



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, 18 – ENERO - 2022

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad La Plata

El (Los) suscrito(s):

KAREN SOFIA BENAVIDES GACHA, con C.C. No. 1014271463,

\_\_\_\_\_, con C.C. No. \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, con C.C. No. \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_, con C.C. No. \_\_\_\_\_,

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado o KAREN SOFIA BENAVIDES GACHA

titulado ASPECTOS PSICOSOCIALES QUE SE HAN ABORDADO EN LOS PROGRAMAS DE REDUCCION DE

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTABLECIMIENTOS CARCELARIOS Y PENITENCIARIOS

UNA REVISION DOCUMENTAL

presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar al título de

PSICOLOGA;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

Vigilada Mineducación

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través del sitio web Institucional [www.usco.edu.co](http://www.usco.edu.co), link Sistema Gestión de Calidad. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es de responsabilidad de la Universidad Surcolombiana.



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

2 de 2

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores” , los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: Karen Benavides

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: \_\_\_\_\_

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: \_\_\_\_\_

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: \_\_\_\_\_



**TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:** Aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos penitenciarios y carcelarios: una revisión documental

**AUTOR O AUTORES:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Benavides Gacha	Karen Sofia

**DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Velásquez Cárdenas	Vladimir

**ASESOR (ES):**

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Velásquez Cárdenas	Vladimir

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE:** Psicóloga

**FACULTAD:** Ciencias Sociales y Humanas

**PROGRAMA O POSGRADO:** Psicología

**CIUDAD:** La Plata, Huila    **AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2022    **NÚMERO DE PÁGINAS:** 64

**TIPO DE ILUSTRACIONES** (Marcar con una X):

Diagramas  Fotografías \_\_\_ Grabaciones en discos \_\_\_ Ilustraciones en general \_\_\_ Grabados \_\_\_ Láminas \_\_\_  
Litografías \_\_\_ Mapas \_\_\_ Música impresa \_\_\_ Planos \_\_\_ Retratos \_\_\_ Sin ilustraciones \_\_\_ Tablas o Cuadros

**SOFTWARE** requerido y/o especializado para la lectura del documento:

**MATERIAL ANEXO:**



**PREMIO O DISTINCIÓN** (En caso de ser LAUREADAS o Meritoria):

**PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:**

**Español**

**Inglés**

- |                                   |                   |                                   |                       |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| 1. <u>Sustancias psicoactivas</u> | 6. <u>Mitigar</u> | 1. <u>psychoactive substances</u> | 6. <u>to mitigate</u> |
| 2. <u>Cárcel</u>                  |                   | 2. <u>prison</u>                  |                       |
| 3. <u>Centro penitenciario</u>    |                   | 3. <u>penitentiary</u>            |                       |
| 4. <u>Tratamiento psicosocial</u> |                   | 4. <u>psychosocial treatment</u>  |                       |
| 5. <u>Recluso</u>                 |                   | 5. <u>inmate</u>                  |                       |

**RESUMEN DEL CONTENIDO:** (Máximo 250 palabras)

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar cuáles son los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios, con investigaciones publicadas entre los años 2000 – 2020, para ello se empleó el método revisión bibliográfica de 22 investigaciones de bases de datos y buscadores como Scielo, Google Académico, Dialnet, Redalyc, Science Direct, las cuales se analizaron de forma correlacional sin hacer ningún tipo de manipulación de las diferentes variables identificadas. Como resultados se encontró que es importante fortalecer los procesos de tratamiento psicosocial implementados en los centros penitenciarios, ya que el tratamiento psicosocial se refiere a la actuación en los diferentes ámbitos personales e interpersonales de la vida del sujeto, que sea parte de grupos de información y otras dinámicas grupales apoyadas en técnicas cognitivo-conductuales, así como orientación comunitaria, con aspectos psicosociales dirigidos al autoconocimiento, la discusión terapéutica, la relajación, el desarrollo de habilidades psicosociales, de la autocrítica y la solución de problemas y el reforzamiento de la autoestima del recluso.

Palabras clave: sustancias psicoactivas, cárcel, centro penitenciario, tratamiento psicosocial, recluso, mitigar



**ABSTRACT:** (Máximo 250 palabras)

The present research work aimed to identify the psychosocial Aspects that have been addressed in programs to reduce spa consumption in prisons with research published between the years 2000 - 2020, for which the final bibliographic review method of 22 investigations was used. From databases and search engines such as Scielo, Google Academic, Dialnet, Redalyc, Science Direct, which were analyzed in a correlational way without doing any type of manipulation of the different identified variables. As results, it was found that it is important to strengthen the psychosocial treatment processes implemented in prisons, since psychosocial treatment refers to acting in the different personal and interpersonal areas of the subject's life, which is part of information groups and other group dynamics supported by cognitive-behavioral techniques, as well as community orientation, with psychosocial aspects aimed at self-knowledge, therapeutic discussion, relaxation, the development of psychosocial skills, self-criticism and problem solving, and the reinforcement of self-esteem of the inmate.

Keywords: psychoactive substances, prison, penitentiary, psychosocial treatment, inmate, to mitigate.

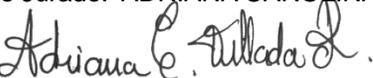


**APROBACION DE LA TESIS**

Nombre presidente Jurado: FELIPE PARRADO

Firma: 

Nombre Jurado: ADRIANA CAROLINA VILLADA RAMIREZ

Firma: 

Nombre Jurado: FABIO SALAZAR

Firma: 



UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Programa de Psicología

**Aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en establecimientos penitenciarios y carcelarios: una revisión documental**

Trabajo de grado para optar al título de psicóloga

Autora:

Karen Sofía Benavides Gacha

Código:

20151133064

Tutor:

Vladimir Velásquez Cárdenas

La Plata, 2021

## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
1. INTRODUCCIÓN	8
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
3. JUSTIFICACIÓN	15
4. OBJETIVOS	18
4.1. Objetivo General	18
4.2. Objetivos Específicos	18
5. MARCO DE REFERENCIA	19
5.1. Antecedentes	19
5.2. Marco teórico	27
5.2.1. Sustancias Psicoactivas (SPA)	28
5.2.2. Factores que inciden en el consumo de drogas	30
5.2.3. El consumo de sustancias psicoactivas en centros penitenciarios	31
5.2.4. Procesos de intervención para reducir el consumo de SPA en ambientes carcelarios y penitenciarios	33
5.2.5. Atención psicosocial	34
5.2.6. Tratamiento psicosocial en cárceles	36

6. METODOLOGÍA	38
6.1. Diseño de la investigación	39
7. RESULTADOS	41
8. CONCLUSIONES	50
9. RECOMENDACIONES	53
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Selección de artículos .....	40
---------------------------------------	----

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Modelo de tratamiento .....	41
-------------------------------------	----

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar cuáles son los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios, con investigaciones publicadas entre los años 2000 – 2020, para ello se empleó el método revisión bibliográfica de 22 investigaciones de bases de datos y buscadores como Scielo, Google Académico, Dialnet, Redalyc, Science Direct, las cuales se analizaron de forma correlacional sin hacer ningún tipo de manipulación de las diferentes variables identificadas. Como resultados se encontró que es importante fortalecer los procesos de tratamiento psicosocial implementados en los centros penitenciarios, ya que el tratamiento psicosocial se refiere a la actuación en los diferentes ámbitos personales e interpersonales de la vida del sujeto, que sea parte de grupos de información y otras dinámicas grupales apoyadas en técnicas cognitivo-conductuales, así como orientación comunitaria, con aspectos psicosociales dirigidos al autoconocimiento, la discusión terapéutica, la relajación, el desarrollo de habilidades psicosociales, de la autocrítica y la solución de problemas y el reforzamiento de la autoestima del recluso.

**Palabras clave:** sustancias psicoactivas, cárcel, centro penitenciario, tratamiento psicosocial, recluso, mitigar.

## ABSTRACT

The present research work aimed to identify the psychosocial Aspects that have been addressed in programs to reduce spa consumption in prisons with research published between the years 2000 - 2020, for which the final bibliographic review method of 22 investigations was used. From databases and search engines such as Scielo, Google Academic, Dialnet, Redalyc, Science Direct, which were analyzed in a correlational way without doing any type of manipulation of the different identified variables. As results, it was found that it is important to strengthen the psychosocial treatment processes implemented in prisons, since psychosocial treatment refers to acting in the different personal and interpersonal areas of the subject's life, which is part of information groups and other group dynamics supported by cognitive-behavioral techniques, as well as community orientation, with psychosocial aspects aimed at self-knowledge, therapeutic discussion, relaxation, the development of psychosocial skills, self-criticism and problem solving, and the reinforcement of self-esteem of the inmate.

**Keywords:** psychoactive substances, prison, penitentiary, psychosocial treatment, inmate, to mitigate.

## 1. INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicoactivas dentro de los centros penitenciarios, se puede entender como un fenómeno que ha ido incrementando en Colombia y a nivel mundial, donde diversas organizaciones como la Organización de Naciones Unidas (ONU) y la Unión Europea (UE) (2018), la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), la Organización de Estados Americanos (OEA) (2014) han determinado que el consumo de las sustancias psicoactivas es un problema que afecta de forma negativa a nivel individual, familiar, comunitario y la sociedad en general, afectando el ámbito psicológico, social, económico, y de salud .

Cabe resaltar que en los centros penitenciarios el consumo de SPA afecta aproximadamente el 51% de mujeres y el 30% de los privados de la libertad, población que ha sufrido algún trastorno como consecuencia del consumo de drogas en el año 2019, este contexto se ha convertido en un reto para el Estado, puesto que los reclusos se han transformado en una población de alto riesgo para el abuso de drogas, sin embargo es una población que no ha recibido una atención integral oportuna por parte de las instituciones penitenciarias (Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias, División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos, de la Oficina de las Naciones Unidas-UNODC-, 2019).

Así mismo, se ha afirmado que en 14 centros penitenciarios de Colombia, las sustancias ilícitas han disminuido muy poco después del ingreso, solamente ha reducido un 0,6%, con base al consumo previo se ha evidenciado un alcance del 44,5%, ubicándose en 44,9% del total de la población evaluada en la prisión, ello conlleva a que el consumo de SPA se considere como un

riesgo para la materialización del proceso de resocialización que promueve especialmente la pena privativa de la libertad (Larrota, Rangel, Luzardo, Gómez y Redondo, 2017).

De esta manera el consumo de sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios es un fenómeno complejo que relaciona una interacción diversa entre distintos factores a nivel psicológico, biológico, social, contextual, familiar, que de alguna manera favorecen el desarrollo y mantenimiento de un patrón conductual como el abuso y la dependencia a dichas sustancias. A raíz de esta panorámica en el presente trabajo de investigación se tiene como objetivo identificar cuáles son los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en centros penitenciarios, puesto que el reconocimiento de los aspectos psicosociales, en este tipo de programas ayuda que a los privados de la libertad puedan además de disminuir su consumo obtener una mejor calidad de vida, integrarse con su familia y crear un proyecto de vida, para ello se analiza el **MODELO DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL PARA LA MITIGACIÓN DE CONSUMO DE SPA** que se utiliza en centros penitenciarios de Colombia, se compara las diferentes posturas a nivel nacional e internacional respecto del consumo de SPA en cárceles, y finalmente se explora en torno a algunas posturas de atención psicosocial aplicadas para la reducción del consumo de spa en centros penitenciarios, todo esto a partir de la revisión documental de investigaciones publicadas referentes al tema en cuestión, en diversos países a lo largo de los años 2000 – 2020.

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Es pertinente abordar la relación entre el consumo de SPA y el desarrollo de acciones delictivas, pues de acuerdo con Tirado-Otálvaro (2016), los delitos como robo y tráfico de drogas se han vinculado con la dependencia de algún tipo de sustancia, lo cual sitúa a la población privada de libertad en un estado de vulnerabilidad. Así lo afirma Catalán (2002), quien sostiene que la población carcelaria es un grupo social de gran susceptibilidad, puesto que las dinámicas alrededor de las drogas (venta, consumo, conductas criminales y espacios territoriales donde se da el narcotráfico), se desarrollan en un contexto marcado por altos niveles de violencia y pobreza.

La vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad es considerada de nivel profundo, es decir que abarca un grado de marginación económica y social asociado con múltiples variables. De acuerdo con el Comité Internacional de la Cruz Roja (2016), la vulnerabilidad depende de varios factores, entre los que se encuentran: los factores individuales (sexo, edad, lugar de crianza, nivel sociodemográfico, etc.), los factores generales y las razones de su privación, el desarrollo del proceso judicial-administrativo; como los inconvenientes físicos y psicológicos asociados con su separación al entorno habitual y la falta de decisión sobre su propia vida. Además, debe tenerse en cuenta las carencias estructurales de los centros penitenciarios como variable, ya que muchos establecimientos no cuentan con las características apropiadas para la vida en la cárcel, lo que induce a condiciones inhumanas de insalubridad, de hacinamiento y de deterioro.

Se lleva a cabo esta revisión para conocer las diferentes formas de abarcar el consumo de sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios y examinar la participación del profesional de psicología en los programas establecidos y su proceso de implementación.

Dada la necesidad de documentar la información sobre los programas de mitigación del consumo de sustancias psicoactivas bajo la óptica psicosocial en los centros penitenciarios, es fortalecer mis conocimientos como estudiante de psicología.

Continuando, Salgueiro, Dartora, & Capra (2014)), explican que las problemáticas que prevalecen en gran parte de las cárceles a nivel latinoamericano se encuentran el hacinamiento, la violencia sexual, la proliferación de enfermedades y alto consumo de drogas. De acuerdo con lo que exponen Bringas Molleda, Rodríguez Díaz, & Villa Moral Jiménez, (2010), en relación con este último persisten grandes incógnitas, ya que existe una funcionalidad para el ingreso de las sustancias a los centros penitenciarios y carcelarios, ligándose como dispositivo para liberar las tensiones de la precariedad carcelaria, a la frecuente exposición a la violencia y a las redes de narcotráfico que funcionan dentro de los establecimientos.

En Colombia, la realidad de la situación degradante del entorno carcelario no es diferente a la registrada en otras latitudes. De acuerdo con Arenas & Cerezo (2016), a nivel histórico se presenta un aumento de la población penitenciaria a nivel mundial sustentado en los altos índices de desigualdad e inequidad, creando con ello una tensión marcada del porcentaje de sobreocupación o hacinamiento carcelario, en países como El Salvador (+225,3%), Venezuela (+169,8%), Bolivia (+169,1%) y Perú (+130,6%) se acentúa un incremento de ocupación; lo anterior genera afectaciones en torno al cumplimiento de derechos fundamentales por el hacinamiento, afectando las condiciones básicas de habitabilidad. En cifras concretas, en Colombia, de acuerdo con el Comité Internacional de la Cruz Roja para el año 2018, la lucha

contra drogas y la represiva política criminal multiplicaron la población penitenciaria. Esto resultó en la disminución de la calidad de atención primaria, un aumento de las tasas de hacinamiento (+365%), falta de espacios orientados para el esparcimiento

Para Aristizábal et al., (2019), el fenómeno del hacinamiento en la población penitenciaria de Colombia ha traído varios problemas de salud (no hay la suficiente cantidad de utensilios de aseo personal, medicamentos), de violencia, de disciplina y de reducción de servicios encaminados a los procesos de reinserción y reintegración (trabajo, educación, servicios médicos, asistencia jurídica y social, etc.). Bringas et al (2010) explican que la Defensoría del Pueblo reconoce que esto responde a una violación de la integridad y de la dignidad humana, y más dada la aseveración de la problemática en torno a la transmisión sexual dentro de los reclusos.

De acuerdo con el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario - INPEC (2018), el consumo de SPA sumado a los diferentes factores de vulnerabilidad genera aprietos para la población penitenciaria, por lo cual ven en el consumo una forma de adquirir estados de tranquilidad y relajación. El INPEC a través de su marco técnico de acción titulado *Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el sistema penitenciario y carcelario* (2018) sostiene que el consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que debe ser tratada a la brevedad a través de mecanismos que inciten un cambio.

La posición tomada por parte del INPEC, el Estado colombiano, el Ministerio de Justicia y el Ministerio de Salud corresponde a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, la cual ha instado a combatir la droga y la delincuencia a través de políticas públicas y acciones concretas que tengan incidencia a corto, mediano y largo plazo. Las orientaciones dadas permiten la generación de programas y proyectos que abarquen los efectos nocivos que tiene el

consumo en el individuo y la sociedad, durante y después del proceso de reeducación y de reinserción en la sociedad. Dentro de estas orientaciones el papel de los psicólogos en los centros penitenciarios se fundamenta en la evaluación mediante la aplicación de entrevistas, observación, además de la implementación de programas y acciones con el propósito de prevenir la reincidencia de los privados de la libertad en el consumo de las SPA, del mismo modo los trabajadores sociales y otros miembros cumplen una función importante en este proceso, ya que son los encargados de evaluar los procesos y servicios sociales en diversas temáticas que impliquen el cubrimiento de las necesidades sociales de las personas privadas de la libertad. Ahora bien, en una realidad dentro de los centros penitenciarios y carcelarios la escasez de profesionales de psicología es evidente, y a la hora de poner en marcha los programas planteados por la institución quedan limitados y aunque en cada programa se cuenta con un monitor, que es uno de los privados de la libertad que se encarga de desarrollar el taller propuesto, lo ideal y más indicado debería ser un profesional que tenga conocimiento a fondo de los temas.

El marco técnico de acción para orientar las acciones de reducción del consumo de spa en el sistema Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario fue elaborado con la asesoría de la Corporación Viviendo, en el marco del Proyecto “Apoyo Institucional al Sistema Penal Colombiano”, es una propuesta dirigida a la población privada de la libertad donde el “*Modelo de Inclusión Social del Ministerio de Salud y Protección Social*” tiene como eje la mitigación del consumo de spa, buscando la disminución del mismo, la vulnerabilidad del individuos.

Esto es aún más relevante si se tiene en cuenta que el consumo de SPA es considerado un problema de salud pública, y así lo plantean diversos autores, como Secades y Fernández, (2001), autores que resaltan el papel de la intervención terapéutica cognitivo - conductual en el tratamiento de estos trastornos. Becoña, (2007), coincide con Secades y Fernández en este punto,

y explica que no solo basta con generar programas destinados a disminuir el consumo, sino que se requiere un acompañamiento desde el ámbito psicosocial, que permita comprender los actos y conductas de los consumidores (en este caso reclusos), y que esto propicie intervenciones más significativas, que partan de las particularidades de cada individuo, sus necesidades, experiencias personales, las relaciones familiares y sociales de cada uno, puesto que todos viven una experiencia diferente. De acuerdo con lo que propone Becoña, el psicólogo desempeña un rol fundamental ya que puede aportar herramientas valiosas en términos de memoria, sensaciones, pensamientos, y especialmente, puede influir en la motivación de estos individuos.

Rodríguez et al (2010) analizaron los programas de apoyo que se les ofrecen a los reclusos de algunas prisiones andaluzas, y encontraron que, si bien estas iniciativas en general están bien estructuradas, en efecto se requiere de intervención psicológica para procurar una efectiva reinserción adhesión al tratamiento; lo anterior pone de relieve que efectivamente, la participación del profesional de la psicología es vital para obtener los resultados deseados.

Sánchez, Gradolí, Reyes, Molina, & Morales, (2002) también enfatizan en el papel del psicólogo en el tratamiento de consumo de sustancias psicoactivas y explican que la intervención de estos profesionales es crucial ya que tienen la experiencia y la formación profesional para promover programas de atención psicosocial acordes a las necesidades culturales del entorno carcelario enfocándose específicamente en los individuos que consumen sustancias psicoactivas.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Los primeros abordajes en torno a la disminución del consumo de drogas se realizaron en 1994 en los centros penitenciarios La Colonia Agrícola en Acacias, Meta y en la cárcel Modelo de Bucaramanga, con un enfoque sistémico – epidemiológico seguido de lineamientos cognitivos y comportamentales, tratando de modificar las conductas adictivas. Durante el 2005 – 2006 se fortalece el subprograma “*Red de escucha activa*” es la estrategia de prevención del consumo de sustancias psicoactivas “legales”, un aspecto que resalta es el equipo psicosocial los cuales orientan sus procesos de resocialización y el consumo de spa, por medio de redes de escucha y grupos de apoyo los cuales la población privada de la libertad tiene libre acceso (INPEC, 2018).

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) es un fenómeno social, que genera consecuencias negativas en la salud de las personas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se calcula que el 5% de la población adulta mundial, ha consumido drogas por lo menos una vez y el 0,6% de esta población adulta mundial padece trastornos provocados por el uso de drogas, inclusive a nivel mundial se han registrado cerca de 190.000 muertes prematuras, a causa de las SPA, muertes que según indica la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, la mayoría podría haberse evitado con una detección temprana e intervención oportuna (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017).

Desde esta perspectiva, los procesos en torno a los acompañamientos psicosociales para la mitigación y reducción del consumo de SPA en el país han sido una prioridad durante los últimos años, no solo en el ámbito de los centros penitenciarios, sino en la sociedad en general, en este sentido el Estado debe garantizar la atención integral para la protección y recuperación de la salud de las personas con problemas de adicción y abuso de estas sustancias.

Los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en torno a la temática han llevado a que el INPEC se sume al Programa de las Naciones Unidas para el Problemas de las Drogas, implementando así en los pabellones metodologías que permitan un acercamiento a la realidad de las personas privadas de la libertad a través de procesos de acompañamiento psicosocial y de salud.

Además de lo anterior, en los centros penitenciarios, existen aún problemáticas en torno a este tipo de acompañamiento e implementación de las metodologías, se debe a la realidad física y metodológicas que se genera alrededor del consumo de drogas en el establecimiento, como la falta de profesionales que puedan aplicar el programa de mitigación, desde este ámbito, una de las poblaciones más afectadas y de mayor recurrencia. Por tal razón se hace entonces necesario una investigación profunda sobre los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios.

Por tanto, el trabajo de investigación busca brindar información de los procesos de intervención psicosocial del consumo de spa que se realiza en Colombia, México y España lo cual pueda servir como herramienta a la hora de la elaboración e implementación de dichos programas.

Ante la poca información disponible esta investigación se proyecta con la intencionalidad para que sea una guía con base a los artículos recopilados, analizados y así fortalecer los programas de intervención psicosocial para el consumo de spa, aumentar su adherencia y mejorar su efectividad.

De acuerdo con lo consignado dentro del documento, la pregunta rectora del presente proyecto de investigación es ¿Cuáles son los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios España, México y Colombia?

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1.Objetivo General**

Conocer los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en centros penitenciarios de España, México y Colombia.

### **4.2.Objetivos Específicos**

- Realizar un análisis documental del modelo de intervención psicosocial para la mitigación de consumo de SPA que se utiliza en centros penitenciarios de España, México y Colombia.
- Recopilar y analizar los diferentes tratamientos psicosociales en relación con la mitigación del consumo de SPA en centros penitenciarios de Colombia, México y España, según la revisión documental.

## 5. MARCO DE REFERENCIA

Según la reseña del INPEC, los orígenes de los centros carcelarios se remontan al siglo XV, época en la cual algunas comunidades aborígenes como los chibchas mostraban una legislación civil, así como pena de muerte al homicida, vergüenza pública al cobarde, tortura al ladrón. Posteriormente, en la época de la conquista, se impusieron las leyes del conquistador, entre las que destacan delitos, guarda de presos, pena y perdón, y el lugar de reclusión era considerado el paso previo a la ejecución. Después de la independencia se puso en funcionamiento el sistema carcelario respaldado por el código penal de 1837, las cuales especifican las penas privativas de la libertad, con un fin de resocializar al delincuente, para cumplir todo esto el estado construyó nuevos centros penitenciarios, la primera cárcel de mujeres fue establecida por las religiosas del buen pastor en 1890, y en 1940 se hizo la reestructuración: dirección general de establecimiento de detención, penas y medidas de seguridad ( INPEC, reseña documental).

### 5.1. Antecedentes

En el presente apartado se esbozan algunas investigaciones de naturaleza internacional y local en las cuales se ha profundizado en torno al consumo de sustancias psicoactivas, y también en la importancia de la intervención psicosocial para el tratamiento de estos casos. Al enunciar los antecedentes que se pueden encontrar entorno al diseño de planes y proyectos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en centros carcelarios, es imperativo desarrollar esta

descripción desde la visión planteada por la institución encargada de implementar estos procesos en las cárceles colombianas.

En cuanto al consumo de SPA dentro de los recintos carcelarios, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) (2019), plantea que en el escenario formativo han adelantado un proceso de capacitación de todos los funcionarios que desarrollan su trabajo con población privada de la libertad, centrado en la prevención y mitigación del consumo de estas sustancias por parte de los privados de libertad. El instituto desarrolla estas capacitaciones formativas bajo las premisas orientadas por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito – UNODC- y el Ministerio de Justicia y Derecho. Dichos escenarios formativos son desarrollados por la Escuela de Formación del INPEC, con un cupo para 200 funcionarios. Estos escenarios de cooperación curricular pretenden ante todo fortalecer la gestión del conocimiento con relación a la prevención de consumo de SPA dentro de la institución.

Uno de estos primeros planes desarrollados por el INPEC (2019) en los centros carcelarios ha sido la inauguración del primer Centro de Rehabilitación de Adicciones para privados de la libertad de Latinoamérica. Este proyecto se llevó a cabo en el centro de reclusión para mujeres *El Buen Pastor*, en donde 60 privadas de la libertad iniciaron un proceso de desintoxicación, por medio de programas terapéuticos, además de contar con 3 niveles de tratamiento, a saber, 1° Diagnóstico e inducción. 2° Permanencia en la comunidad y 3° Seguimiento externo y fortalecimiento de la persona.

A nivel internacional, se puede mencionar por ejemplo la investigación de Sánchez et al., (2002) quienes estudiaron los efectos de una terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de drogodependientes españoles en libertad. La terapia se abocó a reducir el malestar psicológico asociados a la ansiedad, depresión, calidad de vida y abstinencia. Se estudiaron en total 107

sujetos, consumidores de heroína y cocaína. Los hallazgos muestran en primer lugar la importancia de la práctica psicológica en el tratamiento de estos casos, ya que solo a través de estas intervenciones profesionales es posible seleccionar las estrategias clínicas que hayan demostrado efectividad, y que, sobre todo, sean cónsonas con las características y necesidades de los pacientes. En todo caso, la investigación de estas especialistas derivó en resultados positivos ya que los participantes redujeron los niveles iniciales de psicopatología entre los 3 y 6 meses de intervención.

Kumpfer & Johnson, (2007) en Estados Unidos estudiaron el impacto de las intervenciones psicológicas familiares para reducir el riesgo del consumo de SPA en hijos de pacientes adictos. Se trató de una revisión literaria que puso en evidencia que la disfunción familiar en estos casos puede minimizarse con el adecuado acompañamiento psicológico. Algo importante es que se plantea en el estudio de estos especialistas es la necesidad de que la intervención se ajuste a las características de la población hacia la cual van dirigidos. En este sentido, informan que, si bien son múltiples los estudios dirigidos a intervención familiar en la disminución de consumo de SPA, son pocos los acercamientos investigativos focalizados hacia los hijos de estos individuos. Entre las alternativas terapéuticas que han arrojado resultados clínicos estadísticamente satisfactorios Kumpfer y Johnson mencionan el Strengthening Families Program y el Focus on the Family. El Strengthening Families Program (Programa de Fortalecimiento Familiar), que bien se pueden adaptar de acuerdo con las necesidades de cada grupo.

Por su parte Moral, Rodríguez, & Ovejero (2010) se propusieron evaluar la eficacia de una intervención psicosocial para reducir el consumo de alcohol entre un grupo de adolescentes españoles. El propósito del proyecto consistió en brindarle a los participantes herramientas

psicológicas que les permitieran desarrollar resistencia ante la amenaza que supone la exposición a la presión social; la muestra estuvo conformada por 141 sujetos con edades entre los 14 y los 18 años. Estos hallazgos ponen de relieve varios puntos interesantes para efectos del ejercicio que nos proponemos llevar a cabo; el primero de ellos, es que evidentemente la participación de la familia y la guía profesional de un especialista resulta crucial no solo para que los jóvenes conozcan los riesgos que se desprenden del consumo de este tipo de sustancias, sino para realmente se sensibilicen desde el punto de vista emocional y cognitivo, y que esto a su vez les permita fortalecer los aspectos de su personalidad y en función de ellos resistir a los riesgos que siempre estarán presentes en la sociedad. Por otro lado, parece quedar en evidencia que las intervenciones psicosociales deben incluir a la familia, y no solo al sujeto afectado. Finalmente, se apreció que los impactos de las estrategias estrictamente informativas tienen poco impacto en lo que respecta al fortalecimiento de la personalidad y la consecuente resistencia al consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

Jiménez-Peinado (2015) quien analiza desde un enfoque social la drogodependencia en España. Este autor toma como punto de partida un enfoque metodológico de estudio de caso y de las narrativas de los consumidores que participaron en el estudio. A partir de este ejercicio, concluye que en efecto hay una relación entre las prácticas de consumo y las conductas delictivas; esto desencadena otros problemas, como la reinserción social. Jiménez sugiere que la drogodependencia, si bien es una realidad visible en el ambiente carcelario, tiene su inicio fuera, en la sociedad, lo que implica que las políticas de asistencia social deben iniciar al exterior de los centros penitenciarios y carcelarios, principalmente en los ambientes de alta vulnerabilidad. Otro punto que se resalta en la citada investigación es la importancia de generar programas y

proyectos de educación orientados en la salud, para que los presos reconozcan los problemas y riesgos del consumo.

Ruiz & Chulkova, (2016), también en España, adelantaron una investigación interesante en este sentido, ellos a nivel empírico han iniciado algunos trabajos de investigación para tratar de indagar las posibles diferencias que puedan presentar hombres y mujeres en el tratamiento de las drogodependencias, así como de proponer algunos para tratamientos específicos para mujeres. Encontraron que existe evidencia empírica que respalda la hipótesis de que resulta fundamental que este tipo de tratamiento se ajuste a las características de la población a la cual va dirigido, y que su efectividad puede variar cuando este aspecto no se toma en cuenta.

Por otro lado, en un estudio adelantado por El Ministerio del Interior del Gobierno de España (2017) se abordan las consecuencias relacionadas con la estancia de prisión, señalando entre ellas el consumo de sustancias como drogas y alcohol. La caracterización dentro del ambiente español permitió reconocer algunos elementos claves en torno a las necesidades y cambios en los procesos de reintegración y resocialización. En relación con los hallazgos y conclusiones, se argumenta que el consumo de SPA es superior en los casos de personas privadas de libertad que saben que tienen una estancia en prisión larga, a comparación con los que son de mediana y corta estancia. Las sustancias principales son el cannabis, la heroína y la cocaína; en menor medida se encuentra el alcohol, aunque este no es considerado como un factor significativo, sin tener en cuenta que el consumo también es alto, dada la facilidad en torno a la dependencia que genera.

En el caso de Latinoamérica también se han adelantado estudios, como el desarrollado por Castellanos (2013). En su investigación, se explora el tema de las representaciones sociales de la adicción en la cárcel. La indagación que registra la autora permite analizar en la Ciudad de

México, cómo se concibe el consumo a partir de las consecuencias como lo es la obtención de recursos económicos para financiar su adicción, disminución de la salud mental y física y la misma enfermedad. Si bien, el trabajo consistió en un análisis exploratorio no representativo permite traer a colación la manera como se concibe al drogodependiente, convirtiéndose en un individuo asociado con el robo, la extorsión y la necesidad de establecer acciones de venta/intercambio para cumplir con su adicción. Tener esto en cuenta es fundamental ya que las representaciones asociadas a la droga y al consumidor como tal serán cruciales para la generación de una intervención adecuada, que sea coherente con sus necesidades.

Pacheco & Martínez, (2013), también realizaron un estudio en México. Esta investigación se enfocó en revisar los términos o aspectos que hacen efectiva una intervención psicológica para el tratamiento de pacientes consumidores de SPA, partiendo de una revisión de la literatura. Los autores encontraron que las intervenciones con mejores resultados fueron aquellas en las que se lograron articular de manera efectiva los fundamentos teóricos, el dominio sobre los objetivos y propósitos de la intervención, compromiso del psicólogo con los fundamentos de la intervención, creencia en la posibilidad de hábito por parte de los pacientes, y sobre todo, estrategias de empatía, motivación y reforzamiento. Estas ideas sugieren que en los programas de intervención para el abordaje de pacientes consumidores de SPA se debe adoptar una visión holística, integradora en la cual convergen diversos componentes.

Castellanos (2015) presenta nuevamente en México un estudio en el ámbito penitenciario, pero haciendo un énfasis en un proceso de resocialización. En este se analiza el porcentaje de reclusos vinculados a dos programas de tratamiento de adicciones que generan un proceso de no consumo mientras se gesta su participación. Castellanos partió del texto *Amedica Drug Screen Dip Test* para el reconocimiento de sustancias como la cocaína, la marihuana, las anfetaminas,

las benzodiacepinas y los barbitúricos. Los resultados obtenidos por parte de la autora dan cuenta que el desarrollo de una comunidad terapéutica permitió que el 94% de los reclusos acataron el tratamiento, demostrando que la prisión puede desarrollarse como un espacio de intervención que debe facilitar los procesos en miras de un proceso de reinserción. Cabe mencionar que los participantes fueron seleccionados voluntariamente, por lo cual existen variables asociadas con los resultados que pueden incidir, como, por ejemplo, cerca del 80% de los participantes cumplían entre su segunda- tercera o más condenas, lo que posiblemente se asocie con cambios de pensamiento en el ambiente penitenciario para la no recurrencia de delitos.

González, Ramírez, & Echevarría, (2012) analizaron, también en México, la eficacia del Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo Abusivo de Alcohol y otras Drogas (PIBA), así como el mantenimiento del cambio en los jóvenes que asistieron. En la investigación hicieron parte un grupo de 60 sujetos consumidores recurrentes de alcohol y otras drogas, todos en un rango de edad entre los 16 y los 20 años. Se partió de una entrevista inicial orientada a conocer los hábitos de consumo de los participantes, así como sus características sociodemográficas. La investigación de estos especialistas destaca una vez más, que la intervención psicológica, en combinación con un adecuado seguimiento, en efecto, puede arrojar resultados alentadores.

El contexto colombiano también ha sido objeto de investigación en este sentido. Un ejemplo, es el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adolescentes en Conflicto de la Ley en Colombia, cuyo propósito consistió en establecer un camino en la creación de políticas y programas orientados a mitigar los costos de la relación entre consumo droga y conductas delictivas. A través de este documento, el Gobierno Nacional, junto con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la Dirección Nacional de Estupefacientes -

DNE da a conocer la caracterización, las recomendaciones y un plan de seguimiento para la población.

Por su lado, Becerra (2017) postula una serie de reflexiones teóricas y prácticas a partir de la interacción en la cárcel Picota de la ciudad de Bogotá. A través de su texto identifica las representaciones sociales del entorno carcelario y penitenciario, generando una focalización temática al consumo de sustancias ilícitas asociadas con las alteraciones del sistema nervioso, principalmente, el central. Para ello, el autor desarrolló un plan terapéutico basado en procesos y alternativas de prevención e intervención, las cuales estaban encaminadas hacia las personas privadas de la libertad de la Picota, como de la red de apoyo de estas. Como resultado identifica que el trabajo detallado sobre la reducción en el consumo de drogas es una temática primordial para los procesos de resocialización y reintegración, los cuales se configuran en conjunto con la familia para detallar ambientes basados en la dignidad humana; además de establecer que la población joven es una de las más afectadas en torno a la temática, dada la facilidad en el acceso y en la búsqueda de sustancias de diversa índole.

Augusto Rodríguez, Echeverría, Martínez, & Morales, (2017) en la ciudad de Medellín, Colombia, desarrollaron una revisión teórica en torno a las intervenciones psicológicas centradas en la prevención de consumo de SPA. Señalan en principio que estas intervenciones deben involucrar aspectos tanto teóricos como prácticos. Igualmente, destacan la importancia de que el tratamiento debe enfocarse en el individuo, sus características particulares, sus hábitos de consumo, el contexto en el que se desenvuelven. En pocas palabras proponen la generación de modelos integrativos que aborden el problema desde lo psicosocial, esto a fin de gestionar la intervención que resulte más pertinente para cada caso, un hecho que resulta de vital relevancia para la propuesta que proponemos llevar a cabo.

La investigación llevada a cabo por Marín (2018) resulta interesante para efectos de este ejercicio investigativo ya que permite recrear un panorama de la realidad del consumo de SPA en las cárceles colombianas. A través de la revisión documental y teórica parte de una manera general de la comprensión sobre los procesos de reintegración y resocialización, haciendo hincapié en la forma en que el consumo de SPA puede afectar en ella. Si bien, la base reflexiva del documento está orientada a la construcción de un antecedente en la literatura sobre el tema, gesta la oportunidad de analizar los modos de intervención en los centros penitenciarios y carcelarios, fomentando así una mirada integradora. Se destaca el papel del psicólogo, quien debe tener en cuenta las realidades que viven las personas privadas de la libertad, no solo a nivel ambiental, también socioemocional.

## **5.2.Marco teórico**

Para comprender la temática en torno al consumo de SPA dentro del ambiente carcelario y penitenciario, debe tenerse en cuenta una serie de conceptos claves, los cuales conviven entre sí para dar explicación a un fenómeno real en el contexto colombiano. La presentación de este apartado será deductiva, involucrando un desarrollo progresivo de la temática, generando un proceso de intersección entre conceptos que gesten una dinámica textual vinculada a los objetivos planteados.

### 5.2.1. Sustancias Psicoactivas (SPA)

Las sustancias psicoactivas han sido definidas por la OMS como cualquier sustancia que introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, altera el funcionamiento adecuado del sistema nervioso central, alterando además la conciencia, el estado de ánimo o los diversos procesos de pensamiento del individuo que las ingiere, como también sus percepciones o la capacidad para inhibir el dolor, igualmente son aquellas sustancias que crean un cierto nivel de dependencia psicológica, física o ambas, cabe resaltar que este tipo de sustancias pueden ser naturales o sintéticas (Ministerio de Salud, 2020).

Por otra parte, las sustancias psicoactivas han sido clasificadas en función de su abordaje en tres grupos diferentes, estos son: el primer grupo en función de los efectos que estas producen en el cerebro, donde se definen como depresoras o estimulantes del sistema nervio o alucinógenas; el segundo grupo de acuerdo con el origen donde se determinan como naturales, sintéticas o semisintéticas; el tercer y último grupo en función de la normatividad como ilegales o legales, un ejemplo de ello es la cocaína que es ilegal y las bebidas alcohólicas que son legales (Ministerio de Salud, 2020).

De acuerdo con lo anterior, las sustancias depresoras son aquellas que anulan o inhiben de alguna forma los diferentes mecanismos cerebrales, donde actúan como calmantes o sedantes, desacelerando el funcionamiento y también la velocidad de la tarea mental y de las funciones físicas como la coordinación motriz y el tono muscular, igualmente estas sustancias reducen el ritmo del sistema nervioso, especialmente los latidos del corazón, de respiración, la atención y demás, generado reacciones lentas, dentro de estas sustancias depresoras se encuentran: el

alcohol, los opiáceos, los tranquilizantes, los hipnóticos, los barbitúricos y los inhalantes (Universidad EAFIT, 2020).

Por otro lado, las sustancias estimulantes son las que incrementan los niveles de actividad motriz cognitiva, reforzando la vigilia, el estado de alerta y la atención, produciendo al mismo tiempo en algunos casos un potencial euforizante, así mismo incrementan la frecuencia respiratoria, la tensión muscular, los latidos de corazón y la presión arterial, aumentando la actividad física, el agotamiento y las alucinaciones, dentro de las sustancias estimulantes se pueden diferenciar: la coca, el crack, el bazuco, la nicotina, la cafeína, las bebidas energizantes y el éxtasis (Universidad EAFIT, 2020).

Por otra parte, las sustancias alucinógenas son aquellas que distorsiona de alguna forma la percepción de la realidad y de la percepción de visiones, audiciones, alterando también los sentidos y produciendo sensaciones irreales, estas sustancias pueden incrementar los latidos del corazón, generando tolerancia y dependencia a nivel psicológico, al igual que producen malformaciones congénitas, algunas de las sustancias alucinógenas son: la marihuana, los ácidos como el LSD y los hongos; finalmente las sustancias volátiles con que le generando una sensación de hormigueo, visión borrosa, zumbidos en los oídos, euforia, inestabilidad al caminar, agresividad, sueño, pérdida de la conciencia, alucinaciones, depresión, dependencia a nivel psicológico y física, y una alta tolerancia, dentro de este tipo de sustancias se distinguen: los pegamentos, la pinturas, los barnices, la gasolina, el disolvente de esmalte de uñas y de pintura, entre otros (Universidad EAFIT, 2020).

### 5.2.2. Factores que inciden en el consumo de drogas

En la literatura académica y médica existe un número significativo de factores asociados al consumo de SPA, resaltando a la adolescencia como la etapa inicial en la cual se llega a interactuar con estas. Según propone Marín (2018), los elementos vinculados con la historia de vida gestan una gran complejidad para comprender; los elementos abarcan dinámicas de los factores sociales, culturales, económicos, entre otros. Por otra parte, Martínez (2011) genera un proceso de asociación vinculado con elementos individuales y sociales, dotando de esta manera a las características sociocognitivas como incidentes primarios para generar procesos de dependencia. Cabe mencionar que los elementos o factores pueden incidir tanto en el consumo como en la eliminación de la práctica.

De acuerdo con Castellanos (2007, 2013), en las cárceles se desarrolla una mirada en torno a la configuración de representaciones sociales asociadas con términos como vicioso, adicto a enfermo, las cuales, a su vez, influyen directamente con acciones delictivas. De esta manera, hay una incidencia del ambiente en el cual se desarrolla el consumo, asociado con la enfermedad y la necesidad. Siguiendo el planteamiento de Jiménez (2015), resulta importante resaltar que aquel que consume es comprendido dentro de una drogodependencia, siendo este un estado de intoxicación periódica o crónica caracterizado por un deseo de consumo continuo, un incremento irracional de la dosis, una dependencia física y psíquica, y unos efectos nocivos, tanto para el consumidor, como para aquellos que lo rodean.

De esta manera, el consumo implica factores ambientales y entornos estructurales que facilitan la violencia y la adquisición; primando, ante todo, los factores de la historia del individuo (económicos y sociales).

### **5.2.3. El consumo de sustancias psicoactivas en centros penitenciarios**

Según lo que propone la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2017), el ambiente penitenciario y carcelario acarrea diferentes prácticas, entre las cuales se incluye la práctica habitual del consumo de SPA, como de otro tipo de drogas de menor denominación. Castellanos (2007), argumenta que los altos patrones de consumo se favorecen por las condiciones sociales y ambientales que se viven en los centros penitenciarios, como lo son el hacinamiento, la sobrepoblación, la tolerancia en torno al consumo, la falta de acceso a posibilidades de integración y de ocio, entre otros; entre las sustancias más consumidas se encuentran los derivados de la marihuana, la cocaína (en polvo y piedra (o crack) y las benzodiazepinas). Cabe mencionar que, de acuerdo con Naciones Unidas (2003), el alto consumo de SPA se debe también al tipo de relación que se gesta en los centros de privación de la libertad, los cuales se comportan como círculo de narcomenudeo; esto crea una dinámica cotidiana entendida como consumo-tráfico.

Asimismo, se debe tener en cuenta que la privación de libertad es un proceso complejo, así lo señala Segovia (1995), quien también hace énfasis en nivel traumático subyacente, lo que hace que una persona experimenta diferentes cambios y rupturas del estilo de vida. Ejemplo de ello es el alejarse de la familia, de los estilos de vida, y de una rutina (delictiva o no), etc. Marín (2018), menciona otros elementos, como el paso y cambio de ambientes a elementos de un medio agresivo y violento, como la falta de aspectos de bienestar, trae grandes problemáticas psicoemocionales. Dichas personas generan un nuevo espacio y sistema, donde hay diversidad de patrones de comportamiento. Así, la privación de la libertad se convierte en un nuevo ecosistema para el privado de la libertad.

Para Redondo (1992), la privación de la libertad se asocia con las drogas al momento que el ambiente forja una violencia carcelaria. Becerra (2017), explica también que esta correlación incita al consumo, al tráfico, el cual en muchas ocasiones vincula a la familia y a las comunidades cercanas de la cárcel; es decir que las sustancias psicoactivas desatan una percepción de riesgo dentro y fuera de los ambientes carcelarios. Vale la pena tener en cuenta también las estimaciones del Gobierno Nacional de la República de Colombia, (2010), desde donde se reconocen la existencia de otras variables que interfieren, haciendo que se geste aún más complejo el consumo: edad, ambiente familiar (con problemas de consumo de sustancias psicoactivas), influencias negativas (amigos ,familiares consumidores), reincidencia delictiva (número de veces que ha cometido un delito y ha sido arrestado), gravedad del delito; a lo anterior también se le suma los elementos en torno a cuestiones psicológicas, como la ansiedad, depresión, psicosis, trastorno de la ansiedad es otro elemento de gran repercusión en este particular. Desde un punto psicosocial para Martín, Chacón y Martínez (s/f p. 171) “la intervención es una intermediación que modifica o interfiere con el fin de un cambio”, de acuerdo con la literatura las intervenciones de corte psicosocial son grupos para la ejecución de roles, conferencias y talleres.

De acuerdo con Marín (2018) la asociación entre este consumo y la conducta delictiva, como conductas socialmente desviadas ha demostrado ser un proceso complejo que depende de la interrelación de un conjunto de factores de riesgo propios de la vida del joven que predisponen al inicio y mantenimiento de la conducta adictiva, como son las variables individuales, la edad de inicio del consumo, sexo, características de personalidad, actitud positiva en el consumo, experiencia de consumo en el ámbito familiar y existencia de maltrato dentro del mismo, relación con los iguales, búsqueda de sensaciones o el apoyo social entre otros.

Castellanos (2015), explica que el consumo de SPA dentro de los centros penitenciarios es problemático, ya que intercede con la violencia y la corrupción, lo que agrava la situación con un aumento de riñas y agresiones, este ambiente no solo interfiere con los penados, sino también con las autoridades y con el personal de administrativo. Las prácticas pueden traer algunas infecciones y ser causantes de un desequilibrio integral en los individuos que se encuentran en esta condición.

Castillo, R. L., Noriega, K. J. R., Briceño, M. L., Muñoz, N. G., & Pacheco, J. R. (2017), ellos destacan la presencia de un factor como la distribución de drogas al interior, la presión de líderes negativos, la no incorporación a los programas de intervención, manejo de la impulsividad. Continuando con la revisión de la literatura el 71% de los reclusos opinan que acceder a las sustancias psicoactivas es fácil por más control que exista en los centros penitenciarios y un 83% que la violencia que se presenta en los centros carcelarios está relacionada con el consumo de spa.

#### **5.2.4. Procesos de intervención para reducir el consumo de SPA en ambientes carcelarios y penitenciarios**

Existe una relación entre delitos y drogas, de acuerdo con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2017), lo que implica el desarrollo de procesos y programas de intervención en la población interna orientada al fortalecimiento de la motivación personal, como al mejoramiento de las relaciones, todo esto encaminado a la reintegración social. Esta consiste en generar ambientes enfocados a disminuir los niveles de vulnerabilidad a través de la gesta de medios necesario para que se genere una conciencia nueva que se adapte socialmente, y

así se elimine el estereotipo construido, la reintegración se asocia con la resocialización. En ambos casos se busca generar posibilidades que le otorgue al privado de la libertad derechos en torno a elementos culturales, laborales y de bienestar humano.

Como es de conocimiento uno de los principales problemas es el consumo de SPA, dentro del proceso de reintegración social se interviene con el recluso un aspecto importante al que todos no llegan como lo es la abstinencia.

Dentro de los procesos de intervención, la abstinencia es de manera recurrente y necesaria, ya que puede generar varios tipos o acciones, las cuales son fiebre, temblores, convulsiones, sudoración, náuseas o vómito, ansiedad y depresión, alucinaciones, hipotensión arterial, llegando en algunos casos al delirium tremens (psicosis tóxica grave, potencialmente mortal). Lo anterior convierte al preso en un sujeto con muchas necesidades de integración.

En el momento actual se les da mayor importancia del acompañamiento psicosocial en los centros penitenciarios a lo que tiene como nombre “tratamiento penitenciario”, lo cual consta de talleres, programas, espacios de apoyo. Seguido de esto para tener más claro la intervención psicosocial tiene como finalidad modificar aspectos nocivos del entorno ya sea a modo individual y colectivo, mejorar la calidad de vida dentro del centro penitenciario.

### **5.2.5. Atención psicosocial**

Ante la recuperación de cualquier proceso que implique afectaciones a la salud mental de los pacientes, debe existir un proceso integral de acompañamiento, dirigido por profesionales especialistas. Luego de muchos movimientos de crítica a la institución psiquiátrica, la atención que anteriormente solo era concebida dentro de estos recintos se ha ido sustituyendo por

servicios extrahospitalarios llamados Centro de Atención Psicosocial (CAPS). Se trata de un proceso a largo plazo que no separa a los pacientes de sus familiares ni de la comunidad, sino que por el contrario involucra a los familiares en el cuidado y atención para la recuperación y reinserción del individuo que ha sufrido alguna afectación psíquica (Schrack & Olschowsky, 2008).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), citado en Montañez et al. (2007), la atención psicosocial debe tener en cuenta los distintos ámbitos de socialización del individuo: personal, familiar y social, con el fin de paliar el impacto de los daños experimentados. De modo que los vínculos afectivos del paciente tendrán relevancia durante el proceso de atención psicosocial que este reciba.

En el caso de pacientes drogodependientes los factores psicosociales intervinientes resultan de gran importancia, pues tanto el primer acercamiento como la recaída están asociados a factores bio-psicosociales, por lo que de la misma manera estos factores juegan un papel de suma relevancia para la recuperación de estos pacientes.

La intervención psicosocial en pacientes con adicción a las drogas que se encuentran privados de libertad se refiere entonces a la mediación o actuación en los diferentes ámbitos personales e interpersonales de la vida del sujeto, que puede emplear tratamientos farmacológicos, grupos de información y otras dinámicas grupales apoyadas en técnicas cognitivo-conductuales, así como orientación comunitaria.

Estas dinámicas están dirigidas al autoconocimiento, la discusión terapéutica, la relajación, el desarrollo de habilidades sociales y psicosociales, de la autocrítica y la solución de

problemas y el reforzamiento de la autoestima del recluso, con la finalidad de lograr su recuperación del consumo de spa y su reinserción en la sociedad (Jimé, 1999).

#### **5.2.6. Tratamiento psicosocial en cárceles**

El tratamiento psicosocial en los centros penitenciarios o cárceles, es un tratamiento basado en diversos programas de entrenamiento en ciertas habilidades sociales, donde su efectividad ha sido demostrada y ha resultado ser significativamente positiva para este tipo de poblaciones, puesto que el tratamiento psicosocial actúa sobre aquellas incapacidades que presentan los presos y posee como objeto que estos adquieran un nuevo repertorio de habilidades psicosociales, o de otro modo puedan recuperar las habilidades que poseían pero que fueron limitadas por la dependencia al consumo de sustancias psicoactivas u otras enfermedades mentales o psicológicas, todo esto con el objetivo de poder mejorar el desempeño de roles de estos individuos para tener resultados a nivel psicosocial satisfactorios y comunitarios (Valencia, Murow, & Rascon, 2006).

El tratamiento psicosocial se compone por ende de varias áreas de intervención mediante las cuales se tratan diversos problemas como: ocupacionales, de relaciones sociales, económicos, relaciones de pareja y componente sexual, y finalmente las relaciones familiares; cabe resaltar que este tipo de tratamientos se puede utilizar en casos de consumo y dependencia de SPA, buscando la rehabilitación oportuna como también la reintegración de la persona con este fenómeno en su entorno como lo es el centro penitenciario, su familia y la sociedad como tal, este tratamiento se direcciona en potenciar la empatía del paciente preso, a la vez que en promover ciertos tipos de habilidades sean sociales, comunicativas, entre otras, teniendo presente

a la familia de este, hacia una perspectiva más integradora y general, donde se permita realizar una comprensión pertinente del sujeto en su totalidad (Valencia, Murow, & Rascon, 2006).

Por otro lado, Nieto (2015) ha afirmado que el tratamiento psicosocial en los centros penitenciarios se basa en una visión holística del individuo, donde se entiende que el trastorno se produce a raíz de diversas causas multifactoriales, además de un componente genético que también es relevante en el tratamiento, igualmente este autor resalta que este tratamiento también ha sido denominado como rehabilitación psicosocial y laboral, buscando la reinserción del individuo en la sociedad, así mismo indica que el tratamiento teóricamente se basa en un modelo de vulnerabilidad-estrés, donde se determina que en los trastornos mentales se presenta un nivel de vulnerabilidad a nivel biológico o social de forma previa en la persona, de la misma manera un conjunto de sucesos externos que con dicha vulnerabilidad generan otros síntomas (Nieto, 2015).

En síntesis, el tratamiento psicosocial busca que el paciente se pueda liberar de ciertas estigmatizaciones sociales y que este pueda entonces tener una vida lo más normal y autónomo posible, con sus respectivos derechos humanos y buena calidad de vida, además de ello el tratamiento se enfoca en las emociones y la percepción de estas, buscando que el paciente aprende a identificar y conocer cada una de las emociones y situaciones que se presenten, al igual que este se entienda a sí mismo y entienda a los demás, y a la vez pueda analizar las situaciones sociales, gestos corporales, palabras y demás contextos de manera oportuna, aspectos que podrán incrementar la calidad de vida de los pacientes y facilitar su integración a nivel social (Nieto, 2015).

## 6. METODOLOGÍA

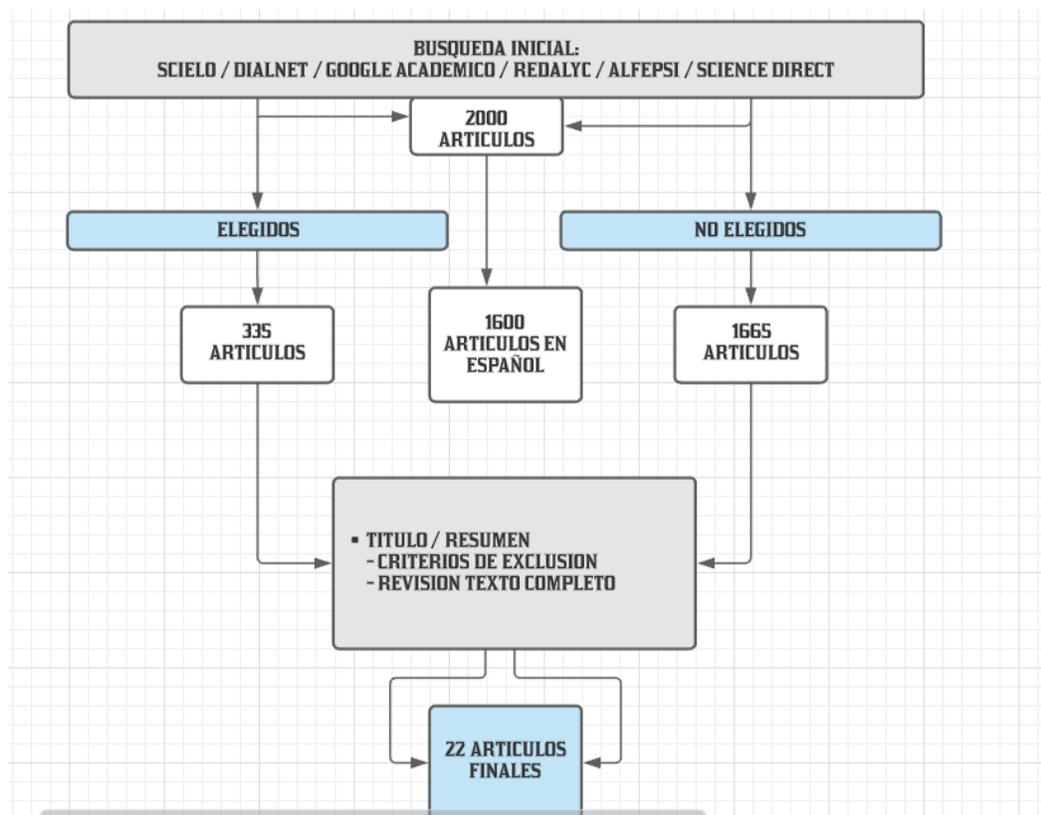
Para el presente trabajo de investigación se empleó el método cualitativo, descriptivo de corte transversal, debido a que el objetivo es “Identificar los aspectos psicosociales que se han abordado en los programas de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios”, por tanto, mediante estos métodos se pudo indagar sobre la incidencia que tiene el desarrollo de este proyecto, además de identificar cada una de las variables que se derivan para su elaboración. Este tipo de investigación ayuda a que el investigador pueda adquirir un nuevo conocimiento y dar cumplimiento a cada uno de los objetivos que han sido planteados.

Se hizo una revisión bibliográfica de diferentes bases de datos, buscadores y con términos específicos como: Centros penitenciarios, drogodependientes, tratamiento psicosocial, intervención psicosocial en cárceles, privados de la libertad, la búsqueda se realizó en un lapso de tiempo de tres meses desde Julio hasta Septiembre del año 2020 en horas de la tarde y noche, con el fin de obtener la información necesaria para el desarrollo de la investigación, analizando de forma correlacional sin hacer ningún tipo de manipulación de las diferentes variables identificadas, por ende, solo se empleó una observación del fenómeno dentro de un contexto natural, un proceso con el cual se pretendió determinar qué estrategias han sido propuestas en estudios previos, cuáles fueron los resultados que se obtuvieron. Es decir que a la luz de las experiencias reportadas en la literatura frente a los tratamientos de mitigación del consumo de sustancias psicoactivas se desarrolla un análisis de resultados donde se evidencien diferentes posturas a nivel nacional e internacional, con relación al tema propuesto.

## 6.1. Diseño de la investigación

El método que se utilizó para la presente investigación es un método cualitativo y descriptivo, al mismo tiempo se empleó una investigación documental, debido a que se investigaron diferentes artículos, tesis y demás documentos confiables, con el fin de tener un fundamento teórico sobre el tema de investigación, además se realizó una literatura especializada en el tema de los aspectos psicosociales intervinientes en una política de reducción del consumo de spa en centros penitenciarios.

Luego de revisadas y analizadas las bases de datos, buscadores: Scielo, Dialnet, Google Académico, Revistas científicas ALFEPSI, Redalyc, Science Direct se evidencio 2000 artículos, investigaciones, tesis, de los cuales finalmente y teniendo en cuenta los criterios de inclusión (centros penitenciarios, tratamiento psicosocial, sustancias psicoactivas, privados de la libertad, mitigar, intervención psicosocial, drogodependientes) , resúmenes y títulos se seleccionaron 22 artículos en las que se han propuesto programas de reducción del consumo de spa en los centros penitenciarios y carcelarios donde se aprecia cómo estos programas pueden ser pertinentes para la presente investigación. (*Figura 1*)

**Figura 1 Selección de artículos**

Fuente: Elaboración propia.

## 7. RESULTADOS

Con respecto a la revisión documental, se recopilan, analizan y se resumen los artículos elegidos para la investigación, los cuales fueron seleccionados por su relación con el tema tratado que es Tratamientos – modelos de intervención psicosocial para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas. A partir de lo anterior en la siguiente tabla se reflejan los autores de los artículos, el año, el país, revista y contexto donde fue abordado.

**Tabla 1 Modelo de tratamiento**

No	Autor / Modelo de tratamiento	País / Año	Revista / Contexto de abordaje
1	Rodríguez-Martínez A, Ruiz-Rodríguez F, Antón-Basanta JJ, Herrera-Jáimez J, Máiquez-Pérez A, Ottaviano-Castillo A.  A desintoxicación y la deshabitación.	Granada/España  (2009)	Revista Española de Sanidad Penitenciaria
			Centro Penitenciario
2	Gloria Estela Castellanos López  Comunidad terapéutica	México  (2015)	Integración Académica en Psicología
			Centro Penitenciario
3	Lara Ortega, Fernando y Ramos Barbero, Victoria  Comunidad terapéutica	España  (2009)	Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación,
			Centro Penitenciario
4	Francisco José Del Pozo Serrano	España	Pedagogía social: revista interuniversitaria

	La desintoxicación y deshabituación	(2015)	Centro Penitenciario
5	Raquel de la Fuente Anuncibay, Victoria Ramos Barbero, Jerónimo González Bernal	España (2010)	Revista Internacional de Psicología del Desarrollo y la Educación
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario
6	Vanessa Alexandra Arias Gaviria, Pilar Giraldo Parra, Dayana Puentes Forero.	Bogotá (2017)	Diplomado de conducta adictiva Programa de psicología Facultad de ciencias sociales y humanas - Universidad cooperativa Colombia
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario
7	Josefina Mavrou	España (2009)	Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de genero
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario
8	Lady Stephania Colorado Guerrero	España (2017)	Departamento de Pedagogía Aplicada y Psicología de la Educación (Memoria del trabajo de fin de grado)
	Deshabituación psicológica		Centro Penitenciario
9	Itziar Iruarrizaga Díez	España (2009)	Psychosocial Intervention
	Deshabituación		Centro Penitenciario
10	Casares-López, María José; González- Menéndez, Ana; Torres-Lobo, Mercedes; Secades-Villa, Roberto; Fernández-Hermida, José Ramón; Álvarez, María del Mar	España (2010)	International Journal of Clinical and Health Psychology
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario

<b>11</b>	Marina Jiménez Peinado Comunidad terapéutica	España (2015)	UNIVERSIDAD DE JAÉN Facultad de Trabajo Social Trabajo Fin de Grado
			Centro Penitenciario
<b>12</b>	José Luis Moncada Ruiz Modelo psicosocial - INPEC	Colombia (2019)	Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. (Trabajo de grado)
			Centro Penitenciario
<b>13</b>	Castellanos López, Gloria Estela. Comunidad terapéutica	México (2008)	Psicología para América Latina
			Centro Penitenciario
<b>14</b>	Rosa Bonfill i Galimany, Manuel Casado Gómez, Carolina Moreno Rubio i Susana Ruz Losada Comunidad terapéutica	España (2014)	Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (Departamento de Justicia)
			Centro Penitenciario
<b>15</b>	Mercedes Gallizo Llamas Comunidad terapéutica	España (2007)	Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica
			Centro Penitenciario
<b>16</b>	Victoria Ramos B.1 y Rodrigo J. Carcedo G Comunidad terapéutica	España (2010)	Psicología del comportamiento / Psicología Conductual
			Centro Penitenciario
<b>17</b>	Rodríguez-Martínez, Jiménez, Pinzón- Pulido, Lechuga Comunidad terapéutica	España (2007)	Med fam Andal Vol. 9
			Centro Penitenciario

<b>18</b>	María del Mar Lledó Sainz de Rozas y César Manzanos Bilbao	España (2014)	Cuadernos de Psiquiatría comunitaria
	Deshabitación psicológica		Centro Penitenciario
<b>19</b>	Rosa M <sup>a</sup> Soriano, F. José Blasco, Sandra Muñoz y Javier Cencillo Unidad de Valoración y Apoyo en Drogodependencias de Valencia	España (2008)	No. 8. Procesos judiciales. Psicología jurídica de la familia y del menor
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario
<b>20</b>	Fernando Pérez del Río  Comunidad terapéutica	España (2011)	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID FACULTAD DE PSICOLOGÍA Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico I
			Centro Penitenciario
<b>21</b>	José Luis Rodríguez Sáez y Alfonso Salgado Ruiz	España (2018)	Health and Addictions
	Comunidad terapéutica		Centro Penitenciario
<b>22</b>	Marta Ruiz Rosa Santibáñez  Comunidad terapéutica	España (2014)	Revista de Intervención Socioeducativa
			Centro Penitenciario

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se resumen los modelos de intervención que los centros penitenciarios a nivel nacional e internacional que se recopilaron y analizaron en la revisión documental.

Modelo Comunidad terapéutica: La comunidad terapéutica busca especificar características y beneficios, brindándole a los reclusos una excelente calidad de atención psicosocial dentro del centro penitenciario, primando el diálogo, el respeto, las buenas relaciones interpersonales y la perspectiva de género frente al consumo, trabajando en dicha comunidad roles estereotipados en la sociedad con relación al consumo de spa.

Las actividades o programas que se realizan dentro de la comunidad terapéutica son constructivas, ya que se brinda la oportunidad al recluso que dé inicio o culminación a sus estudios (primaria - bachillerato). También cuentan con diversas actividades que brindan la oportunidad de resocializarse y reivindicarse con la sociedad, tales como: (manualidades, ebanistería, agricultura, espacios culturales y formativos) todo esto es liderado y supervisado por el profesional encargado (psicólogo) o personal de la institución que cuenta con la calidad humana y la experiencia necesaria para los diversos acompañamientos que se requieran.

La importancia de contar con los profesionales de psicología y demás áreas es hacer más efectivo el modelo de tratamiento y así brindarle oportunamente acompañamiento emocional-psicológico y tratar estrategias que ayuden a mitigar el maltrato físico, verbal, relaciones sentimentales y sociales, partiendo de su historia de vida y de cada uno de los reclusos vinculados al tratamiento.

La comunidad terapéutica está conformada por hombres y mujeres, con el conocimiento necesario de la importancia y ayuda que les genera hacer parte de estos programas, así mismo que los reclusos lleguen de forma voluntaria, haciendo de este un espacio mejor, con mayores resultados. Quienes pertenecieron a la comunidad terapéutica, comentan que es una ayuda

oportuna que beneficia directamente al involucrado, obteniendo resultados favorables en su proceso dentro el centro penitenciario.

Aunque el reto de una comunidad terapéuticas es apremiante y significativo tiene resultados como la disminución de consumo de spa dentro del centro carcelario y para el recluso en su cotidianidad, también se fomenta en ellos el crecimiento personal, nuevos objetivos, la toma de decisiones, el trabajo en equipo, las habilidades que puedan desarrollar a fondo en su tiempo libre o cuando cumplan su condena.

Finalmente, pese a los obstáculos, constante deserción o interrupción del tratamiento, hay quienes logran culminar dicho proceso que puede tardar de 6 meses a 1 año de duración. Lo satisfactorio es que logran alcanzar autocontrol, confianza, autoestima, responsabilidad, motivación, mejores relaciones interpersonales (familia, pareja) y lo más importante, una posible reinserción social.

Modelo de Deshabitación: La deshabitación trabaja bajo algunas dimensiones:

1. Afectiva demostración de amor, empatía.
2. Apoyo social: Sirve para que el individuo obtenga ayuda emocional. Gracias a la red social el individuo mantiene su identidad, como red social se puede identificar a la familia.

Para este método de tratamiento, el acompañamiento y apoyo psicosocial, el cambio en el estilo de vida puede hacerse de forma grupal o individual con la ayuda de profesionales, generando cambios en la vida de los reclusos como psicológica, social, y en la salud, garantizaran su seguridad, bienestar, mejora en sus relaciones familiares, grupales e individual en

la toma de decisiones más centradas sobre el consumo como un factor negativo para el desarrollo de su proyecto de vida a lo que culmine su condena.

El apoyo social es el que prima en este método de tratamiento, para lograr modificar hábitos que conlleva a que el recluso no vuelva a consumir o disminuya el consumo, ya que la población drogodependiente en los establecimientos carcelarios son una población vulnerable puesto que carece de una red de apoyo tanto como familiar, como profesional y excluida por la sociedad en general. Algunos de los reclusos drogodependientes no participan en estos programas por falta de información, motivación, y algunos de los que hacen parte los hacen por presión familiar, en el caso de las mujeres lo hacen por sus hijos, o pareja sentimental.

La deshabituación se basa en el modelo BIO-PSICO-SOCIAL, (infancia, familia, sociocultural, socio laboral, socioeducativo, salud, género) son las que se priorizan, y tiene como objetivo que la persona drogodependiente adquiera hábitos y habilidades no vinculadas al consumo de drogas y con la persistencia del tratamiento y voluntariedad llegar a la abstinencia.

Modelo psicosocial de la cartilla MODULO sobre prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas proporcionada por el INPEC, con enfoque P.A.S.O.: Este módulo y modelo se cumple dentro del área de tratamiento psicosocial y ayuda al proceso de resocialización en los centros penitenciarios de Colombia, también se caracteriza por la disminución de pena, donde los reclusos pueden pertenecer ya sea a estudio (primaria-bachillerato), cursos brindados directamente por la institución con profesionales y cuerpo de custodia, ambiente laboral (talleres de carpintería, costura, y artesanías), estas actividades preparan a los reclusos para recobrar la libertad, fortalecer habilidades para desempeñarse y se construye conocimiento para una mejora en su vida dentro y fuera del centro penitenciario.

Este modelo es preventivo, asistencial, protector y educativo, tiene como fin integración y convivencia social, fortalecimiento de proyecto de vida de cada recluso, pertenecer a este tratamiento debe ser voluntario puesto que así se verán los avances, la concientización de las consecuencias del consumo de spa. Dicho modelo y módulo va acompañado de los profesionales de psicología, personal del cuerpo de custodia sabedor de los temas a tratar.

Los resultados de este modelo fue aumentar la curiosidad de los reclusos de las consecuencias que trae el consumo de spa, al igual mejorar la comunicación asertiva, la búsqueda por parte de los reclusos hacia los psicólogos.

En este sentido, se destaca que la implementación, desarrollo y aplicación oportuna de este tipo de tratamientos que genera resultados significativos a nivel psicosocial en los reclusos de los centros penitenciarios, tal como se evidenció en la revisión bibliográfica, donde refiere la importancia de estos para reducir el consumo de las sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios, desde este enfoque, algunos de los resultados positivos de los tratamientos psicosociales que producen en este tipo de instituciones y población, son principalmente la disminución del porcentaje de consumidores, la prevención de muertes por sobredosis, la concientización de los posibles problemas que el consumo de las sustancias psicoactivas genera tanto en la salud como en el ámbito social de la persona, igualmente reduce la discriminación hacia los consumidores y las riñas como consecuencia del consumo dentro de la institución penitenciaria.

Desde este punto vista, la literatura lleva a determinar que estos tratamientos psicosociales permiten la ayuda continua, eficiente y eficaz a los consumidores, en búsqueda de que estos dejen o reduzcan el consumo compulsivo de las SPA. Cabe destacar que los

tratamientos se pueden aplicar en gran variedad de entornos, de maneras diferentes y en diversos periodos de tiempo, estos tratamientos en los centros penitenciarios detienen el abuso de las drogas, por ende el objetivo principal de la implementación de estos tratamientos en esta Institución es principalmente que los reclusos consumidores vuelvan a funcionar de forma productiva, tanto en la institución, en familia y sociedad en general, de igual forma los reclusos puedan volver a tener una buena salud, además de una vida adecuada en función de su contexto.

No obstante, es realmente importante la aplicación de un tratamiento psicosocial para reducir el consumo de las sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios, de tal manera que estas instituciones puedan generar mejores oportunidades a sus reclusos, que permitan al mismo tiempo a los consumidores experimentar mayores vivencias o experiencias positivas y gratificantes, una vez que dejen de consumir este tipo de sustancias, puesto que se ha podido evidenciar que los reclusos que han permanecido en tratamiento en un tiempo prolongado han dejado de usar las drogas, reduciendo a la vez las actividades delictivas, y así mismo mejorando su respectivo desempeño en convivencia, ocupacional y psicosocial.

## 8. CONCLUSIONES

Se concluye que la persona que consume sustancias psicoactivas en los centros penitenciarios ha sido considerado como un drogodependiente, siendo este un estado de intoxicación periódica o crónica caracterizado por un deseo de consumo continuo, un incremento irracional de la dosis, una dependencia física y psíquica, y efectos nocivos, tanto para el consumidor, como para aquellos que lo rodean, por ende el consumo implica factores ambientales y entornos estructurales que facilitan la violencia y la adquisición; primando ante todo, los factores de la historia del individuo tanto económicos como sociales, de acuerdo con ello es importante destacar que los altos patrones de consumo se favorecen por las condiciones sociales y ambientales que se viven en los centros penitenciarios, como lo son el hacinamiento, la sobrepoblación, la tolerancia en torno al consumo, la falta de acceso a posibilidades de integración y de ocio, entre otros; igualmente se ha evidenciado que entre las sustancias más consumidas se encuentran los derivados de la marihuana, la cocaína (en polvo y piedra (o crack) y los benzodiacepinas.

Así mismo se determina que el 71% de los reclusos refieren que acceder a las sustancias psicoactivas es fácil por más control que exista en los centros penitenciarios y un 83% que la violencia que se presenta en los centros carcelarios está relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, además de ello se ha relacionado que existen otras variables que interfieren en el consumo de SPA, haciendo que sea aún más compleja esta problemática, estas son: la edad, el ambiente familiar (con problemas de drogas), influencias negativas (amigos o familiares cercanos consumidores), reincidencia delictiva (número de veces que ha cometido un delito y ha sido arrestado), gravedad del delito; a lo anterior también se le suma los elementos en

torno a cuestiones psicológicas, como la ansiedad, depresión, psicosis, trastorno de la ansiedad, entre otros.

En función de lo anterior, se concluye que actualmente se le ha dado una mayor importancia al acompañamiento psicosocial en los centros penitenciarios a lo que se ha denominado como tratamiento penitenciario, dicho acompañamiento está constituido por el desarrollo y aplicación de talleres, programas, espacios de apoyo entre otras actividades, en conjunto de una intervención psicosocial para profundizar en el problema de cada uno de los reclusos, esta intervención tiene como finalidad modificar aspectos nocivos del entorno ya sea a modo individual y colectivo, a la vez que mejorar la calidad de vida dentro del centro penitenciario, en este sentido la atención psicosocial debe tener en cuenta los distintos ámbitos de socialización del individuo: personal, familiar y social, con el fin de paliar el impacto de los daños experimentados, de modo que los vínculos afectivos del paciente tendrán relevancia durante el proceso de atención psicosocial que este reciba.

Se determina que la intervención psicosocial en pacientes con adicción a las drogas que se encuentran privados de libertad se refiere entonces a la mediación o actuación en los diferentes ámbitos personales e interpersonales de la vida del sujeto, que puede emplear tratamientos farmacológicos, grupos de información y otras dinámicas grupales apoyadas en técnicas cognitivo-conductuales, como orientación comunitaria, estas dinámicas están dirigidas al autoconocimiento, la discusión terapéutica, la relajación, el desarrollo de habilidades psicosociales, de la autocrítica, la solución de problemas y el reforzamiento de la autoestima del recluso, con la finalidad de lograr su recuperación del consumo de spa y su reinserción en la sociedad, en definitiva el tratamiento psicosocial busca que el paciente se pueda liberar de ciertas estigmatizaciones sociales y que este pueda entonces tener una vida normal y autónomo posible,

con sus respectivos derechos humanos y buena calidad de vida, además de ello el tratamiento se enfoca en las emociones y la percepción de estas, buscando que el paciente aprenda a identificar y conocer cada una de las emociones de las situaciones que se presenten, al igual que este se entienda a sí mismo y entienda a los demás, que a la vez pueda analizar las situaciones sociales, gestos corporales, palabras y demás contextos de manera oportuna, estos aspectos podrán incrementar la calidad de vida de los pacientes y facilitar su relación a nivel social y familiar.

## 9. RECOMENDACIONES

Se recomienda al sistema carcelario que además de incluir la atención de salud para los reclusos, también tenga presente la importancia de una atención psicosocial para esta población, puesto que mediante esta además de identificar las características y aspectos relevantes que llevan a cada uno de los individuos a consumir sustancias psicoactivas, se puede promover y desarrollar diferentes estrategias y programas psicosociales que ayudan a disminuir la prevalencia de dicho consumo, permitiéndole a los reclusos mejorar su salud, disminuir el consumo, mejorar la calidad de vida, mejorar su situación social y familiar, hasta permitirles tener una mejor vida después de salir de la cárcel, incluso el desarrollo de proyectos de vida; en síntesis el sistema carcelario debe de ejecutar programas psicosociales a través de una oportuno y eficaz atención psicosocial como también contar con profesionales en psicología capacitados especialmente para la atención integral de los reclusos y el consumo de las sustancias psicoactivas.

Igualmente se recomienda a la universidad promover en el programa de psicología el desarrollo de investigaciones y/o estudios que estén enfocados especialmente en el tratamiento y atención psicosocial, puesto que estos sirven como base teórica para otras posibles investigaciones, además sirven como metodología para los centros penitenciarios, aumentando así el conocimiento no solo de los estudiantes, de la universidad en general sino también de los profesionales de psicología y los centros penitenciarios como tal, beneficiándose entonces los reclusos que consumen sustancias psicoactivas; del mismo modo es importante que se promueva también una atención psicosocial a los estudiantes que lo necesitan, como por ejemplo aquellos que consumen sustancias psicoactivas con el fin de que estos puedan disminuir el consumo de

drogas, al mismo tiempo que mejorar la calidad de vida, ayudándole a mejorar su situación, manejar las emociones, entre otros aspectos.

## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas, L., & Cerezo, A. (2016). Realidad penitenciaria en Colombia: la necesidad de una nueva política criminal. *Revista de Criminalidad*, 58, 175–195.
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. (Episteme, Ed.) (Sexta edic). Caracas, Venezuela.
- Aristizábal, J., Biceño, C., Congote, A., Díaz, V., Flechas, M., Marroquín, A., González, M. (2019). *Informe de Derechos Humanos del Sistema Penitenciario en Colombia (2017-2018)*. Bogotá.
- Babín, F. (2013). El debate por la legalización de las drogas. *Adicciones*, 25(1), 6–9.  
<https://doi.org/10.20882/adicciones.66>
- Baeza, J., Escudero, M., García, J., Pastrana, E., Jorge, A., Rocabado, J. & Vera Piñeros, D. (2017). *0La reconfiguración del fenómeno del narcotráfico en Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador y Perú: red de política de seguridad*.
- Barbosa, J. Barbosa, J. Villabona, M. (2013). Revisión y análisis documental para estado del arte: una propuesta metodológica desde el contexto de la sistematización de experiencias educativas. *Investigación bibliotecológica*, Vol. 27, pp. 83-105.
- Becoña, E. (2007). *Psicología Y Consumo De Drogas, ¿Por Qué Las Personas Consumen Drogas?, ¿Por Qué Debemos Prevenir El Consumo De Drogas? Bases Psicológicas De La Prevención Del Consumo De Drogas*. *Papeles Del Psicólogo*, 28, 11–20. Retrieved from <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1424.pdf>

- Beltrán, G. (2020). Conducta adictiva y su repercusión en la integración social en una persona privada de libertad. Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7722/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000290.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Boiteux, L. (2015). El antimodelo brasileño: Prohibicionismo, encarcelamiento y selectividad penal frente al tráfico de drogas. *Nueva Sociedad*, (255), 132-144.
- Bringas Molleda, C., Rodríguez Díaz, F., & Villa Moral Jiménez, M. (2010). Consumo de drogas en población reclusa. Relación Diferencial entre abuso de sustancias psicoactivas y reincidencia. *Salud y Drogas*, 10, 67–90.
- Carballo, D. (2018). Una realidad de Terapia Ocupacional en el contexto penitenciario. Universidade Da Coruña. Obtenido de [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20822/CarballoSu%c3%a1rez\\_Diana\\_TF\\_G\\_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/20822/CarballoSu%c3%a1rez_Diana_TF_G_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Casas, J. L. C. (2018). Patrones de consumo de drogas en las cárceles en el Perú. *Educa UMCH*, (11), 129-146.
- Castellanos, G. (2015). Detección de drogas y tratamiento de adicciones en dos centros penitenciarios de la ciudad México. *Integración Académica en Psicología*, Vol. 3, pp. 93-104.
- Catalán, M. (2002). El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos. *Polis. Revista Latinoamericana*, (2).

- Colorado, L. (2017). Tratamientos de deshabitación psicológica de las drogodependencias en centros penitenciarios. Universitat de les Illes Balears. Obtenido de [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3779/Colorado\\_Guerrero\\_Lady\\_Stephanía.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/3779/Colorado_Guerrero_Lady_Stephanía.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (2018). Cárceles en Colombia: una situación insostenible.
- Del Pozo, F. (2015). Prevención y tratamiento prevención y tratamiento en el ámbito penitenciario: las mujeres reclusas drogodependientes en España. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, Vol. 26, pp. 173-199.
- Frone, M. (1999). Work stress and alcohol use. *Alcohol Research & Health*, 23, 284–291.
- González, D., & Silva, C. (2009). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de Bogotá. Universidad San Buenaventura. Obtenido de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/65449.pdf>
- González, F., Ramírez, B., & Echevarría, F. (2012). Evaluación de una formulación química para eliminar daños de la formación por precipitación de escamas de carbonato de calcio. *Revista Cubana de Química*, XXIV (2), 136–146.
- Henderson, J. (2012). Víctima de la globalización: la historia de cómo el narcotráfico destruyó la paz en Colombia. Siglo del Hombre Editores.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la Investigación. (M. G. Hill, Ed.) (Quinta edi). México D.F. <https://doi.org/-> ISBN 978-92-75-32913-9

- Hernández, H. (2018). El fracaso de la resocialización en Colombia. *Revista de Derecho*, Vol. 49, pp. 01-41.
- Hurtado, J. (2005). *Cómo formular objetivos de investigación*. (Quirón, Ed.) (Primera ed). Caracas, Venezuela.
- Hurtado, O., & García, R. (2013). El narcotráfico en México como problema transnacional. *Revista mexicana de política exterior*, 97, 35-64.
- Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2018). *Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el sistema penitenciario y carcelario*. Ministerio de Justicia.
- Jimé, M. (1999). Intervención psicosocial con personas drogodependientes en un contexto penitenciario. Descripción y resultados de un programa. *Psychosocial Intervention*, 8(2), 233-250.
- Jiménez, M. (2015). *Drogodependencias y prisión: influencia del consumo de drogas y abordaje de su tratamiento en el ámbito penitenciario*. Universidad de Jaén. Obtenido de <http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1708/1/TFG-Jim%c3%a9nez%20Peinado%2c%20Marina.pdf>
- Jiménez, V., & Comet, C. (2016). Los estudios de casos como enfoque metodológico. *Academo*, 3(2), 5–15.
- Jiménez-Peinado, M. (2015). *Drogodependencias y prisión: influencia del consumo de drogas y abordaje de su tratamiento en el ámbito penitenciario*, 37.

- Kumpfer, K. L., & Johnson, J. L. (2007). Intervenciones de fortalecimiento familiar para la prevención del consumo de sustancias en hijos de padres adictos. *Adicciones*, 19(1), 13–25. <https://doi.org/10.20882/adicciones.320>
- Lara, F. Ramos, V. (2009). El tratamiento de la drogodependencia en reclusos del centro penitenciario de burgos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, Vol. 1, pp. 565-575.
- Larrotta R, Rangel K, Luzardo M, Gómez N y Redondo J. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas antes y después del ingreso a prisión en catorce centros carcelarios de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 8(1), pp. 24-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.21501/22161201.1900>
- Larrotta Castillo, R., Rangel Noriega, K. J., Luzardo Briceño, M., Gómez Muñoz, N., y Redondo Pacheco, J. (enero-junio, 2017). Consumo de sustancias psicoactivas antes y después del ingreso a prisión en catorce centros carcelarios de Colombia. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 8(1), pp. 24-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.21501/22161201.1900>
- Lermen, H., Dartora, T., & Capra, C. (2014). Drogadição no cárcere: questões acerca de um projeto de desintoxicação de drogas para pessoas privadas de liberdade. *Estudos e Pesquisas Em Psicologia*, 14(2), 539–559. <https://doi.org/10.12957/epp.2014.12558>
- Martínez, M. (2011). Nuevas tendencias de consumo de drogas psicoactivas y su relación con la violencia interpersonal en Colombia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia - Facultad de Medicina - Departamento de Toxicología.

- Mendoza, Y., & Vargas, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- Merino, P. (2019). CAMINAR HACIA LA “LIBERTAD”. Proyecto de drogodependencias en el ámbito penitenciario. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/2455/TFG-L%2020121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Justicia, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. (2010). Marco técnico de acción para orientar la “Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el sistema penitenciario y carcelario”. 30/06/2020, de Ministerio de Justicia, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario Sitio web: <http://www.descentralizadrogas.gov.co/wp-content/uploads/2018/08/Marco-Tecnico-Sistema-Penitenciario-y-Carcelario-final.pdf>
- Ministerio de Salud. (2020). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>
- Ministerio del Interior del Gobierno de España. (2017). *La estancia en prisión: consecuencias y reincidencia*. Madrid: Gobierno de España.
- Montañez, M., Bernal, B., Heredia, M. & Puerto, C. L. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. *Revista Tendencias & Retos*, (12), 177-189.
- Moral, M., Rodríguez, F., & Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Publica de México*, 52(5), 406–415. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342010000500008>

Naciones Unidas. (2003). Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: documento de debate para la formulación de políticas. New York: Naciones Unidas.

Nieto, E. (2015). Rol del psicólogo en las instituciones carcelarias y penitenciarias de Bogotá. *Acta Colombiana de Psicología*, 77-92. Obtenido de <https://editorial.ucatolica.edu.co/index.php/acta-colombiana-psicologia/article/download/582/598>

Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2016). Informe Europeo Sobre Drogas. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2017). Informe Mundial sobre las Drogas. Recuperado de [https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_Booklet1\\_Exsum\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf)

Organización de Estados Americanos. (2014). El Informe de Drogas de la OEA: 16 meses de debates y consensos.

Organización de Naciones Unidas y Unión Europea. (2018). Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Informe mundial sobre las drogas.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Abuso de sustancias.

Organización Panamericana de la Salud. (2005). Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas. Washington: Organización Mundial de la Salud.

Pacheco, A., & Martínez, K. (2013). The art of being a therapist : What does make an intervention in consumption of drugs effective ? Enseñanza e Investigación En

- Psicología, 18(1), 159–176. Retrieved from  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29232614012>
- Pontón, C. (2013). La economía del narcotráfico y su dinámica en América Latina.
- Preciado Duarte, N. Y., Díaz Martínez, J. J. y Gómez-López, D. (2017). Aspectos psicosociales de la enfermedad adictiva a consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, curso de la enfermedad y tratamiento. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 9(2), págs. 157-176. DOI: 10.17533/udea.rp.v9n2a1
- Redondo, S. (1992). Evaluar e intervenir en las prisiones. *Análisis de conducta aplicado*. Barcelona: Universitas.
- Rodríguez, A., Ruiz, F., Antón, J., Herrera, J., Máiquez, A., & Ottaviano, A. (2010). ¿Tienen apoyo social los reclusos drogodependientes?: Estudio en una prisión andaluza. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 12(1), 13–20. <https://doi.org/10.4321/s1575-06202010000100002>
- Rodríguez, Augusto, Echeverría, L., Martínez, K., & Morales, S. (2017). Intervención breve para adolescentes que inician el consumo abusivo de alcohol y otras drogas: su eficacia en un escenario clínico. *Revista Internacional de Investigación En Adicciones*, 3(1), 16–27. <https://doi.org/10.28931/riiad.2017.1.03>
- Ruiz, R., & Chulkova, M. (2016). Psychological intervention in substance abusing women: A theoretical review. *Clinica y Salud*, 27(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2016.01.001>
- Salgueiro, H., Dartora, T., & Capra - Ramos, C. (2014). Adicción a las drogas en prisión: preguntas sobre un proyecto de desintoxicación de drogas para personas privadas de libertad. *Estudios de Psicología e Investigación*, 14.

- Sampó, C. (2018). Brasil: la re-significación de la violencia como resultado del avance de organizaciones criminales.
- Sánchez, E., Gradolí, V., Reyes, G., Molina, N., & Morales, E. (2002). Terapia cognitivo-conductual breve en un grupo de dependientes a drogas. *Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 1(81), 34–42. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352002000100003>
- Schrank, G., & Olschowsky, A. (2008). El centro de atención psicosocial y las estrategias para la inserción de la familia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(1), 127-134.
- Secades, R., & Fernández, J. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para la drogadicción: Nicotina, alcohol, cocaína y heroína. *Psicothema*, 13(3), 365–380.
- Subdivisión de Investigación y Análisis de Tendencias, División de Análisis de Políticas y Asuntos Públicos, de la Oficina de las Naciones Unidas-UNODC. (2019). Resumen conclusiones y consecuencias en materia de políticas. 1-64.
- Tirado-Otálvaro, A. (2016). El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 32.
- Universidad EAFIT. (2020). Tipos de sustancias psicoactivas. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/minisitios/tallerdesalud/adicciones/Paginas/tipos-sustancias-psicoactivas.aspx>
- Valencia, M., Murow, E., & Rascón, M. (2006). Comparación de tres modalidades de intervención de esquizofrenia: terapia psicosocial, musicoterapia y terapias múltiples.

Revista Latinoamericana de Psicología, 38(3), 535-549. Obtenido de  
<http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n3/v38n3a07.pdf>

Vega, J. N. (2007). Las cárceles en la época del narcotráfico: una mirada etnográfica. *Nueva sociedad*, 208, 103-119.

Villalobos, F. Figueroa, M. Figueroa, D. (2019). Implementación de un modelo de atención integral al consumidor de sustancias psicoactivas en un establecimiento penitenciario. *Saber, Ciencia y Libertad*, Vol. 14, pp. 247-260.