en los establecimientos penitenciarios existe un buen porcentaje de personas con problemas de consumo y/o dependencia de Sustancias Psicoactivas, por lo que es necesario que las administraciones penitenciarias diseñen e implementen mecanismos de respuesta que permitan conocer directamente las características que conllevan al consumo y posteriormente para intervenir esta delicada situación” (p.32). A continuación se presentan detalladamente los resultados obtenidos de la caracterización realizada a los internos privados de la libertad, vinculados a la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del EPMSC- Bucaramanga.

En cuanto al estado civil se halla que el 47 % mantienen una relación en unión libre, el 32 % se encuentran solteros, un 16 % se encuentran casados y por último el 5 % están separados de su pareja y/o cónyuge. Durante la entrevista la muestra, referencia que mantener una relación sentimental privados de la libertad resulta en algunos casos difícil, debido a al aislamiento, los procesos de seguridad para recibir visitas conyugales y la comunicación constante con la pareja. Estos son factores que refieren los internos para tener en cuenta a la hora de decidir mantener y/o terminar una relación emocional.

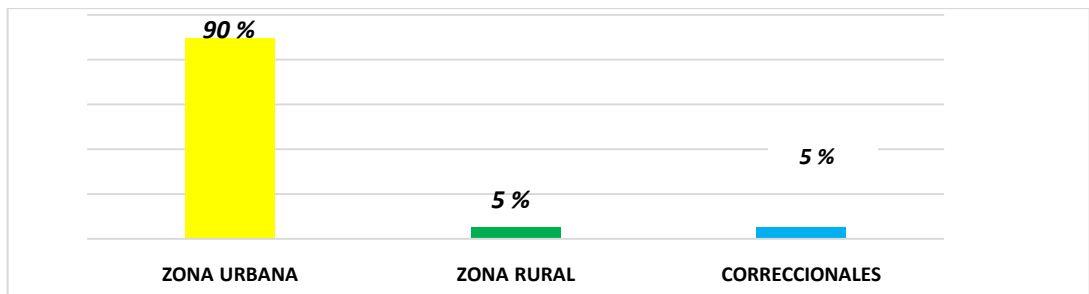
Gráfica 1. Estado civil de los internos encuestados



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Con relación al lugar donde han vivido la mayor parte del tiempo en libertad, la muestra reporta que ha vivido en el departamento de Santander principalmente en el casco urbano con una representatividad del 90 %, en relación al 5 % que refiere haber vivido en zonas rurales y un 5 % refirió haber vivido la mayor parte de su tiempo en correccionales por haber cometido algún delito en su minoría de edad.

Gráfica 2. Lugar en el que los internos han vivido la mayor parte del tiempo en libertad



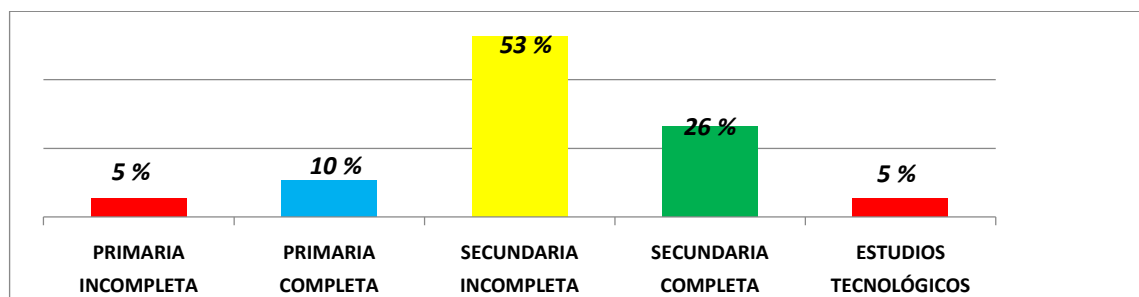
Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

En el ámbito educativo, el 53 % refiere haber iniciado la secundaria sin haberla terminado, un 26 % si la terminó, luego se encuentra un 10 % que refiere que no

ha terminado la primaria frente a un 5 % que si terminó la primaria y finalmente un 5 % menciona tener un título tecnológico. Si bien la educación puede ser una forma de lograr obtener una mejor calidad de vida, en este caso se evidencia una situación negativa, debido a que 69% de la población no ha terminado sus estudios básicos que pueden ser esenciales para mejores oportunidades laborales, económicas relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida. Por lo que Según Larranaga Oswaldo (1997)

(...) La educación puede ser considerada como un fin en sí misma en la medida que amplía las capacidades de la persona para vivir con mayor plenitud. En tal sentido, la finalidad de la educación excede el ámbito económico e incluye valores más trascendentes como la libertad, justicia, autodeterminación, y otros. La educación no debe ser entendida como un derecho que está amplia y gratuitamente disponible para todos, puesto que es una libertad positiva: La población posee escasos recursos, sujetos a usos alternativos. (p.2).

Gráfica 3. Nivel de educativo de los internos encuestados



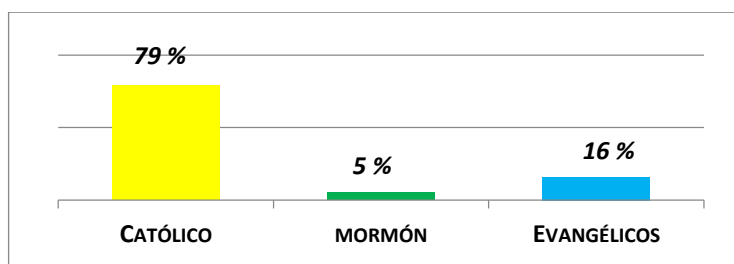
Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Frente al aspecto de creencias a grupos religiosos, el 79 % de los internos se considera católico, el 5 % es mormón y 16 % evangélico, ahora bien, en relación si el establecimiento le ofrece garantías para profesar su creencia religiosa mediante la participación en actos religiosos, un 89 % menciona que sí, frente a un 11 %

responde negativamente. La afirmación general frente al último porcentaje es que el sacerdote o pastor del establecimiento va una vez por semana para celebrar los ritos religiosos; por lo tanto consideran que los espacios que ofrece la comunidad terapéutica son insuficientes o simplemente no llenan las expectativas.

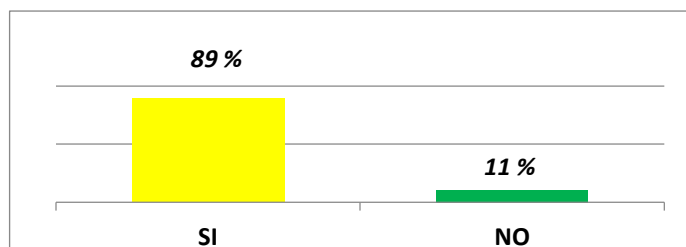
Para el proceso de rehabilitación: La Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes, ofrece una participación activa en escenarios religiosos, respeta las creencias y fortalece la fe cristiana mediante actividades devocionales; una actividad diaria llamada “el devocional” que consta en leer fragmentos de la biblia y relacionarlos con su vivencia para luego realizar una flexión a nivel personal.

Gráfica 4. Creencia religiosa



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Gráfica 5. Participación en actividades de tipo religiosa

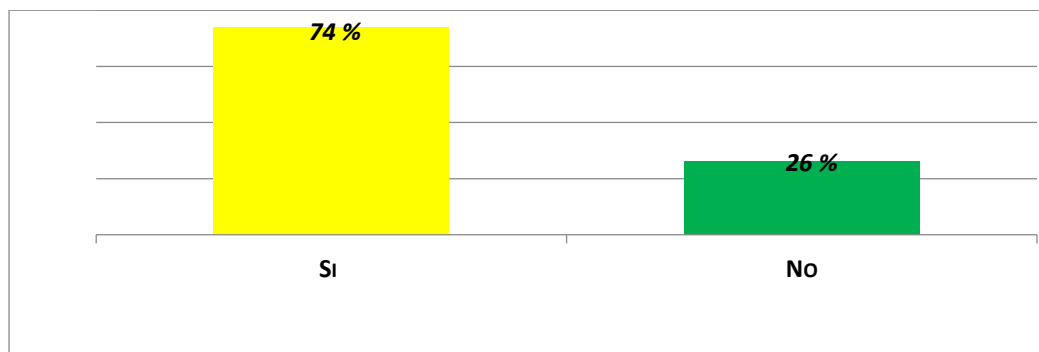


Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

En libertad, el 74 % contaba con un empleo o realizaba actividades laborales remuneradas en zapatería, ayudante de construcción, y oficios varios, el 26 %

restante que responde que no tenía trabajo, debido a que se dedicaban al robo y al consumo de SPA; para ellos era más rentable esta situación que un trabajo. Según refieren “el salario mínimo en Colombia no alcanza para vivir”, el hurto también es considerado una forma de trabajo, una forma de sustento diario. Existe una estrecha relación entre el consumo de SPA. Y la comisión de delitos.

Gráfica 6. Actividad Laboral u Ocupacional antes de la prisionalización



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

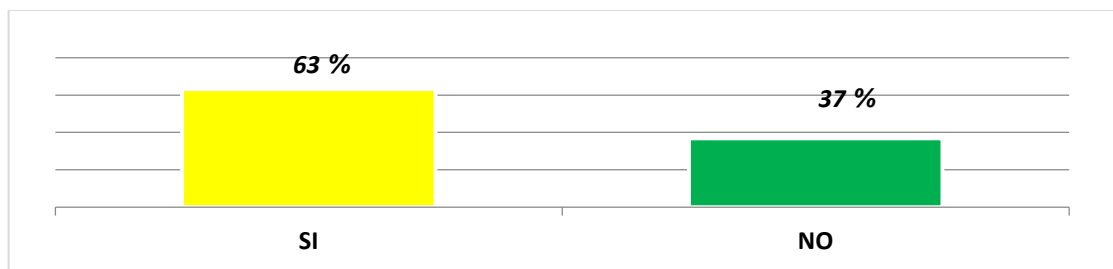
En consecuencia con lo anterior el 63 % de los internos miembros de la Comunidad Terapéutica, realizan algún tipo de actividad ocupacional con el beneficio de redención de pena. Uno de estos es poder acceder a un proceso educativo y la culminación de sus estudios básicos y secundarios en el colegio San Juan Bosco, ubicado dentro del mismo Centro Carcelario y avalado por el Ministerio de Educación. Además cuentan con la posibilidad de iniciar una carrera profesional, gracias a los convenios suscritos entre el INPEC y diversas instituciones de educación superior.

También aquellos que tienen conocimiento referente al tema, están vinculados en labores de construcción y adecuación del espacio físico de la Comunidad. Así mismo para quienes ya culminaron su ciclo de bachillerato tienen la posibilidad de vincularse a cursos de idiomas; Todas estas actividades se realizan dentro del espacio físico destinado para la Comunidad Terapéutica, pues por normatividad;

se pretende proteger de algún tipo de presión psicológica por parte de otros internos del penal o alguna recaída en el consumo de SPA, pues al salir de esta área, podría facilitar esta conducta.

Pero también se presenta un 37 % de internos que no cuentan con algún tipo de actividad que les permita redimir pena, esto debido a que los cupos son limitados por la sobrepoblación carcelaria, que en el EPMSC supera el 700% y la autoridad penitenciaria y carcelaria se encuentra incapacitada para responder a las necesidades de los reclusos.

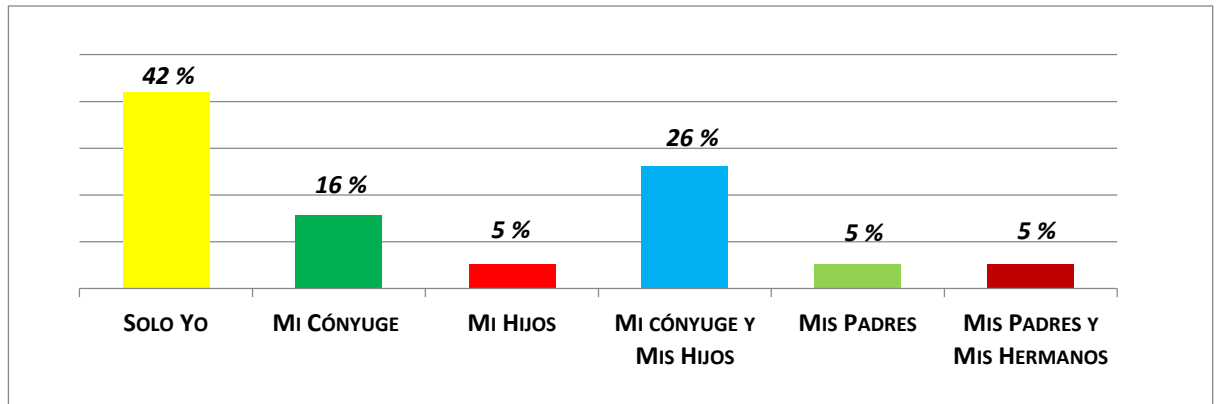
Gráfica 7. Participación en actividades ocupacionales dentro de la comunidad terapéutica



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

En cuanto a las personas que dependían económicamente de los ingresos de los internos antes de ingresar la prisionalización, se encontró que un 42 % dependían económicamente de ellos, un 16 % su cónyuge, un 5 % sus hijos, un 26 % sus cónyuges y sus hijos, un 5 % sus padres, y un 5 % sus padres y sus hermanos. El 58% de los internos tenían a cargo económicamente algún miembro de la familia, pero esto no impedía el gasto en consumo SPA, adicionalmente en algunos casos realizaban actos delictivos para el sustento personal y familiar.

Gráfica 8. Dependencia antes de la prisionalización

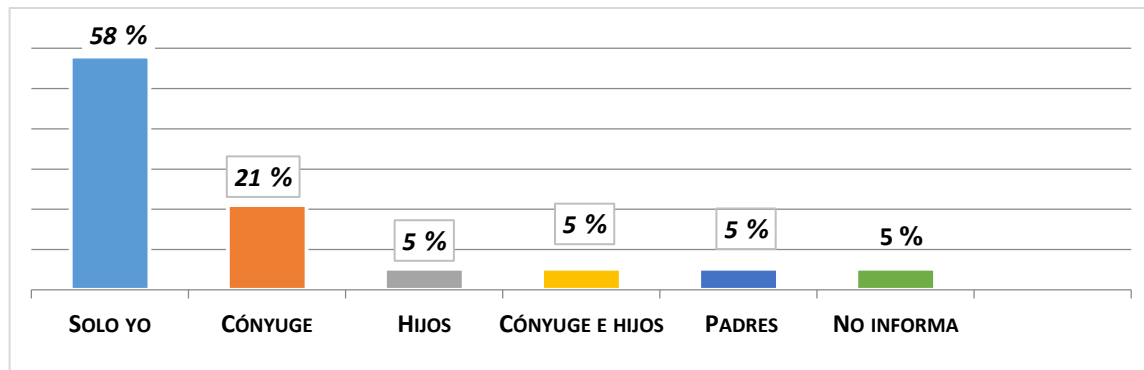


Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Las personas que dependen económicamente de los internos se encuentra que un 58 % dependen económicamente de ellos mismos, un 21 % de su cónyuge, un 5 % de sus hijos, un 5 % de su cónyuge y sus hijos, un 5 % de sus padres y un 5 % no informa.

El gran porcentaje de internos que mencionan no apoyar económicamente a otras personas de sus núcleos familiares y que solo dependen económicamente ellos mismos, porque al encontrarse recluidos en el Establecimiento Carcelario, existe la dificultad de realizar una actividad con remuneración económica. También se encuentran quienes realizan algunas manualidades como muñecos de fomi, cartas, manillas tejidas, cuadros y se los entregan a sus familiares para que los vendan y así poder colaborar económicamente, esto solo lo pueden desarrollar algunos internos para lograr conseguir el material para la elaboración de estas manualidades sus familias deben comprárselos y hacerlos llegar mediante encomienda a la Comunidad Terapéutica.

Gráfica 9. Dependencia económica durante de la prisionalización

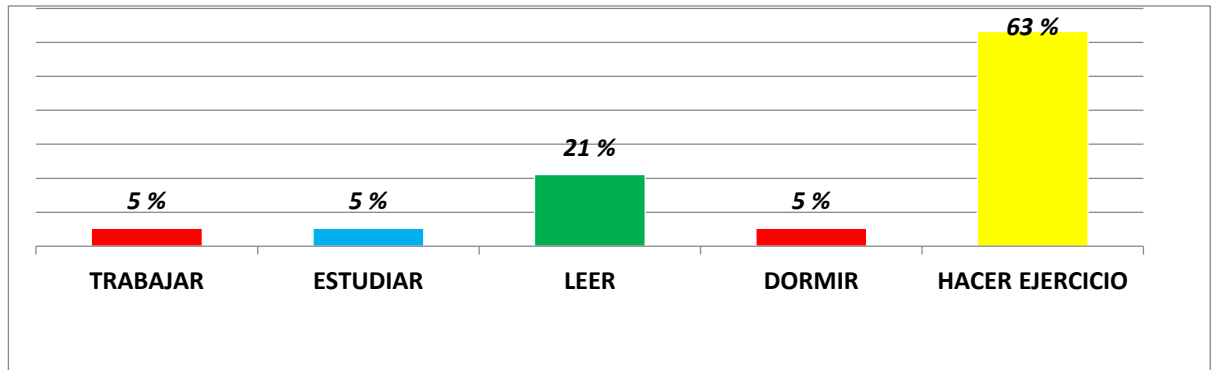


Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Al indagar sobre el aprovechamiento del tiempo libre, un 63 % ocupa su tiempo libre en la práctica de ejercicio físico, un 21 % que realiza actividades de lectura, entre las lecturas que realizan los internos están las relacionadas con citas bíblicas y finalmente un 5 % lo dedican el tiempo a dormir y a realizar actividades de estudio como tareas, y/o manualidades. En este aspecto la actividad física es una piedra angular en la comunidad terapéutica, para tratar la ansiedad que produce al dejar al consumo de SPA y como herramienta para el mejoramiento del estado físico y mental de los internos, todos los días se realizan tres sesiones de dos horas cada una de actividad física dirigida dentro de la comunidad como parte del proceso de desintoxicación corporal.

En particular la Comunidad Nuevos Horizontes, ofrece espacios terapéuticos como La Granja Nuevos Horizontes, y espacios educativos que le permiten al interno terminar sus estudios secundarios e iniciar una carrera profesional; ofrece cursos de inglés, taekwondo, música, construcción entre otros, acompañados de una psicóloga y una terapeuta ocupacional; que respalda el proceso terapéutico individual y colectivo. Todos estos beneficios se obtienen en el desarrollo del proceso y cumplimiento de las normas dadas en la comunidad.

Gráfica 10. Ocupación del Tiempo Libre dentro de la Comunidad Terapéutica.



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMS- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Composición y dinámica familiar de las personas vinculadas a la Comunidad Terapéutica.

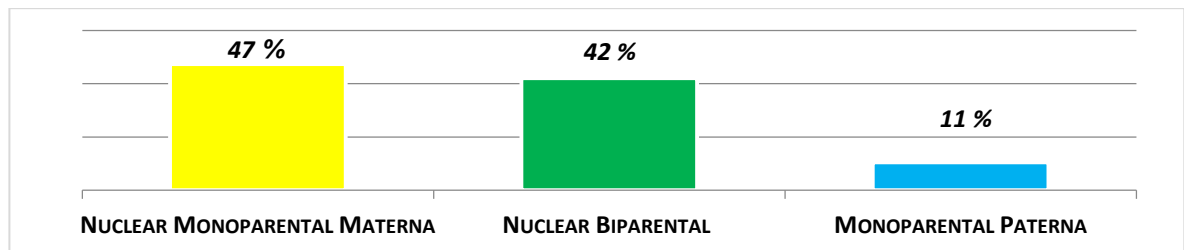
Para Salvador Minuchin (1997) la familia es “un grupo social natural, el cual constituye un factor significativo en el proceso del desarrollo de la mente humana, la información y actitudes son asimiladas y almacenadas, convirtiéndose en la forma de acercamiento de una persona al contexto con el que interactúa” (pág., 89).

Para el presente estudio, fue necesario hablar de la tipología familiar, en donde se especifican las características y la relación de parentesco que ésta presenta, lo que debe quedar expuesto claramente, según lo plantea Anne Hartman, (2004); el cual refiere que algunas de las tipologías familiares son: la unipersonal, la agregada o reestructurada/recompuesta, monoparental materna, monoparental paterna y estructurada. Es importante mencionar que cada familia puede corresponder a más de una tipología.

Con referencia a las tipologías familiares, de los internos miembros de la Comunidad Terapéutica, se encuentra: un 47 % que proviene de familias monoparentales, seguido con un 42 % que proviene de familias biparentales y

finalmente: un 11 % de familias nucleares monoparentales. En conclusión el 58% de los internos proviene de núcleos familiares monoparentales, con la ausencia de algún tipo de figura significativa en especial la paterna, resultado en la mayoría de los casos el traspaso de la responsabilidad de la crianza a un tercero como se evidencia en los resultados de los instrumentos aplicados.

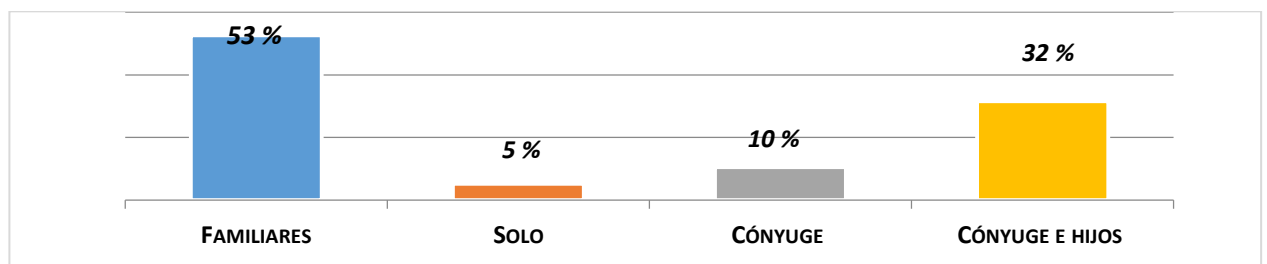
Gráfica 11. Tipología familiar



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Antes de la prisionalización, se encuentra un 53 % que vivía con familiares cercanos (madre, hermanos, tíos, abuelos, etc.), un 5 % mencionó que vivía solo, un 10 % respondió vivir con su cónyuge y un 32 % respondió vivir con su cónyuge e hijos. Esto demuestra que el 47% de internos, han adquirido responsabilidades, independizándose. Pero también se encuentra un alto número de internos que antes de entrar en prisión vivían con sus familias.

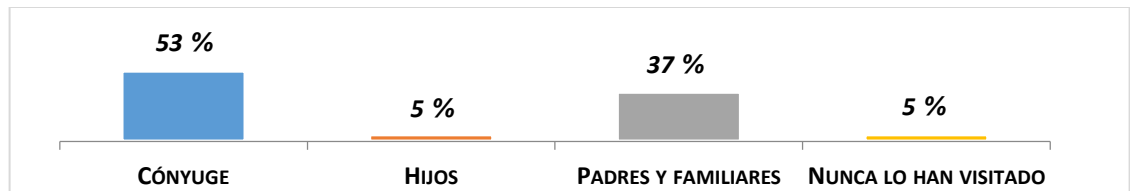
Gráfica 12. Personas con las que vivían antes de la privatización



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Durante la permanencia en la Comunidad Terapéutica un 53 % ha recibido visita solo de su cónyuge, un 5 % señala haber recibido visita solo de sus hijos, un 37 % han recibido visita de sus padres y familiares y un 5 % expresó que durante su permanencia en la Comunidad Terapéutica nunca han recibido visita.

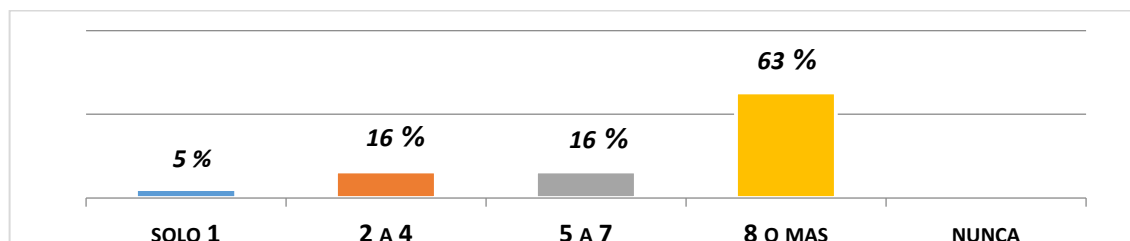
Gráfica 13. Recepción de visitas en el EPMSC-Bucaramanga



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Con referencia a la frecuencia de visitas recibidas en los últimos 6 meses por los internos, un 5 % fue visitado solo una vez, un 16 % de 2 a 4 veces, un 16 % de 5 a 7 veces y un 63 % se refirió haber recibido 8 o más visitas. Cabe mencionar que el EPMSC-Bucaramanga es considerado un establecimiento de mediana seguridad lo que facilita en algunos aspectos es el acceso de diferentes familiares en varias ocasiones y en comparación con los Establecimientos Penitenciarios de Máxima Seguridad, donde tienen un número limitado de personas autorizadas para el ingreso a la visita y la frecuencia de la misma es una vez cada mes.

Gráfica 14. Frecuencia de visitas

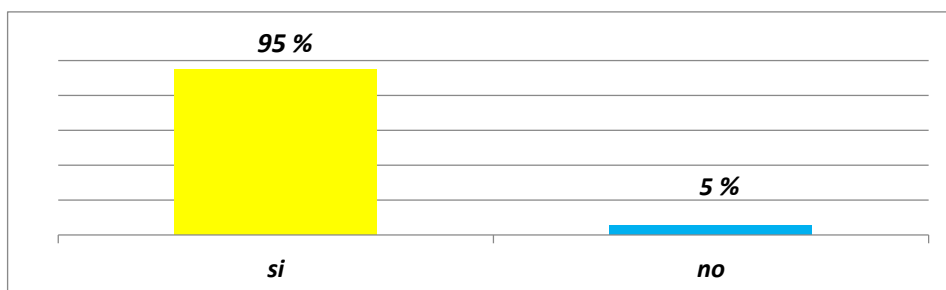


Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

En cuanto al apoyo brindado por parte de la familia en los procesos de inclusión social y rehabilitación del consumo de SPA, que se implementan desde la Comunidad Terapéutica, el 95% refiere contar con la participación de algunos familiares en actividades de acompañamiento y seguimiento en los procesos. En relación con un 5 % refiere no contar con apoyo familiar pues ésta no conoce el proceso que lleva a cabo en la Comunidad Terapéutica, ni han participado en actividades relacionadas con procesos de inclusión social y rehabilitación del consumo de SPA.

Uno de los pilares fundamentales de la comunidad en su proceso terapéutico, es la participación de la familia en los procesos individuales y colectivos de sus integrantes. Para fortalecer los lazos de fraternidad y ayuda, se crea Amigos de Comunidad Terapéutica “ACOTE”, una iniciativa originada por los familiares y ex-miembros de comunidad terapéutica, realiza actividades mensuales (INPEC, 2009). Con el propósito de brindar herramientas para el manejo de la problemática del uso y abuso de SPA, aconseja y orienta para cuando el interno recobre su libertad. Además, ser un puente de diálogo y apoyo en su proceso terapéutico con el fin de brindar oportunidades laborales para los internos una vez culminen su proceso judicial.

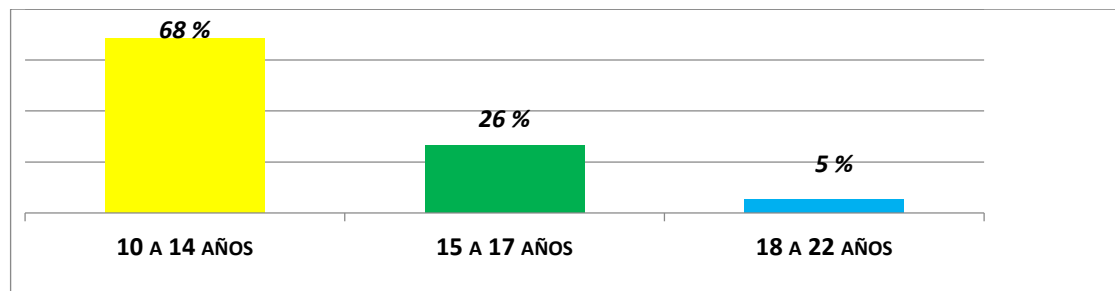
Gráfica 15. Apoyo familiar al proceso de rehabilitación y su vida en libertad



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

De acuerdo con la información suministrada por los internos, se identifica que el inicio de consumo de SPA, se origina entre los 10 y los 14 años con un 68 %, entre los 15 y los 17 años un 26 % y entre los 18 y los 22 años un 5 %. Ante los anteriores datos, cabe mencionar que según el Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (2013) “En términos de la edad, la mayor tasa de uso actual de SPA, del 49.2%, se presenta entre los jóvenes de 18 a 24 años de edad, y con un valor del 45.4% se define el consumo entre los jóvenes de 25 a los 34 años. Le sigue el grupo de 35 a los 44 años y luego los de 45 a los 65 años. La diferencia entre éstos es de 10 puntos de porcentaje. Se observa con preocupación que los adolescentes entre los 12 y los 17 años presentan una tasa de consumo, del 19.3%” (p.14). Al realizar un análisis se evidencia un incremento exponencial en la edad de inicio de consumo de SPA; al resaltar que esta conducta se encuentra estrechamente relacionada con factores económicos, familiares, culturales, sociales, psicológicos, entre otros; es necesario identificar a la hora de iniciar un procesos de intervención profesional.

Gráfica 16. Edad de inicio del consumo de SPA.

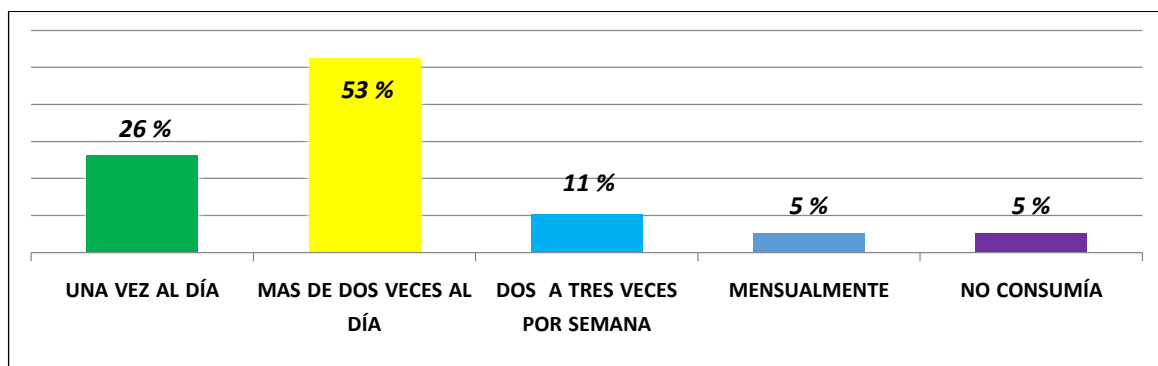


Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Con referencia a los internos; se encontraban en libertad, el 53 %, refirió que consumía SPA más de dos veces al día, le sigue un 26 % que refiere haberlo hecho una vez por día, un 11 % lo realizaba dos o tres veces por semana, un 5 % lo hacía mensualmente y finalmente un 5 % que se dedicaba al expendio de SPA.

Dicha frecuencia de consumo varía con el tiempo y de acuerdo con la dinámica del contexto social y los grupos poblacionales; según la Resolución 001315 de (2006) Las Sustancias Psicoactivas “son aquellas sustancias químicas o naturales que por sus características farmacológicas, tienen la posibilidad de ser consumidas por varias vías, ser absorbida, concentrarse en la sangre, pasar al cerebro, actuar sobre las neuronas y modificar principalmente el funcionamiento del sistema nervioso central y crear dependencia física o psicológica” (p. 78). Estos datos reflejan el alto índice de consumo de SPA que presenta el país, demuestra que existe una estrecha relación en la comisión de delitos con el consumo, que genera un incremento de la percepción de inseguridad por parte de la sociedad Colombiana.

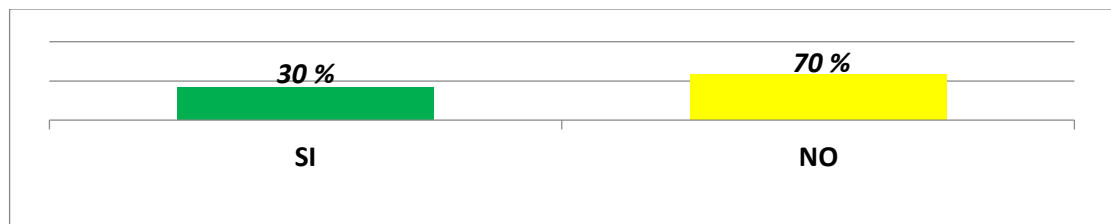
Gráfica 17. Frecuencia de consumo de SPA antes de la prisionalización



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

Antes de la prisionalización, se encontró que el 30 % estuvo en algún centro de rehabilitación por consumo de SPA, el 70 % no estuvo en algún centro de rehabilitación, debido a que según lo refieren no identificaban el consumo como un problema a tratar.

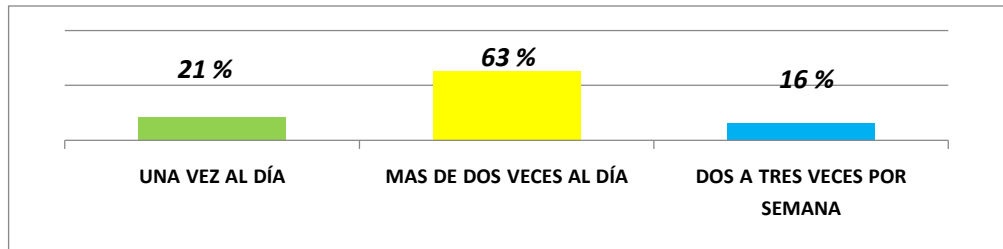
Gráfica 18. Vinculación en centros de rehabilitación antes de quedar privados de la libertad



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

En cuanto a la frecuencia del consumo después de haber quedado privado de la libertad se encontró que hubo un incremento en el consumo de SPA, pues el 63 % refiere que lo hacía más de dos veces al día, un 21 % consumía una vez al día y un 16 % lo realizaba dos a tres veces por semana. Algunos de los motivos que los internos argumentaron para justificar el aumento del consumo; era la situación del encierro, los problemas familiares y principalmente problemas sentimentales. Esto demuestra que el sistema penitenciario y carcelario, agudiza e incrementa el consumo de SPA debido a las condiciones propias de reclusión en las que conviven los internos en los diversos pabellones, el hacinamiento, la carencia de actividades ocupacionales, el déficit en los espacios de recreación y esparcimiento, tanto para los internos como para las familias; se convierten en detonantes que van en contra del objetivo del establecimiento carcelario.

Gráfica 19. Frecuencia de consumo de SPA dentro del EPMSC-Bucaramanga



Fuente: Información suministrada por parte de la Comunidad Terapéutica EPMSC- Bucaramanga, Primer semestre académico del año 2014.

3. DISCUSIÓN.

Melnick de Leon (1999) sugiere que el tratamiento en las Comunidades Terapéuticas al interior de los establecimientos penitenciarios “abarca un conjunto de estrategias y características donde la conducta adictiva es vista y relacionada por un deficiente desarrollo de la personalidad del consumidor o bien por un deterioro en las habilidades sociales, familiares personales y económicas” (p.45).

En coherencia con lo planteado; desde una mirada del Trabajo Social, las comunidades terapéuticas, al interior de los establecimientos penitenciarios, deben estar diseñadas para la rehabilitación y reinserción social de la personas con conductas asociadas al consumo de Sustancias Psicoactivas. Por tal razón el punto de partida en los proceso no debe ser el tipo de droga que consume el sujeto, sino por el contrario debe ser el sujeto el protagonista de su rehabilitación, entender al sujeto como una persona integral con factores y/o características culturales, familiares, económicas, psicológicas fisiológicas, espirituales y sexuales; buscar desde un proceso de crecimiento personal la construcción de un ser maduro, autónomo, responsable capaz de transformar positivamente su realidad social.

En este orden de ideas, es necesario mencionar que el objetivo planteado por el INPEC, para el Tratamiento Penitenciario, está directamente relacionado con los procesos de reinserción social de toda la población privada de la libertad; en el cual toma al individuo como centro y fin último de la intervención institucional, evidenciado a través de los procesos realizados en aspectos tales como educación, trabajo, actividad cultural, recreativa, deportiva y relaciones de familia; orientadas al mejoramiento de la calidad de vida. Esto se encuentra sujeto al rango de oportunidades que el Sistema Penitenciario puede ofrecer para la población interna, teniendo en cuenta los graves problemas de sobrepoblación

que afectan a los penales. Es así que para los internos que logran acceder a esta rehabilitación, resalta la adquisición de comportamientos promovidos por procesos de autonomía, que se basa en la disminución de la reincidencia y en la peligrosidad delictiva.

Por lo tanto, los hallazgos en la investigación son evidencia que la población consumidora de Sustancias Psicoactivas, es vinculada con la comunidad terapéutica, predominantemente joven, con bajos niveles de escolaridad, debido a la deserción del sistema educativo, con una historia de vida mediada por actos delictivos. En su mayoría sujetos provenientes de familias donde prevalecen las relaciones distantes y la desvinculación con el sistema laboral, lo cual afecta directamente la situación económica de estas personas. Estas características evidencian la necesidad de los procesos de intervención del Trabajo Social al interior de la Comunidad Terapéutica, que deben estar diseñados desde un enfoque holístico del ser humano, es decir con base en la construcción y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y con cada uno de los sistemas sociales, culturales, económicos y políticos con los que se interactúan, esta construcción hace referencia a la capacidad de adquirir habilidades, capacidades y destrezas, a nivel educativo, cultural, familiar, social y económico para la vida en sociedad.

La investigación, según la teoría de Larranaga Oswaldo (1997), expresa que “la educación puede ser considerada como un fin en sí misma, en la medida que amplía las capacidades de la persona para vivir con mayor plenitud”, pero a su vez expone que no debe ser considerada como un derecho, pues ésta depende de factores económicos y sociales. En relación a esto el presente estudio evidencia, un alto índice de deserción escolar en los internos miembros de la comunidad terapéutica. Patrón de conducta que sustenta la relación con las diferentes problemáticas sociales; como el inicio del consumo de SPA, la asimilación de patrones delincuenciales y la carencia de habilidades sociales.

Con base en lo anterior la comunidad brinda un proceso terapéutico integral, encaminado en la búsqueda de la rehabilitación del consumo del SPA, recalca la posibilidad de un proyecto de vida, que le permita obtener confianza, vincularse a su entorno social y familiar y aspirar a una mejora de su calidad de vida.

La vinculación de redes sociales de apoyo como la familia en estos procesos, resulta de gran importancia, ya que basándose en la metodología que emplea la comunidad terapéutica, su rol es acompañar y facilitar el proceso individual y colectivo que desarrollan los integrantes durante todas sus etapas terapéuticas, como puente entre la realidad penitenciaria y la realidad social. Apoyo evidenciado en la frecuencia de visitas por parte de su núcleo familiar de origen y de las personas con las que sostienen una relación sentimental.

Por otro lado, en cuanto al tratamiento de la dependencia del consumo de las Sustancias Psicoactivas resulta ser un proceso arduo, que requiere ser intervenido a través de procesos interdisciplinarios, pues desde el punto de vista de la Política Nacional de Salud Mental en Colombia (2005) este consumo se convierte en un problema de salud mental, asociado con trastornos psicológicos y físicos, el sujeto se relaciona en su cotidianidad, donde:

(...) el abordaje y tratamiento de los trastornos por consumo de Sustancias Psicoactivas, implica responder efectivamente a la demanda de servicios de atención de diferentes niveles de complejidad que realiza la población afectada, De cualquier forma, se deben dar estrategias orientadas a proteger, promover y mejorar la salud mental de las poblaciones y es el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas en salud mental en el país, con lo cual se posibilita enfrentar de forma coherente las situaciones problemáticas en este campo. En tal sentido, el diseño de lineamientos de la política se refiere al ejercicio de debate y consenso,

sobre el cómo debe ser tratado el asunto de salud mental, el cual es un soporte necesario para la política pública a ser formulada y concretada jurídicamente por el ente gubernamental respectivo. En dicho ejercicio, la salud mental trasciende la ausencia de enfermedad y debe entenderse como una condición básica para el desarrollo de las capacidades individuales, colectivas cognitivas, afectivas y relacionales (p.10).

Si bien, el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga brinda un programa denominado “Comunidad Terapéutica”, orientado a intervenir en la población interna con problemática de uso y abuso de consumo de SPA; basado en una atención diferenciadora; que enfoca el proceso interdisciplinario con orientación psicológica, trabajo social, salud y terapia ocupacional. Buscando desarrollar habilidades para lograr cambios y transformaciones en los aspectos: personales, familiares, sociales, laborales, entre otros, de los internos vinculados al programa “Nuevos Horizontes”, ofrece la posibilidad de aspirar a una mejora de la calidad de vida, si logran avanzar en el proceso terapéutico.

En la actualidad, la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes según información suministrada por funcionarios de la misma, recibe 700 solicitudes de ingreso, pero solo se dispone de 82 cupos para internos, esto refleja la problemática que vive el penal en relación al cumplimiento con lo establecido en los objetivos del tratamiento penitenciario, anteriormente mencionado, esta razón dificulta la posibilidad de vincular a más personas a los procesos de intervención de la comunidad terapéutica.

4. CONCLUSIONES.

De acuerdo a reportes del INPEC (2010) “la población carcelaria sobrelleva el fenómeno del hacinamiento y las deficiencias de infraestructura carcelarias y penitenciarias” (p.23) lo cual puede generar que los procesos de inclusión y reinserción social se prologuen más que en los tiempos establecidos por ley; la redención social de los internos comienza tarde debido que no pueden comenzar hasta que su situación jurídica sea establecida como condenado, con esto lo que se quiere detallar es que hay pocos espacios y oportunidades que fomente un proceso que garantice adecuados procesos de inclusión y reinserción social.

Para solucionar estas inconformidades; no basta con la construcción de más cárceles, sino impulsar espacios e iniciativas como comunidades terapéuticas, que garanticen la participación activa en escenarios académicos, deportivos, familiares, ocupacionales y rehabilitación del consumo de SPA. Con miras a una positiva integración social, una vez se cumpla su tiempo de condena.

Las personas que se encuentran privadas de la libertad y vinculadas con la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes EPMSC, son sujetos con derechos y deberes, ciudadanos y actores sociales, en su tratamiento es necesario que actúen profesionales de Trabajo Social, con el objetivo principal de diseñar y ejecutar propuestas de intervención según sus necesidades, es necesario un trabajo orientado al desarrollo integral del ser humano. Se requiere lograr un cambio; con mayor compromiso y con la capacidad de transformar positivamente la realidad de los internos al mediar en los conflictos con responsabilidad y perspectiva ética.

Se identificó que la gran mayoría de los internos que ingresan a la Comunidad Terapéutica, provienen de realidades socioeconómicas complejas; que el nivel de

necesidades básicas insatisfechas es alto, empieza desde el nivel de escolaridad, el cual demuestra que el de 69 % de estos internos no han terminado los estudios secundarios; en contraste al empleo, se identificó que el 74% realizaban actividades laborales en áreas de zapatería, ayudante de construcción y oficios varios, estos resultados demuestra la relación que existe entre el acceso a la educación y las posibilidades de aspirar a unas mejores condiciones laborales. Convirtiéndose esto en una radiografía de la realidad social que vive el país, donde el estado y el ente encargado de velar por el desarrollo integral de los ciudadanos, son incapaces de cumplir con sus obligaciones; sustentado en esto se encontró que el 26% de los internos que no realizaban una actividad laboral, refirieron ver en las actividades delictivas una salida a su problemática económica.

La comunidad terapéutica aporta a los procesos de inclusión social de los internos pertenecientes a esta, pues mediante la vinculación a escenarios productivos y educativos a los cuales tienen acceso por estar inmersos en este espacio, pueden prepararse para asumir su vida en libertad, siendo responsables y teniendo plena conciencia de rechazar la reincidencia en la vida delictiva.

Es importante mencionar que debido a resultados favorables que ésta iniciativa, originada en el EPMSC. Bucaramanga, ha tenido a lo largo de más de 14 años, el INPEC, ha tomado la determinación de expandir esta posibilidad de ayuda para a los internos, a más de 17 establecimientos penitenciarios y carcelarios del país.

Las relaciones personales y familiares de los internos, mejoraron en comparación a la situación que vivenciaban cuando se encontraban fuera de la comunidad terapéutica, esta mejora se observó en gran medida con las personas más cercanas al interno como su núcleo familiar básico (pareja o conyugue, hijos y padres); este avance va acompañado de la participación de la familia en eventos extramural que organiza la comunidad para sensibilizar a la familia, sobre los

pasos del proceso de rehabilitación, el compromiso que debe asumir la familia durante el proceso y la idea de construir una vida en libertad.

Esta construcción del ideal de una vida en familia, va entrelazada con el apoyo espiritual y laboral que ofrece la comunidad terapéutica, acompañado de la asociación: Amigos de Comunidad Terapéutica ACOTE, con asesorías y apoyo profesional a los internos que han culminado el proceso de rehabilitación al interior de la Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes del EPMSC.

En cuanto a la prevención y el manejo del consumo de sustancias psicoactivas, es necesario que durante el tiempo que las personas se encuentran en la comunidad terapéutica logren adquirir conductas que les garantice que una vez estén en libertad o fuera de la comunidad terapéutica, sean capaces de superar posibles crisis en relación a la ansiedad de volver a consumir dichas sustancias. Lo planeado indica entonces, que debe existir una conexión en los procesos de intervención dentro de la comunidad terapéutica con el mundo exterior, tener en cuenta las dificultades del contexto penitenciario, y la normas de seguridad resulta un posible reto para el Establecimiento Penitenciario vincular redes de apoyo más allá de la familia, es decir instituciones educativas, empresas de empleo y otros.

La Universidad Pontificia Bolivariana y el INPEC, diseñaron el instrumento VESPA, como mecanismo para optimizar los procesos de apoyo orientados a la identificación de la población consumidora y la rehabilitación de la misma. Pero en el transcurso de esta investigación no se evidencio el uso de este instrumento al interior de la comunidad terapéutica ni del penal.

Es de suma importancia que el Trabajo Social incursione al interior de las Comunidades Terapéuticas promueva y desarrolle programas de capacitación, educación, intervención de caso, vincule redes sociales en procesos de inclusión social, realice seguimiento en cuanto a la participación del núcleo socio familiar, todo esto por supuesto mediante la actualización de conocimientos, a partir de

teorías-metodológicas propias de la profesión que aporten a la reflexión continua sobre la fundamentación, técnico-operativa y ético-política que finalmente permita direccionar el quehacer profesional del Trabajo Social, en aras de aportar al bienestar social de los sujetos que se encuentran vinculados a dicha comunidad.

Finalmente, es preciso mencionar que un reto para el Trabajo Social es lograr construir de forma crítica, paradigmas que sustenten el hacer profesional y su intencionalidad. Específicamente, en el consumo de SPA y sus enfoques, fortalecer procesos de formación que favorezcan comprensiones contextualizadas e históricas que permitan develar nuevas concepciones y enfoques, debido a que en su gran mayoría las concepciones y enfoques que se tienen del tema del consumo de sustancias psicoactivas son producidas por otras disciplinas de las ciencias humanas en donde la profesión del Trabajo Social no tiene una concepción propia del fenómeno. Para finalizar, la importancia de consolidar nuevas miradas del fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas permite establecer interrelaciones desde los diferentes parámetros del ser humano.

BIBLIOGRAFIA

ALEJO ALEJO, Henry. VESPA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Consumo de Sustancias Psicoactivas. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana, 2007

ALEJO Henry, CÁRDENAS Claudia, CALUME Juan. Propuesta para la atención del uso disfuncional de sustancias psicoactivas en el contexto penitenciario colombiano con el enfoque de comunidad terapéutica. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana, 2006

ARBOLEDA, Mauricio. Código Nacional Penitenciario y Carcelario. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Leyer. 2004.

AVARÍA, A. Discapacidad: inclusión/exclusión. En: revista Mad. 2001, No.5, Departamento de Antropología Universidad de Chile., citada por LAMBULEY, H. 2006.

BARRIADA, P. M. Mi Nuevo Hogar. Comunidad Terapéutica Nuevos Horizontes Rumbo a la Excelencia INPEC. Agosto, 2013. p10.

COLOMBIA. MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO Estudio Nacional del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia. Armada digital e impresión. Bogotá D.C 2013., [Documento en línea] [citado 30 de junio de 2014], disponible en:

https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Lineamientos de Política de Salud Mental para Colombia Editado por Ministerio de la Protección Social y Fundación FES Social / 2005. Cali: Impreso por Graficas Ltda., diciembre, 2005

CÓDIGO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO. Bogotá, Colombia: Grupo editorial Leyer.1993

DÍAZ, S Clemente, M. Y. La dimensión rehabilitadora versus riesgo social: estudio de los permisos penitenciarios. En: E. Echeburúa. Personalidades Violentas. 1994, p 217-242.

HERNÁNDEZ, R., FERNÁNDEZ., C Y BAPTISTA, P. Metodología de la Investigación (5a Ed). México: Mc Graw Hill. 2010

INPEC. Pautas de los Programas de la División de Desarrollo Social. Disponible (Archivos División de Desarrollo Social INPEC). 2009

INPEC. Evolución carcelaria en Colombia y nacimiento del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario 2009. [En línea] [Citado 15 de marzo de 2014], disponible en: <http://www.inpec.gov.co/portal>.

LARRANAGA Oswaldo. Educación y superación de la pobreza en América Latina. Un estudio del Proyecto "Mitigación de la Pobreza y Desarrollo Social del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). 1997

MIROLI, Alejandro, De la neurología a la decisión racional: el camino del funcionalismo homuncular, en Gustavo Marques (ed) Racionalidad, Economía e Interdisciplinariedad 1a ed., Buenos Aires: Ciece. FCE-UBA. 2002

MINUCHIN, Salvador. Familias y terapia Familiar. España: Ediciones Juan Granica. 1997.

NACIONES UNIDAS, Centro de Derechos Humanos, Ginebra. Derechos Humanos: Recopilación de instrumentos internacionales, 1994, Vol. 1: Instrumentos de carácter universal (2 partes), 982 págs. (ST/HR/1/Rev.5). N.º de venta: S.94.XIV.1. Vol. II: Instrumentos regionales.

SERNAM, La familia Chilena en los noventa. Documentos de trabajo, de planificación y estudios N° 27", Reca, Santiago. 1993

VASCO, Carlos E, Tres estilos de trabajo en Ciencias Sociales. Comentarios a propósito del artículo conocimiento e interés de Jürgen Habermas, 2ª edición, 1981.