

PONENCIAS 2016

5°
Congreso
Internacional

PSICOLOGÍA
Y EDUCACIÓN

BOGOTÁ
COLOMBIA

2 AL 6 DE NOVIEMBRE DE 2016



INTERVENCIÓN PSICO-EDUCATIVA CON USUARIOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN “EMPEZANDO A VIVIR A.C.”

EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE REHABILITACIÓN E INTERVENCIÓN PSICO-EDUCATIVA CON USUARIOS DE LA INSTITUCIÓN “EMPEZANDO A VIVIR A.C.” CENTRO DE REHABILITACIÓN, TEPATITLÁN DE MORELOS, JALISCO, MÉXICO.

Giselle Maggie Fer Castañeda Lozano, Alejandra Martínez Sánchez
Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de los Altos
México

RESUMEN

La psicología social de las organizaciones, entre sus diversas tareas, se encarga de conocer la estructura y dinámica de los diferentes tipos de organizaciones y correlacionar variables que pueden afectarse de distintas maneras. El presente proyecto es un reporte de investigación de campo realizado en el Centro de Rehabilitación “Empezando a vivir”, ubicado en Tepatitlán de Morelos, Jalisco. El objetivo de este trabajo fue conocer a profundidad la estructura y organización de la institución, con el fin de aportarle sugerencias que permitan lograr una mayor efectividad y mejora de los servicios que ofrece, lo que podría repercutir en resultados más favorables en el proceso de rehabilitación de los internos. Esto por medio de un análisis a profundidad de corte cualitativo de la institución y de sus miembros, además de indagar en la percepción y experiencia de las diferentes figuras involucradas en la organización. Luego de dicho proyecto de investigación, se realizó una participación de manera voluntaria durante 3 meses en la cual se ofrecieron semanalmente talleres psicoeducativos con temáticas dirigidas a la reinserción social de los internos del centro de rehabilitación.

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue llevada a cabo en el centro de tratamiento para enfermos de alcoholismo y/o drogadicción “Empezando a vivir” que se encuentra localizado en la ciudad de Tepatlán, Jal. Col. la puerta, Calle Terroritos #1322.

Este centro funge como comunidad terapéutica, dentro de la cual se lleva a cabo un proceso estructurado por fases y etapas, las cuales son acogida, identificación, elaboración y egreso. Durante las etapas del proceso el interno pasa por servicios dentro de la institución que son los que dan funcionamiento a la organización. Se cuenta con terapia grupal, individual y atención médica.

Dicho centro cuenta con un cupo para 80 personas, pero actualmente residen solo 62 (esta cifra es muy cambiante debido a la variable de ingreso/egreso de los internos) de los cuales solo el 10% asiste por voluntad propia. Y se cuenta con un registro aproximado de entre 5 y 10 personas que se dan a la fuga cada año.

El programa de tratamiento tiene una duración de 3 meses, no se les da seguimiento una vez que han egresado, pero se les propone incorporarse a las juntas AA que se imparten. Los internos no pueden recibir visitas durante los 15 primeros días posteriores a su ingreso, pero luego de ello tienen derecho a recibir visita semanalmente.

Se cobra una cuota fija de \$6'000.00 m.n por los 3 meses de instancia (en dos pagos \$3'000.00 al inicio, y los otros \$3'000.00 a los 15 días de ingreso) a los familiares o persona a cargo de los internos en función de mantenimiento y para costear los alimentos y la atención que se les brinda a estos, la institución ofrece facilidad de pago a un lapso de 2 meses si así lo requieren. En situaciones donde no se pueden cubrir los costos de la instancia de algún interno, se solventan los gastos con los pagos que efectúan el resto de los internos.

Esta organización no recibe ingresos por parte de instancias públicas gubernamentales, sin embargo cuenta con benefactores que hacen donaciones monetarias y en especie (ropa, zapatos) anualmente, además de recibir alimentos regularmente por parte del Banco de Alimentos.

Al realizar el diagnóstico inicial de la organización a través de la información proporcionada por la psicóloga Victoria Sánchez que funge como subdirectora de la institución, se identificaron problemáticas en cuanto a la comunicación que se tiene entre los encargados sobre los incidentes con los internos. La comunicación deficiente se debe a que no coinciden en sus horarios, por lo que no se da un informe y no se cuenta con un registro de lo ocurrido mientras uno u otro está ausente. Lo anterior ha traído problemáticas con las familias pues no se les comunican las situaciones ocurridas con su familiar como lo estipula el contrato, el cual indica el acceso a la información por medio de llamada telefónica o en persona cuando lo requiera.

Otra de las problemáticas que resaltan es la poca o nula implicación de las familias en el proceso de rehabilitación, ya que se les invita a participar en terapias y no acuden. Cabe señalar que se cuenta con la participación los días miércoles del grupo ALANON para la integración de las familias al proceso de rehabilitación, esto por medio de juntas en las que madrinas (generalmente esposas de personas en situación de adicción) apoyan a los familiares de los internos en formas de manejar la problemática de sus familiares, haciéndolos conscientes de que son parte del problema. Cabe aclarar que para esta actividad se solicita la participación de al menos un integrante de la familia.

Los criterios de admisión son: ser varón, tener entre 18 y 60 años, y en caso de ser pacientes psiquiátricos deberá comprobarse que su condición se debe al consumo y no a otras causas.

El Centro de Rehabilitación “Empezando a Vivir” es una ONG privada que tiene como objetivo la recuperación del individuo en cuanto a la adicción al consumo de alcohol o drogas. El presidente Eduardo Casillas, es el representante legal de la institución, la secretaria Olimpia Ruíz, es la encargada del área económica, de apoyos, y de becas de la institución, además, participa en el grupo ANSPAC, una de las instituciones involucradas. El director y encargado de la institución, Eduardo Casillas Ruíz, es hijo del presidente y la secretaria, éste se encarga de informar lo sucedido en la organización, en ocasiones visita el centro de rehabilitación. La subdirectora se encarga de lo administrativo, atención a familias, información, actividades, supervisión de personal, etc. La subdirectora Victoria Sánchez asiste todos los días a la institución. El encargado de personal tiene como función atender las necesidades de los terapeutas. Los terapeutas (3 terapeutas) son los que

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

dirigen las terapias grupales, son personas capacitadas por el grupo Barrios Unidos, que originalmente fueron internos del Centro Empezando a Vivir. A la par de los terapeutas están el médico y el psicólogo, el primero se encarga del área de enfermería y el segundo de las terapias individuales. Ambos asisten de lunes a viernes.

Ésta institución cuenta con diversos manuales, entre ellos el manual de rehabilitación y el manual de procedimientos, en el cual se explican detalladamente las actividades y los objetivos de cada una de ellas.

A continuación se describe cada una de las actividades que se realizan semanalmente en el centro de rehabilitación.

Fila motivacional: En esta actividad cada uno de los integrantes de la familia dice su nombre y menciona a quién le dedicará el día.

Encuentro de la mañana: Al comenzar el día se les pregunta sobre su estado de ánimo.

La huella de sentido: Al terminar el día se les vuelve a preguntar su estado de ánimo, para comprobar si este ha cambiado a lo largo del día o no.

Deporte: Se establece una rutina de ejercicio y después se les otorgan 20 minutos para que jueguen fútbol.

Terapia: Son terapias grupales con los terapeutas, las terapias individuales con los psicólogos están determinadas conforme los vayan llamando.

Brigadas: Asignaciones por semana sobre las actividades que desempeñarán: cocina, guardia, tienda, aseos y mantenimiento, este último es a lo que aspira la mayoría, pues en esta actividad se les permite salir de la institución y por ende se le otorga a las personas que consideran de confianza y por lo general son quienes mejor se portan o que han ingresado de manera voluntaria. Estas asignaciones se realizan de manera verbal y se les especifica que es lo que harán en esa semana.

Señalamiento: Se refiere al valor de la honestidad en función de las reglas, es decir es una forma de acusación entre los internos cuando se ha infringido alguna de las reglas. Se les pide que junten 25 señalamientos generalmente y se realiza diciéndole al compañero “Te confronto con dolor y amor de que hiciste tal cosa”. Esta actividad proporciona los perfiles para las brigadas.

Residente: Hora de descanso en el que el interno cuenta con tiempo libre para emplearlo en lo que desee.

Junta doble AA: En esta actividad viene gente externa (padrinos) que son personas ya rehabilitadas que cuentan sus experiencias en la calle.

Como instituciones involucradas en el centro de rehabilitación destacan:

ANSPAC: Es un grupo motivacional

Renovación: Es un grupo apostólico

Barrios Unidos: Es un grupo que proviene de un centro de rehabilitación de Guadalajara y que además es el grupo que capacita a los terapeutas.

Los centros de rehabilitación de en la zona de Tepatitlán se reúnen para trabajar juntos en temas de prevención, poniéndose de acuerdo en los temas que tratarán y qué lugares cubrirá cada uno.

Otra de las instituciones involucradas es el Banco de alimentos que apoya al centro en especie, por lo que también una de las actividades que realizan los internos es en apoyar al banco en algunas tareas como el embolsado de despensas.

Otras instituciones involucradas se presentan en el anexo 5.

La institución cuenta con tres terapeutas los cuales reciben remuneración, son capacitados por Barrios Unidos en un centro de rehabilitación en la ciudad de Guadalajara Jalisco durante un mes, en el cual deben vivir la dinámica del centro y aprender las técnicas que les proporcionan de manera

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

individual y en grupo. Al final de este internamiento se les otorga un diploma que los certifica como terapeutas.

Los enfoques que trabaja la institución son el cognitivo conductual, el enfoque AA y la comunidad terapéutica.

Al ingresar al centro de rehabilitación, los internos como las familias deben de llenar un formato en el cual quedan establecidos los derechos y obligaciones dentro de la institución (anexo 1).

MÉTODO

OBJETIVOS

- Conocer a profundidad la institución Empezando a Vivir.
- Aportar sugerencias a la institución que le permitan mejorar.
- Participar en el proceso de rehabilitación con una intervención psicoeducativa que contribuya a la recuperación y reinserción del interno a la sociedad.

METODOLOGÍA

Para analizar la percepción y experiencia de los personas involucradas en la institución, se empleó una metodología cualitativa, a través de una entrevista a profundidad que fungió como instrumento de recolección de datos, se examinaron cuestiones tales como la percepción que tienen en cuanto a su papel dentro del proceso de rehabilitación, la disposición y motivación que estos tienen a participar en él y que es lo que hacen o están dispuestos a hacer para intervenir en su mejoría, lo que nos permite incorporar la dimensión subjetiva, social y cultural del fenómeno.

La investigación fue llevada a cabo in situ, de tipo transversal, no experimental y el alcance es de tipo descriptivo.

Se previó entrevistar a una muestra representativa de dos internos y un terapeuta elegidos de manera aleatoria y la subdirectora.

Para el análisis de los datos, se llevó a cabo un análisis del discurso, en el cuál se revisó la información obtenida mediante las entrevistas aplicadas, identificando los significados y comportamientos de los participantes, buscando las diferencias y las concordancias en las respuestas, con el fin de contrastar y agrupar de manera organizada los elementos, lo que nos permitió más tarde, realizar una mejor interpretación de los hechos mediante dicho análisis de contenido.

Durante la última etapa de la investigación se realizó una intervención psicoeducativa en la que se utilizó la siguiente dinámica:

El equipo de investigación asistía al Centro de Rehabilitación de manera presencial una vez a la semana durante 1 hora. En el salón principal se reunían todos los internos del Centro de Rehabilitación y se iniciaba con una introducción a la temática correspondiente. Posteriormente se hacían subgrupos y cada una de las integrantes se iba a uno de esos grupos y presentaba el tema con mayor profundidad. Después, los internos realizaban un ejercicio correspondiente al tema. Finalmente se volvían a reunir en un solo grupo y se hacía el cierre de la sesión con una actividad lúdica.

La asistencia fue durante 14 semanas donde en cada una se dieron los siguientes temas:

- ¿Qué son las drogas?
- Rehusarse al consumo
- Consecuencias del abuso de drogas
- Entrenamiento en habilidades sociales y recreativas
- Habilidades de comunicación
- Búsqueda de empleo

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

- Consejería marital
- Solución de problemas
- Análisis funcional de conducta
- Control de las emociones
- Metas de vida
- Estrategias de rechazo al consumo que facilitan el proceso de recuperación y reinsertión del individuo
- Actividades de recreación
- Retroalimentación de temas y cierre de actividades

La participación de los internos se entregaba a las autoridades inmediatas las cuales anexaban a su expediente de rehabilitación dicha realización de la tarea.

DISCUSIÓN. CUADRO Y TABLAS

Con base en el análisis y estudio de la organización se pretendía optimizar la estructura y función del Centro de Rehabilitación, proporcionando estrategias y herramientas que permitan a la institución realizar mejoras en las problemáticas que fueron detectadas. A partir de dicho objetivo se encontraron percepciones significativas en cada uno de los actores de la organización.

Percepción de la subdirectora sobre nuestro involucramiento en el centro: La opinión con la que nos encontramos es favorable, pues la subdirectora comenta que un punto de vista externo hace más fácil que se logren ver los puntos débiles, los huecos o los aspectos en los que se está fallando que quienes están dentro de la organización y agradece que hayamos decidido hacer este proyecto. Así mismo de estar en la disposición de tomar en cuenta las sugerencias que resulten de la investigación.

Percepciones de los internos y terapeuta: En cuanto a las mejoras que deberían realizarse en la institución ambos entrevistados coincidieron en el punto de que la estructura y la organización de

las actividades diarias, resultan tediosas, cansadas y poco atractivas para los internos debido a que se prolongan por mucho tiempo y no se les da un tiempo suficiente para descansar entre actividad y actividad, además de no tener suficiente tiempo para realizar actividades recreativas.

Se pudo analizar en relación con la percepción del terapeuta y de los internos que un factor para generar empatía y ganar la confianza de los internos, es el hecho de que los terapeutas se sitúen a un mismo nivel con estos.

Por parte del terapeuta tiene claro que su objetivo en la institución es ayudar a las personas como le ayudaron a él para salir de la adicción, su labor además de ser gratificante la encuentra beneficiosa para su bienestar, sintiéndose cómodo pues menciona que ese es su lugar y que debe estar ahí.

Después de haber realizado el estudio de campo y las entrevistas a profundidad, se llega a la conclusión de que los internos tienen percepciones y viven experiencias muy diversas a pesar de que están dentro de la misma institución. Estas percepciones y experiencias pueden favorecer u obstaculizar el proceso de rehabilitación individual e incluso pueden generar conflictos colectivos como riñas entre los internos y con los terapeutas.

Las entrevistas llevadas a cabo con la psicóloga Victoria se dirigieron a cuestiones de la propia organización, sin embargo consideramos importante realizar una entrevista a profundidad sobre su vivencia como actor dentro de la organización.

Así mismo, sería de utilidad ampliar la muestra para conocer de manera más global las percepciones de los internos en cuanto a la organización, además de incluir a las personas que entran de manera involuntaria. Otro aspecto relevante es la posibilidad de introducir variables como la edad, el tiempo de internamiento, el número de anexos, para lo cual se podría utilizar metodologías cuantitativas o híbridas.

Para futuras investigaciones o seguimiento de la misma, se recomienda realizar una entrevista a profundidad a los familiares de los internos para recabar información que puede proporcionar un análisis más profundo del tema.

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

En relación a la intervención propuesta y realizada, según el análisis de los encargados del centro de Rehabilitación mencionaron que habían identificado un progreso significativo en el proceso de rehabilitación de la mayoría de los internos participantes en las actividades semanales, por lo que también se sugiere incluir dentro de las actividades semanales dicha intervención con el fin de contribuir a una mejora en las estrategias de recuperación de las personas internas.

BIBLIOGRAFÍA

Acero, I. C. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relacion funcional con los factores sociodemograficos, las expectativas y la ansiedad social. Act. colomb.psicol, (págs. 123-155). Colombia.

Botella, H. C. (2007). Redes de apoyo para la integración social: La familia, salud y drogas. Redalyc, 7(1), 45-56.

Constanza londoño Pérez (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol. acta colombiana de psicología , 155-162.

Delcy Cáceres, I. S. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo. Pontificia Universidad Javeriana , 521-534.

Isabel Cristina Salazar Torres, M. A. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Revista Colombiana de Psicología , 74-89.

Jazmin Mora-Rios, G. N. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de Mexico. Salud Publica , 136-134.

Londoño Perez, C. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios . Murcia Filosofia y Psicologia , 50-62.

María José López López, C. S. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud* , 1-13.

Náyade B. Riquelme Pereira, C. G. (2005). Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar sobre la autoestima de escolares. *Latino-am Enfermagem*, 13, 798-805.

Sáiz, P., González, M., Jiménez, L., Delgado, y., Liboreiro, M., Granda, B., y otros. (1999). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes. *adicciones* , 209/220.

Silvia López Larrosa, J. L.-A. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y deferencias según edad y sexo. *22, Psicothema*.

Sofía Liberini, G. E. (2016). El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia. *Psocial*, 2, 27-37.

RESEÑAS

GISELLE MAGGIE-FER CASTAÑEDA LOZANO

Maggie se encuentra realizando sus prácticas profesionales del último semestre de la Licenciatura en Psicología por parte de la Universidad de Guadalajara, Jalisco, México. Actualmente pertenece al Programa de Estímulos Económicos a Estudiantes Sobresalientes en el ámbito de investigación, a lo largo de su trayectoria académica ha desarrollado diversos proyectos del área de conocimiento de ciencias sociales y humanas. Algunas de sus líneas de investigación son Psicología ambiental, intervención en crisis y psicología social educativa. Constantemente participa en eventos académicos y grupos estudiantiles dentro y fuera del Centro Universitario, con la finalidad de actualizar sus conocimientos, aprender nuevos y divulgar los hallazgos propios. Varias de sus producciones académicas y publicaciones pueden encontrarse en repositorios institucionales o memorias de congresos difundidos en la red internet.

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

Aspira a ingresar a la maestría de Ciencias Sociales y Desarrollo sustentable que pertenece al programa de posgrados de calidad del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Es una persona entusiasta y motivada por contribuir al conocimiento científico desde las distintas áreas, tiene la creencia que la psicología puede hacer grandes aportes para la construcción y desarrollo de una sociedad mejor.

ALEJANDRA MARTÍNEZ SÁNCHEZ

Alejandra está cursando el 9no semestre de la licenciatura en Psicología en la Universidad de Guadalajara. Actualmente realiza sus prácticas profesionales de psicología clínica en el Centro de Rehabilitación “Empezando a Vivir”. Participa en el desarrollo de proyectos de investigación con diversas variables educativas, como parte del Servicio Social. Las líneas de investigación por las cuales tiene mayor inclinación son la psicología deportiva, criminalística y la neuropsicología. Parte de su experiencia profesional inició en la psicología deportiva, siendo parte de un club profesional de futbol, para trabajar con las fuerzas básicas en diferentes aspectos psicológicos del deportista.

Actualmente se encuentra realizando un proyecto el cual refiere la inclusión de los psicólogos como parte de los equipos deportivos representativos de su ciudad natal. Algunas de sus producciones se pueden encontrar en el repositorio institucional de la Universidad de Guadalajara.

Aspira a ingresar a la Maestría de psicología del deporte la cual pertenece al programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACY de la Universidad de Nuevo León.

Encuentra la motivación al contribuir y aprender de diferentes eventos realizados dentro y fuera de CUALTOS. Considera que la psicología puede hacer grandes cambios en cualquier ámbito social que se lo proponga, siempre y cuando se trabaje de manera multidisciplinar, compromiso y con pasión hacia lo realizado.

ANEXOS

ITINERARIO DE ACTIVIDADES DIARIAS DE LOS INTERNOS DENTRO DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
07:30	FILA MOTIVACIONAL						
08:00	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	
09:00	ENCUENTRO DE LA MAÑANA	DESAYUNO					
10:30	DEPORTE	DEPORTE	DEPORTE	DEPORTE	DEPORTE	DEPORTE	
12:00	BAÑO	BAÑO	BAÑO	BAÑO	BAÑO	BAÑO	JUNTA AA
12:30	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	
13:30	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	COMIDA	RESIDENTE
14:15	TERAPIA	VAL. BRIGADAS	TERAPIA	SEÑALAMIENTOS	TERAPIA	RESIDENTE	
15:30	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA	JUNTA AA	GRUPO BARRIOS UNIDOS
16:30	TERAPIA	ANSPAC	TERAPIA	TERAPIA	TERAPIA		RESIDENTE
18:00	HUELLA DE SENTIDO	HUELLA DE SENTIDO	HUELLA DE SENTIDO	HUELLA DE SENTIDO	CATEQUESIS MINISTRO	RESIDENTE	RESIDENTE
18:30	CENA	CENA	CENA	CENA		CENA	CENA
19:00	RESIDENTE	RESIDENTE	RESIDENTE	RESIDENTE	CENA	RESIDENTE	RESIDENTE
20:00	JUNTA AA	JUNTA AA	JUNTA AA	JUNTA AA Y/O MISA	JUNTA AA	JUNTA AA	JUNTA AA
23:00	HORA DORMIR	HORA DORMIR					



FORMATOS DE INGRESO COMO INTERNOS AL CENTRO DE REHABILITACIÓN

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

CENTRO DE REHABILITACION PARA ALCOHOLICOS Y DROGADICTOSTEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR
A.C.TERRERITOS #1322 COL. LA PUERTA DE DON ANGELTEL. 715 30 92 CEL. 3781120239TEPATITLAN DE
MORELOS, JAL

HOJA DE INGRESO

FECHA _____ FOLIO _____

NOMBRE: _____ EDAD _____

DOMICILIO: _____ COL. _____

CIUDAD _____ EDO. _____ TEL. _____

ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD:

USA DIENTES POSTIZOS	<input type="checkbox"/>
ATAQUES CARDIACOS	<input type="checkbox"/>
ATAQUES EPILEPTICOS	<input type="checkbox"/>
HIPERTENSION ARTERIAL	<input type="checkbox"/>
DIABETES	<input type="checkbox"/>
OTRAS _____	<input type="checkbox"/>
ENFERMEDAD CONTAGIOSA: _____	<input type="checkbox"/>
ENTREGO EXAMEN MED. _____	<input type="checkbox"/>

TIPO DE ADICCION

TIEMPO CONSUMIENDO DROGAS Y/O ALCOHOL _____

DATOS DEL RESPONSABLE

PARENTESCO _____

NOMBRE _____

DOMICILIO _____ COL. _____

CIUDAD _____ EDO. _____ TEL. _____

TODO MEDICAMENTO QUE SEA NECESARIO PARA
EL RESTABLECIMIENTO DEL PACIENTE SERA
ABSORBIDO POR EL FAMILIAR O RESPONSABLE

EL CENTRO DE REHABILITACION TEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR A. C. NO SE HACE RESPONSABLE EN CASO DE FUGAS, COMORTAMIENTOS INADECUADOS, ANTECEDENTES PENALES SIN CUMPLIR Y/O PROBLEMAS CON EL NARCOTRAFICO POR PARTE DEL PACIENTE, DE SER NECESARIO SERA TRASLADADO A OTRO ESTABLECIMIENTO, Y PERMANECERA EN TRATAMIENTO 3 MESES COMO TIEMPO MINIMO.

COSTO DEL TRATAMIENTO: _____ **ABONO:** _____

_____ FIRMA DEL RESPONSABLE _____ FIRMA DEL ENCARGADO

	<p>TEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR A.C.</p> <p><i>COMPROMISO FAMILIAR</i></p>
---	--

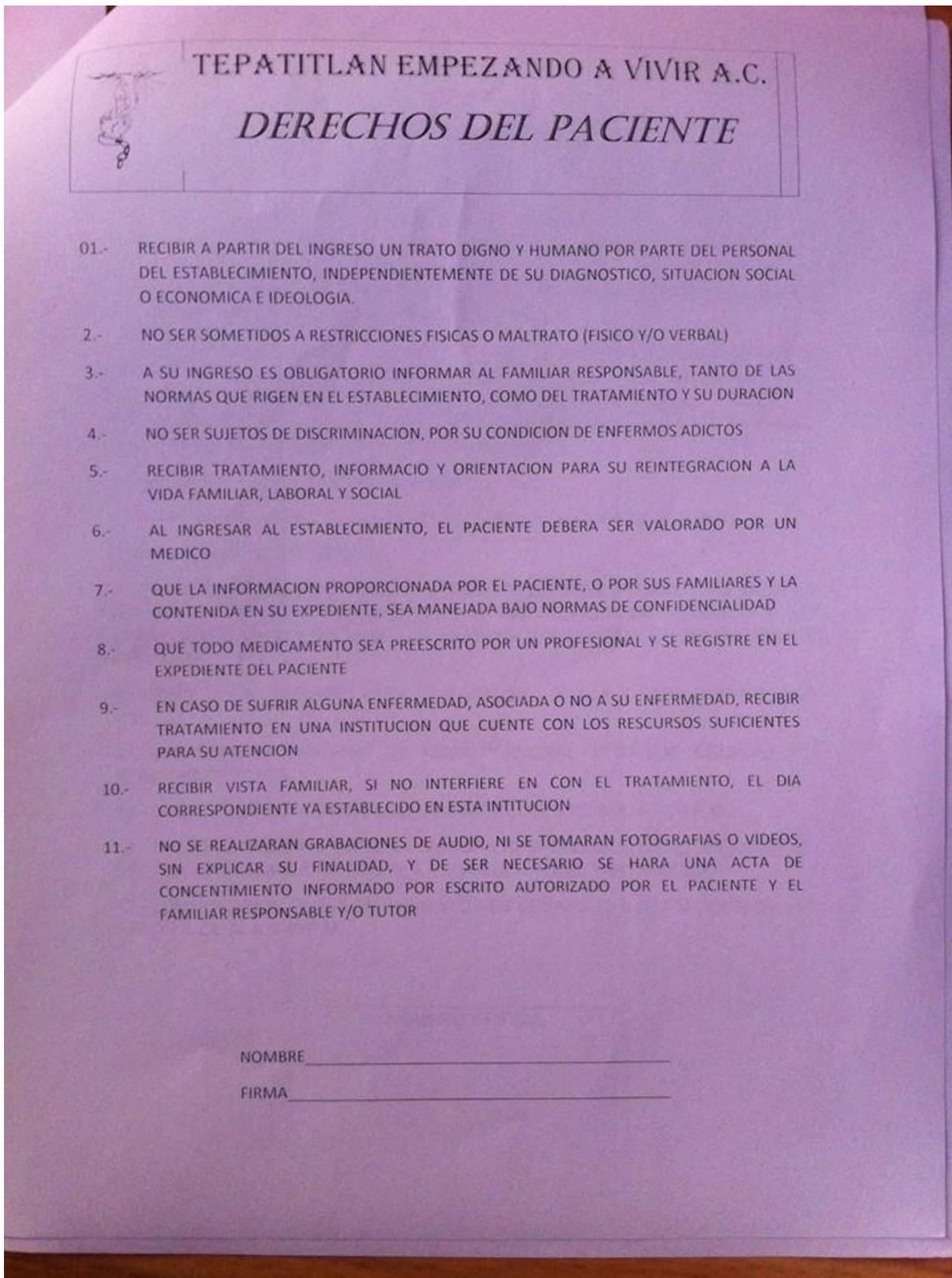
- 1.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR ACEPTA LA ESTANCIA DEL PACIENTE EN ESTE ESTABLECIMIENTO COMO MINIMO TRES MESES
- 2.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR DEBERA PROVEER LO NECESARIO PARA EL ASEO PERSONAL DEL PACIENTE
- 3.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR PROPORCIONARA LOS MEDICAMENTOS Y SUPERVISION EXTRAORDINARIA QUE REQUIERE EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA
- 4.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR RESPETARA EL DIA Y HORARIO DE VISITA, ASI COMO LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION
- 5.- LA INSTITUCION DENOMINADA **TEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR A.C.** NO SE RESPONSABILIZA, POR ACCIDENTES O DAÑOS FISICOS QUE PUDIESE SUFRIR EL PACIENTE, EN CASO DE FUGARSE NI POR LAS CONSECUENCIAS QUE PUDIESE PADECER
- 6.- LA INSTITUCION DENOMINADA **TEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR A.C.**NO SE HACE RESPONSABLE POR DAÑOS FISICOS DE CUALQUIER TIPO QUE SUFRA EL PACIENTE EN CASO DE ALGUN FENOMENO NATURAL DE CUALQUIER TIPO
- 7.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR ACEPTA QUE DURANTE EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE, SOLO SE PERMITIRAN VISITAS DE FAMILIARES O PERSONAS CERCANAS IMPLICADAS EN SU PROCESO DE RECUPERACION
- 8.- EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR CUBRIRA LA CUOTA DE RECUPERACION ESTABLECIDA POR EL CENTRO _____, AUN ASI, SI EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR O CUALQUIER OTRO FAMILIAR DIRECTO DECIDIARA QUE EL PACIENTE ABANDONE SU TRATAMIENTO

ACEPTO LAS NORMAS QUE RIGEN EN ESTE CENTRO DE TRATAMIENTO, LAS CUALES SE ME HAN DADO A CONOCER Y POR LO TANTO FIRMO LA PRESENTE DE ACUERDO E INFORMADO

A _____ DE _____ DEL _____

ACEPTO _____

NOMBRE FIRMA



TEPATITLAN EMPEZANDO A VIVIR A.C.

DERECHOS DEL PACIENTE

- 01.- RECIBIR A PARTIR DEL INGRESO UN TRATO DIGNO Y HUMANO POR PARTE DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO, INDEPENDIENTEMENTE DE SU DIAGNOSTICO, SITUACION SOCIAL O ECONOMICA E IDEOLOGIA.
- 2.- NO SER SOMETIDOS A RESTRICCIONES FISICAS O MALTRATO (FISICO Y/O VERBAL)
- 3.- A SU INGRESO ES OBLIGATORIO INFORMAR AL FAMILIAR RESPONSABLE, TANTO DE LAS NORMAS QUE RIGEN EN EL ESTABLECIMIENTO, COMO DEL TRATAMIENTO Y SU DURACION
- 4.- NO SER SUJETOS DE DISCRIMINACION, POR SU CONDICION DE ENFERMOS ADICTOS
- 5.- RECIBIR TRATAMIENTO, INFORMACION Y ORIENTACION PARA SU REINTEGRACION A LA VIDA FAMILIAR, LABORAL Y SOCIAL
- 6.- AL INGRESAR AL ESTABLECIMIENTO, EL PACIENTE DEBERA SER VALORADO POR UN MEDICO
- 7.- QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA POR EL PACIENTE, O POR SUS FAMILIARES Y LA CONTENIDA EN SU EXPEDIENTE, SEA MANEJADA BAJO NORMAS DE CONFIDENCIALIDAD
- 8.- QUE TODO MEDICAMENTO SEA PRESCRITO POR UN PROFESIONAL Y SE REGISTRE EN EL EXPEDIENTE DEL PACIENTE
- 9.- EN CASO DE SUFRIR ALGUNA ENFERMEDAD, ASOCIADA O NO A SU ENFERMEDAD, RECIBIR TRATAMIENTO EN UNA INSTITUCION QUE CUENTE CON LOS RECURSOS SUFICIENTES PARA SU ATENCION
- 10.- RECIBIR VISTA FAMILIAR, SI NO INTERFIERE EN CON EL TRATAMIENTO, EL DIA CORRESPONDIENTE YA ESTABLECIDO EN ESTA INTITUCION
- 11.- NO SE REALIZARAN GRABACIONES DE AUDIO, NI SE TOMARAN FOTOGRAFIAS O VIDEOS, SIN EXPLICAR SU FINALIDAD, Y DE SER NECESARIO SE HARA UNA ACTA DE CONCENTIMIENTO INFORMADO POR ESCRITO AUTORIZADO POR EL PACIENTE Y EL FAMILIAR RESPONSABLE Y/O TUTOR

NOMBRE _____

FIRMA _____

MEMORIAS V CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN

TEPATITLAN "EMPEZANDO A VIVIR" A.C.

TERRERITOS # 1322 COL. LA PUERTA
TEPATITLAN DE MORELOS, JALISCO
TEL. 378 715 3092, 378 11 202 39

REGLAS DE LA INSTITUCION

- 1.- NO ROBAR
- 2.- NO TENER RELACIONES SENTIMENTALES, CON LOS MIEMBROS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO, NI CON LO MIEMBROS DEL STAFF
- 3.- NO AGRESION FISICA, NI VERBAL (TODOS LOS INTERNOS DEBERÁN TENER BUENA CONDUCTA, DISPOSICIÓN PARA ACATAR EL PROGRAMA DE RECUPERACIÓN, ACTITUD DE SERVICIO Y RESPETO QUEDA TOTAL Y ESTRICTAMENTE PROHIBIDO CUALQUIER TIPO DE VIOLENCIA FÍSICA O VERBAL HACIA CUALQUIER MIEMBRO DE LA INSTITUCIÓN)
- 4.- NO ABANDONAR LAS INSTALACIONES
- 5.- NO INTRODUCIR DROGAS NI ALCOHOL, A NUESTRAS INSTALACIONES
- 6.- NO ROMPER EL ANONIMATO
- 7.- ESTAR PUNTUALMENTE EN LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES (DEBERÁ ACUDIR A LAS SESIONES GRUPALES E INDIVIDUALES DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL PROGRAMA DE TRATAMIENTO DE MANERA OBLIGATORIA Y PUNTUAL)
- 8.- RESPETAR EL HORARIO PARA LEVANTARSE 7:30 A.M. Y PARA DORMIR 11:00 P.M.
- 9.- RESPETAR EL HORARIO DE ASEO PERSONAL 12:00 P.M. DESPUÉS DE REALIZAR DEPORTE
- 10.- LA VISITA ES SOLAMENTE LOS DÍAS MIÉRCOLES DE 3:00 A 7:00 P.M.
- 11.- TANTO EL PACIENTE COMO EL FAMILIAR RESPONSABLE TIENE DERECHO A RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE LA EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO.
- 12.- LOS HORARIOS PARA LOS ALIMENTOS ES DESAYUNO 8:30 A.M., COMIDA 1:00 P.M. Y LA CENA A 6:45 P.M.

NOMBRE Y FIRMA

TEMAS EXPUESTOS EN LA INSTITUCIÓN

CONTROL DE LAS EMOCIONES

De las siguientes frases, une por pares el pensamiento triste con el pensamiento realista que corresponda

- | | |
|---|--|
| 1. Soy un competo fracaso, nada me sale bien | 1. Sé que mi familia está molesta por el daño que les hice, pero si me quieren, tardare en ganarme su cariño pero lo lograré |
| 2. Siento que mi familia no me quiere | 2. A veces no sé cómo expresarme y se molestan conmigo, pero puedo ser agradable y lograr que disfruten mi compañía |
| 3. La vida me ha tratado muy mal | 3. Mi jefe a veces me deja mucho trabajo pero no es para hacerme enojar, más bien creo que es porque confía en mis capacidades |
| 4. Las personas siempre se molestan conmigo parece que no les caigo bien | 4. No soy un fracaso, algunas cosas me han salido mal, pero también tengo mis logros |
| 5. En mi escuela piensan que soy un tonto | 5. A mi familia le cuesta trabajo entenderme, pero quieren lo mejor para mí y tratan de protegerme. |
| 6. Mi familia no me entiende | 6. He pasado por cosas en la vida que no me han gustado, pero debo aprender de ellas y sacarles provecho |
| 7. Siento que mi esposa ya no me quiere, siempre está molesta | 7. He notado que mi mamá me contradice en algunas ocasiones, pero lo hace porque tiene miedo que me pueda equivocar |
| 8. Mi mamá siempre está en mi contra | 8. No es cierto que al hablar toda la gente me ignora, mi novia siempre me pone atención y le importa mi opinión |
| 9. Parece que mi jefe solo busca hacerme enojar | 9. Mi esposa ha estado irritada, no sé si sea por mi pero eso no significa que no me quiera |
| 10. Cuando hablo, siento que la gente me ignora, y no le importa mi opinión | 10. A veces en la escuela me dicen que soy un tonto, pero sé que eso no es cierto porque tengo buenas calificaciones y siempre me esfuerzo |



TEPATITLAN "EMPEZANDO A VIVIR" A.C.

NOMBRE _____ FECHA _____

REHUSARSE AL CONSUMO

1. "Me siento muy mal, estoy muy desesperado necesito un trago"

Pensamiento positivo:

2. "No puedo hacer nada bien, soy un tonto, voy a fumarme un churro para sentirme mejor"

Pensamiento positivo:

3. "Todo esta mal, nadie me quiere, necesito droga"

Pensamiento positivo:

4. "Creo que esto es muy divertido, tal vez me pueda tomar solo una copa"

Pensamiento positivo:

5. "Estoy muy aburrido, buscare a mis amigos para que fumemos juntos"

Pensamiento positivo:



TEPATITLAN "EMPEZANDO A VIVIR" A.C.

NOMBRE _____ FECHA _____

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

1. Habilidad de comunicación empleada:

Descripción de la situación:

2. Habilidad de comunicación empleada

Descripción de la situación:

3. Habilidad de comunicación empleada

Descripción de la situación:

INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Guía de entrevista a profundidad para internos:

- 1) ¿Cuánto tiempo llevas en el Centro de rehabilitación?
- 2) ¿Tu ingreso fue involuntario o voluntario?
- 3) ¿Qué experiencias te ha dejado tu estancia en el centro de rehabilitación?
- 4) ¿Quiénes forman parte de tu proceso de rehabilitación?
- 5) ¿Cómo es tu relación con tus compañeros?
- 6) ¿Cómo es tu relación con los terapeutas?
- 7) ¿Cuál es tu papel o que te toca hacer a ti para llevar a cabo tu proceso con éxito?
- 8) ¿Consideras que existen aspectos que pueden mejorarse dentro de la institución?
- 9) ¿Cómo ves que nosotros nos estemos involucrando en la institución?

Guía de entrevista a profundidad para terapeutas:

1. ¿Cuál es tu labor como terapeuta?
2. ¿Cómo fue que decidiste ser terapeuta?
3. ¿Cuál ha sido tu mayor reto como terapeuta?
4. ¿Qué habilidades consideras que debes tener?
5. ¿Cómo crees que te perciben tus compañeros?
6. ¿Cómo ves el que nosotros nos involucremos en la institución?

Guía de entrevista a la subdirectora de la institución

1. ¿En qué documento se especifica a las familias el acceso a la información sobre lo que ocurre con los internos?
2. ¿podrías describirnos cada una de las actividades que están contempladas en el horario?
3. ¿los terapeutas reciben remuneración?
4. ¿Con qué enfoques terapéuticos trabaja la institución?
5. ¿Podrías contarnos la historia de la creación de la institución?
6. ¿Cómo percibes el que nosotros nos involucremos en la institución con este proyecto?

PSYCHOLOGY INVESTIGATION