

Proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las TIC para mejorar el proceso de reeducación al consumo de SPA en la Fundación “Aprendiendo a Vivir” del Municipio Ulloa – Valle

Elaborado por:

Leidy Johanna Valencia R.

Cód. 1.088.255.284

Especialización en Educación Superior a Distancia (EESAD)

Yenier Valencia Villegas

Cód. 1.089.719.325

Especialización en Educación Superior a Distancia (EESAD)

Asesora:

Sandra Liliana Miranda

Docente asociado

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN – ECEDU

ESPECIALIZACIONES ECEDU

Dosquebradas, Noviembre 2017

### Resumen analítico especializado (RAE)

<b>Título</b>	Proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las TIC para mejorar el proceso de reeducación al consumo de SPA en la Fundación “Aprendiendo a Vivir” del Municipio Ulloa –Valle
<b>Modalidad de Trabajo de grado</b>	Proyecto de investigación
<b>Línea de investigación</b>	La línea de investigación corresponde a Educación y Desarrollo Humano, ya que se busca el desarrollo de competencias y formación ética, de manera que se posibilite el desarrollo humano; buscando con ello formar una red de apoyo al proceso de los reeducados en adicciones de nuestra comunidad, fortaleciendo el desarrollo de competencias educativas y un proceso de educación y formación para la vida.
<b>Autores</b>	Leidy Johanna Valencia R. Cód. 1.088.255.284 Yenier Valencia Villegas Cód. 1.089.719.325
<b>Institución</b>	Universidad Nacional Abierta y a Distancia
<b>Fecha</b>	11 de Octubre de 2017
<b>Palabras claves</b>	SPA, reeducación, inclusión educativa, estrategia pedagógica, TIC, Proyecto de vida.
<b>Descripción.</b>	<p>Este documento presenta los resultados del trabajo de grado realizado en la modalidad de Proyecto de investigación, bajo la asesoría de la doctora Liliana Miranda M, inscrito en la línea de investigación Educación y desarrollo humano de la ECEDU, el proyecto planteará estrategias pedagógicas apoyadas en las TIC, para mejorar el proceso de reeducación de los jóvenes que consumen sustancias psicoactivas de la “Fundación Aprendiendo a Vivir” del municipio de Ulloa – Valle. Como valor agregado fortaleceremos la formación de los sujetos en competencias ciudadanas contribuyendo a la convivencia pacífica, la participación responsable y constructiva en los procesos democráticos a través del respeto de la pluralidad y la diferencia tanto en su entorno cercano, como en su hogar, en su vida y en otros contextos.</p> <p>A través del desarrollo de competencias cognitivas y emocionales se promoverá la toma de decisiones en forma autónoma reflejando en sus acciones la responsabilidad por la consecuencia de sus actos sin renunciar a intereses personales.</p>
<b>Fuentes</b>	Para el desarrollo de la investigación se utilizaron las siguientes fuentes principales:

	<p>Coll, C. (2010). <i>Desarrollo, aprendizaje y enseñanza en la educación secundaria</i>. Barcelona: Graó. Recuperado de <a href="https://books.google.com.co/books?id=CmFBAwAAQBAJ&amp;lpg=PP1&amp;hl=es&amp;pg=PA2#v=onepage&amp;q&amp;f=false">https://books.google.com.co/books?id=CmFBAwAAQBAJ&amp;lpg=PP1&amp;hl=es&amp;pg=PA2#v=onepage&amp;q&amp;f=false</a></p> <p>Hernández, O. D. (1994). Proyecto de vida y desarrollo integral humano. <i>Revista Internacional Creemos</i>. Recuperado de <a href="http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D050.pdf">http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D050.pdf</a></p> <p>Salinas, J. (2017). Cambios metodológicos con las TIC. Estrategias didácticas y entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje. <i>Revista electrónica de Tecnología Educativa</i>. Recuperado de <a href="http://mc142.uib.es:8080/rid=1K1RX87X3-25S6H65-4GJ/SALINAS,%20J.%20Cambios%20metodol%C3%B3gicos%20con%20las%20TIC.pdf">http://mc142.uib.es:8080/rid=1K1RX87X3-25S6H65-4GJ/SALINAS,%20J.%20Cambios%20metodol%C3%B3gicos%20con%20las%20TIC.pdf</a></p>
<b>Contenidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portada</li> <li>• RAE Resumen analítico del escrito</li> <li>• Índice general</li> <li>• Índice de tablas y figuras</li> <li>• Introducción</li> <li>• Justificación</li> <li>• Definición del problema</li> <li>• Objetivos</li> <li>• Marco teórico</li> <li>• Aspectos metodológicos</li> <li>• Resultados</li> <li>• Discusión</li> <li>• Conclusiones y recomendaciones</li> <li>• Referencias</li> <li>• Anexos</li> </ul>
<b>Metodología</b>	<p>El diseño metodológico aplicado al proyecto de investigación corresponde a una investigación cualitativa, para comprender la conducta humana desde la realidad vivida por terapeutas, internos por consumo de SPA, familias y demás cuerpo clínico de la Fundación Aprendiendo a Vivir; quienes, a través de sus palabras y reportes escritos, expresan las circunstancias y con ello los diversos factores que inciden en los niveles de deserción durante el proceso de reeducación.</p> <p>De igual forma se realiza un análisis descriptivo sobre todo el material adquirido; ya que se trata de comprender y referir las conductas de los sujetos de estudio; para finalmente dar respuesta a la pregunta problema.</p>

	<p>Fases para el desarrollo de la investigación:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Definición de la población y muestra.</li><li>2. Diseño de instrumentos para observación directa.</li><li>3. Diseño de la propuesta.</li><li>4. Resultados y discusión</li><li>5. Conclusiones.</li></ol>
<b>Conclusiones</b>	<p>La labor principal como docentes es propender por una verdadera mediación entre los contenidos presentados y el estudiante, de modo, que la elaboración de estrategias de aprendizaje cobra mayor valor como especialistas, en la medida en que inciden en los procesos cognitivos, permiten el desarrollo de habilidades y propician el aprendizaje autónomo, de igual manera, permiten que los objetivos del curso sean claros y explícitos, para que los participantes puedan monitorear los avances, tanto de forma grupal como de manera individual.</p>

## Índice General

<b>Resumen analítico especializado (RAE) .....</b>	<b>II</b>
<b>Índice General .....</b>	<b>V</b>
<b>Índice de tablas.....</b>	<b>VII</b>
<b>Indice de figuras.....</b>	<b>VII</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>3</b>
Definición del problema .....	5
<b>Objetivos.....</b>	<b>7</b>
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos .....	7
<b>Línea de Investigación .....</b>	<b>8</b>
<b>Marco Teórico .....</b>	<b>9</b>
Estrategia Pedagógica: .....	9
Constructivismo. ....	9
Aprendizaje Significativo. ....	10
Esquemas de Conocimiento.....	11
Interactividad. ....	12
Técnicas De Enseñanza .....	14
Creatividad en las actividades.....	14
Tecnología de la Información y la Comunicación TIC .....	16
Modelo Minnesota en el Manejo de Adicciones .....	17
Fases básicas del tratamiento .....	19
Inclusión Educativa.....	19
Entornos virtuales de Aprendizaje .....	23
Componente Pedagógico. ....	23
Componente Interactivo.....	24
Componente Terapéutico.....	24
Proyecto de Vida.....	25
<b>Aspectos Metodológicos.....</b>	<b>28</b>
Tipo de investigación:.....	29
Enfoque de la investigación: .....	30
Método seleccionado: .....	31
Población: .....	32
Muestra: .....	32
Características de los participantes: .....	32
Instrumentos a utilizar para recolectar la información .....	33
Encuesta. ....	33

Observación Directa. ....	34
Revisión documental.....	34
Historias de vida familiar.....	34
Variables. ....	35
<b>Resultados.....</b>	<b>36</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>56</b>
<b>Conclusiones.....</b>	<b>60</b>
<b>Recomendaciones.....</b>	<b>62</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>63</b>

### Índice de tablas

Tabla 1 Matriz categorías deductivas de la investigación.....	37
Tabla 2 Número de ingresos a la fundación Aprendiendo a vivir.....	41
Tabla 3 Número de deserciones de la fundación Aprendiendo a vivir .....	41
Tabla 4 Número de reingresos a la fundación Aprendiendo a vivir.....	41

### Índice de figuras

Figura 1. Triángulo interactivo propuesto por Cesar Coll .....	13
Figura 2. El aula como un contexto de enseñanza y aprendizaje: un esquema constructivista .....	15

## Introducción

La presente investigación tiene como propósito diseñar el proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), para mejorar el proceso de reeducación al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la fundación “Aprendiendo a Vivir” del Municipio Ulloa –Valle. El proyecto va encaminado a la construcción de sujetos autónomos con capacidad de liderar, planear, diseñar y tomar decisiones que permitan ser los dueños de sus vidas. Lo anterior, teniendo en cuenta los altos niveles de deserción que se presentan durante el tratamiento al consumo de SPA, para lo cual se realiza una revisión histórico hermenéutica de los diversos factores que han afectado significativamente el proceso de reeducación de los sujetos internos en la fundación “Aprendiendo a Vivir”; lo cual permite una comprensión clara de las problemáticas que se presentan, el propósito es viabilizar el proyecto de vida como una estrategia pedagógica apoyada en las TIC, con el fin de innovar y complementar la formación integral que imparte el cuerpo clínico de la institución, logrando un mayor impacto en su reeducación y reinserción social.

Para cumplir con el propósito, se hace necesario identificar diversos elementos que permitan hacer uso del proyecto de vida como estrategia pedagógica, que incluya la contextualización sobre la importancia de que los sujetos participantes, inicien un proceso de autoconocimiento y la construcción de un proyecto de vida que incluya metas a corto, mediano y largo plazo; para trabajar con un equipo interdisciplinario de manera que se logre un mayor resultado terapéutico. De la misma manera, se espera que, a partir de la estrategia pedagógica diseñada, se logre desarrollar habilidades para el aprendizaje autónomo y significativo haciendo uso de las TIC;



logrando reeducar sujetos con un propósito de vida y una proyección a nivel social; fomentando y acompañando su autocuidado a lo largo de sus vidas.

Finalmente podremos encontrar que la estrategia pedagógica propuesta se implementará a través del uso de las TIC, y sustentada en un aprendizaje constructivista; a través del cual se usan los conocimientos previos que permitan al sujeto hacer uso de dicha información, para mantenerse como adicto en recuperación con metas claras en las diversas áreas de su vida. Todo esto, implementado a través del proceso de autoconocimiento para la construcción de su proyecto de vida.

## **Justificación**

Cuando hablamos de proyecto de vida, sin duda alguna abordamos una temática totalmente viable, necesaria y conocida en todo proceso psicológico que llevemos a cabo, sin importar nuestro campo de acción. Sin embargo, cuando lo desarrollamos con población en situación de consumo de SPA; comienzan los miedos y los retos para hacer de dichos proyectos una realidad.

El proyecto de vida hace parte de una estrategia terapéutica, a través de la cual se trabajan elementos cualitativos y cuantitativos de tipo estructural y funcional; ya que contiene el qué y el cómo se logrará dicho objetivo que es viable transferirse al contexto educativo. De aquí que podamos reconocer el papel protagónico que tiene cada paciente interno en su proceso de reeducación, de manera tal que logremos enfocar y potencializar sus habilidades más que los problemas a los que se enfrenta.

Para iniciar dicha estrategia, debemos diseñar el contenido que permita estimular el proceso de autoconocimiento teniendo como punto de partida su historia de vida y su realidad social. De tal manera que logremos identificar y movilizar los recursos personales y las oportunidades que tiene en su proceso de reeducación, a favor de su desarrollo integral, el cual debe ser perdurable en el tiempo.

Para esto es necesario implementar una metodología accesible sin importar tiempo y ubicación; logrando que el paciente empiece a tener un proceso de formación dirigida, que le permita verse en el tiempo presente con posibilidades de crecimiento y un futuro con un verdadero proceso de inclusión social.

Un reeducado con un proyecto de vida desarrollará la capacidad de visualizarse a sí mismo en un camino con una meta clara y posible de alcanzar.

Dicho contenido debe abordar tres grandes momentos, los cuales se diseñan con el paciente y corresponden a tres tiempos que se manejan durante la estructuración del proyecto de vida, teniendo en cuenta las diferencias individuales y las relativas a las etapas evolutivas de su proceso.

Finalmente, se proyecta que la implementación del proyecto de vida como estrategia pedagógica, permitirá generar un impacto positivo para disminuir los factores que ocasionan los altos niveles de deserción en el proceso de reeducación; logrando con ello procesos más completos en pro de una verdadera rehabilitación. De esta manera lograremos aplicar nuestros conocimientos y habilidades como docentes y profesionales en diversas áreas, haciendo uso de estrategias innovadoras y de fácil acceso a nuestra población de adictos, los cuales también tienen derecho a una educación inclusiva.

## **Definición del problema**

El plan de reeducación al consumo de SPA se encuentra diseñado por diversas etapas, a través de las cuales se le brinda herramientas al individuo para lograr un proceso de formación integral, donde se trabajan temáticas definidas por el cuerpo clínico para lograr una desintoxicación a nivel físico y psicológico, las cuales posteriormente son evaluados por medio de entrevistas y según informes de los terapeutas; logrando procesos de aprendizaje significativos y no simplemente memorísticos.

Por lo tanto, el proceso de reeducación incluye intervenciones terapéuticas, psicológicas, psiquiátricas y familiares, que buscan sanar internamente y eso depende en gran medida del compromiso de cada usuario, a su vez creer en sí mismo, en la comunidad terapéutica y en su esquema de intervención. De esta manera el proceso de reeducación se divide en fases que a su vez se dividen en etapas las cuales los sujetos internos deben asimilar.

Por esta razón, diseñar una estrategia pedagógica de proyecto de vida, deberá contar con instrumentos organizadores y herramientas innovadoras tales como escenarios virtuales, que permitan un desarrollo de proyecto de vida que trascienda el proceso de reeducación; de tal manera que no sean sólo 90 días de seguimiento y construcción personal, sino un proceso que trascienda el tiempo definido del tratamiento en medio cerrado.

Finalmente es factible que ¿un proyecto de vida pueda potencializar la culminación de la reeducación en adictos y ayudar a su proceso de inclusión social?, como docentes ¿podremos hacer la diferencia y desarrollar una estrategia de aprendizaje destinada a trabajar el proyecto de vida con los jóvenes internos de la fundación Aprendiendo a Vivir, para minimizar los altos

niveles de deserción en sus procesos de reeducación?, ¿podemos como docentes y profesionales, generar un impacto significativo en la vida de estos jóvenes?

Teniendo en cuenta todo lo planteado y la realidad que vivimos en nuestro país, podemos plantear como pregunta problema: ¿El proyecto de vida implementado como estrategia pedagógica apoyada en las TIC, mejora el proceso de reeducación en jóvenes internos con altos niveles de consumo de SPA, de la “Fundación Aprendiendo a Vivir” del Municipio Ulloa - Valle?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Diseñar el contenido del proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las TIC, para la población en proceso de reeducación de la Fundación Aprendiendo a Vivir.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar los factores que ocasionan los altos niveles de deserción en el proceso de reeducación en la Fundación Aprendiendo a Vivir.
2. Indagar estrategias pedagógicas apoyadas en las TIC para el fortalecimiento del proceso de reeducación.
3. Implementar el contenido del proyecto de vida como estrategia pedagógica en la fundación Aprendiendo a Vivir.

## **Línea de Investigación**

La línea de investigación corresponde a Educación y Desarrollo Humano, ya que se busca el desarrollo de competencias y formación ética, de manera que se posibilite el desarrollo humano; buscando con ello formar una red de apoyo al proceso de los reeducados en adicciones de nuestra comunidad, fortaleciendo el desarrollo de competencias educativas y un proceso de educación y formación para la vida.

## Marco Teórico

### **Estrategia Pedagógica:**

Una estrategia pedagógica es un sistema de acciones que se realizan con un ordenamiento lógico y coherente en función del cumplimiento de objetivos educacionales. Es decir, constituye cualquier método o actividad planificada que mejore el aprendizaje y facilite el crecimiento personal. (Picardo Joao, 2004, p. 161)

Las Estrategias de Aprendizaje encuadradas dentro del enfoque psicológico constructivista, tomando como base al autor y actual exponente del constructivismo social Cesar Coll Salvador abordan cuatro principios o categorías (Pérez Martínez, 2007), las cuales se pretenden implementar por medio de la estrategia pedagógica propuesta para implementar con los sujetos de la fundación Aprendiendo a Vivir; teniendo en cuenta el diseño de diversas fases que le permita a los jóvenes reconocerse a si mismo y su realidad, identificar sus debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, para finalmente construir un proyecto de vida cuantificable y medible; que les motive a mantener la abstinencia al consumo de SPA a lo largo y ancho de sus vidas.

### **Constructivismo.**

“Categoría con poder de inclusión donde pueden integrarse diferentes corrientes psicológicas que ponen acento en la actividad del sujeto, en especial en las teorías de corte cognoscitivo. El aprendizaje debe iniciarse con una actividad la cual puede ser mediatizada por las condiciones institucionales y tiene como finalidad la construcción de significados” (Pérez Martínez, 2007, p.2)



De esta manera, se busca que los internos logren de manera dinámica y activa, construir nuevos estilos de vida los cuales estarán fundamentados en los conocimientos previos obtenidos en sus hogares y durante los procesos de reeducación a los que han sido expuestos anteriormente.

### **Aprendizaje Significativo.**

“Se considera que se ha logrado un aprendizaje cuando el sujeto le puede atribuir al contenido un significado, y esto solamente lo consigue si logra establecer relaciones sustantivas entre el nuevo material y el conocimiento previo”. (Pérez Martínez, 2007, p.3)

Este proceso se trata de llevar a cabo en cada etapa del tratamiento en la fundación Aprendiendo a Vivir; ya que el joven que ingresa debe desarrollar unas tareas y dar cumplimiento a la norma, las cuales tienen como objetivo una reestructuración cognitiva que les lleve a realizar una analogía entre su estilo de vida anterior (en el consumo de SPA), el tiempo real durante su estadía en la fundación y finalmente, en el tiempo posterior a dicho proceso de reeducación. Todo esto, se da partiendo de una verdadera disposición por parte de cada individuo, la cual se logra durante la fase de aceptación y acogida durante el primer mes de tratamiento.

Este planteamiento es primordial para lograr procesos de reeducación que buscan preparar a los jóvenes para posibles recaídas, de manera que posterior al tratamiento el joven logre establecer una relación entre el antes y la nueva oportunidad que ofrece su familia para construir un nuevo estilo de vida, el cual debe estar basado en la construcción de un proyecto de vida que sea motivador para mantenerse en abstinencia al consumo y todo lo que esto implica en la vida del sujeto.

Esto teniendo en cuenta que el autor Cesar Coll, afirma que la motivación debe ser la primer condición que debe respetarse para abordar los nuevos aprendizajes en un enfoque de profundidad, que les lleve a establecer relaciones y vínculos entre lo que ya saben y lo que deben aprender. Partiendo de la premisa de que el sentido que tiene la información para cada individuo depende de una multiplicidad de factores que apelan a sus propias problemáticas de consumo, donde se busca que cada individuo logre atribuir sentido a cada situación vivida en fundación en medio cerrado, para que pueda despertar en él una acción activa a la construcción de su propio proyecto de vida, dando el significado a un nuevo estilo de vida en compañía de sus pares y familiares.

Partiendo de lo anteriormente mencionado por el autor, se debe plantear una propuesta de reeducación innovadora, que permita ir a la par con los avances de la actual sociedad, de manera que los internos que han pasado por múltiples procesos perciban una diferencia significativa en su proceso de reeducación, donde se evite un aprendizaje mecánico que puede ser ocasionado por la enseñanza de información ya conocida que ocasiona desmotivación y/o bloqueo de la formación personal tal como lo menciona Coll en su teoría del aprendizaje.

### **Esquemas de Conocimiento.**

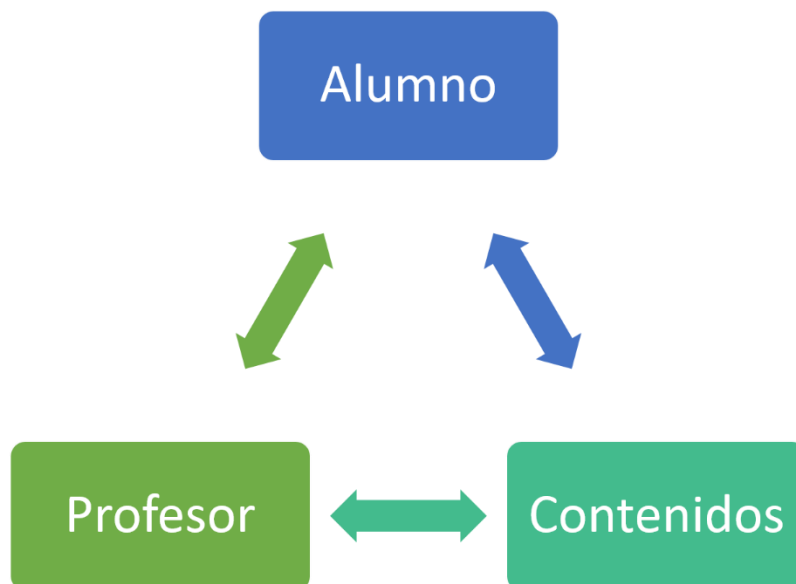
“Representación que hace una persona en un momento determinado de su historia sobre una parcela de la realidad. Presenta carácter integrador y totalizador” (Pérez Martínez, 2007, p.3). Este concepto hace referencia a los aportes y conocimientos previos que tiene el individuo, también conocidos como: representaciones, ideas previas, modelos mentales y demás; que finalmente durante el proceso se tratarán de movilizar con el fin de que sean más realistas, viables

y significativos para abandonar el consumo a SPA y/o conductas que acompañan dicha dependencia.

Para lograr el aprendizaje de nueva información y/o desaprender información previa, se hace necesario analizar los intercambios entre cuerpo clínico y pacientes en torno a los contenidos de las diferentes etapas; siendo primordial analizar y comprender las interacciones que se establecen entre los tres vértices del triángulo del proceso de construcción que menciona Coll. Por esta razón, se plantea construir una estrategia pedagógica que se divide en 3 fases, las cuales abarca: Autoconocimiento, DOFA y finalmente Construcción del Proyecto de Vida; el cual finalmente pretende potencializar las competencias que el sujeto ha adquirido a lo largo de su proceso de reeducación, de manera que dé significado al contenido trabajado durante las fases del tratamiento y ante todo, logre dar significado a su propia vida y tome decisiones que le lleven a una meta clara que le permita vivir un nuevo estilo de vida.

### **Interactividad.**

“Se encuentra sustentado en los principios histórico-culturales de Zona de Desarrollo Próximo y la Ley Genética General del desarrollo cultural. Se convierte en un principio explicativo a través de la incorporación de otros elementos a los marcos de la actividad en el contexto educativo” (Pérez Martínez, 2007, p.3)



*Figura 1.* Triángulo interactivo propuesto por Cesar Coll

La triada propuesta por Cesar Coll, aplica a la realidad trabajada en la fundación Aprendiendo a Vivir; sin embargo, a nivel conceptual el alumno para a ser el paciente, el profesor serían los integrantes del cuerpo clínico que tratan de lograr los procesos de reestructuración cognitiva y los contenidos siguen haciendo referencia al conocimiento y la cultura del contexto social.

César Coll habla de dos tipos de enfoques, el primero denominado enfoque profundo que hace referencia a la intención de comprender, fuerte interacción con el contenido, relación de nuevas ideas con el conocimiento anterior y relación de conceptos con la experiencia cotidiana. Y el segundo enfoque superficial, cuya intención de cumplir con los requisitos de la tarea implica memorizar la información necesaria para pruebas o exámenes y ausencia de reflexión acerca de los propósitos reales de las actividades propuestas. En estos enfoques se definen categorías a nivel conceptual sobre las estrategias pedagógicas y didácticas, tomando como base aquellas que lleven al sujeto a un aprendizaje significativo acorde a las necesidades de su realidad actual.

## **Técnicas De Enseñanza**

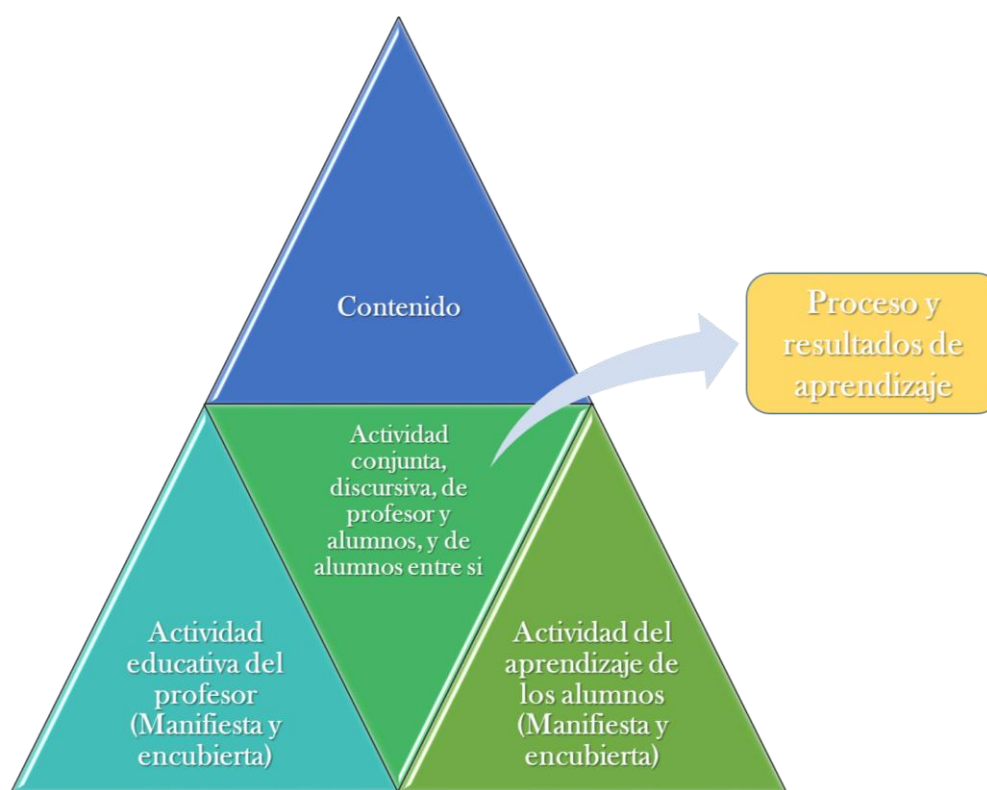
“Constituyen acciones concretas que son planeadas y llevadas a cabo por el docente para lograr un proceso educativo exitoso dando cumplimiento a los objetivos propuestos. Estas técnicas pueden responder a varias necesidades pedagógicas y pueden ser de múltiples formas” (Archbold Monsalvo, Gutiérrez Valencia, & Roa Renteria, 2011, p.39). Teniendo en cuenta la población trabajada, se hace indispensable abordar el uso de las TIC y el trabajo colaborativo como parte fundamental de un proceso formativo exitoso, con la mediación en el proceso por un integrante del cuerpo clínico. Abordando lo que menciona el modelo Minnesota, el cual es pionero para trabajar adicciones y durante su investigación propone trabajar entre pares que se encuentran en la misma condición de vulnerabilidad ante el consumo de SPA; de manera que juntos puedan construir un nuevo paradigma mental respecto a su condición de dependencia.

### **Creatividad en las actividades.**

La creatividad sin duda alguna hace parte importante de las habilidades que todo docente debe ejercitar, teniendo presente que según la población con la que se trabaje se hace necesario implementar variedad de estrategias didácticas, las cuales influyen puntualmente en el nivel de motivación para el aprendizaje; donde tal como lo menciona Cesar Coll, es primordial para lograr un proceso profundo de adquisición de la información. Por esto, teniendo en cuenta la población con la cual se trabaja, la estrategia debe estar orientada a reeducar en las pautas de comportamiento, resolución de conflictos, toma de decisiones y demás; utilizando estrategias pedagógicas que ayuden a disminuir los altos índices de deserción y desmotivación. Por esta razón, el proyecto de vida se convierte en la estrategia pedagógica que pretende mejorar el tratamiento al consumo de SPA, haciendo uso de estrategias didácticas que se pueden

implementar con el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación; donde la verdadera innovación y transformación en el proceso abarca la posibilidad de implementar el proyecto de vida a lo largo y ancho de la vida de los individuos, sin importar las barreras de tiempo y espacio, logrando un verdadero seguimiento posterior a su estadía en fundación.

Lo anterior hace referencia finalmente a la metodología que define cada docente, orientador y/o terapeuta para diseñar las actividades que se deben llevar a cabo para facilitar su proceso de formación integral; las cuales no se visualizan ni trabajan en las etapas de la fundación *Aprendiendo a Vivir*.



*Figura 2.* El aula como un contexto de enseñanza y aprendizaje: un esquema constructivista  
Nota: Recuperado de Coll Cesar (2001), “Enseñar y aprender en el contexto del aula”

## **Tecnología de la Información y la Comunicación TIC**

Las TIC dan origen a nuevas formas de educación virtual y con mediación a distancia y presencial, que demanda el desarrollo de nuevas competencias en el saber, saber hacer y saber ser, Aguirre Lora & Camacho Carantón (2012) lo describen como:

Las TIC comprenden todo el proceso del manejo de la información incluyendo los medios y las herramientas con las cuales se manipula. Las TIC se han convertido en un elemento esencial en los procesos educativos actuales, en un mundo globalizado donde Internet se constituye como fuente principal para el acceso a la información, y los computadores son una herramienta imprescindible en el almacenamiento y el procesamiento de dicha información. (p.50)

Se hace importante resaltar que la información sin importar la forma en que se transmita, implica que se den procesos mentales diversos conforme a los aprendizajes previos de un individuo, donde conviene desarrollar diversas estrategias didácticas que apelan al uso de las herramientas TIC como medio para transmitir el conocimiento.

La novedad reside en el hecho de que a partir de la integración de los sistemas simbólicos clásicos (lengua oral, escrito, audiovisual, numérico,...), las TIC crean condiciones inéditas para presentar la información y transmitirla, de manera que son instrumentos mediadores de las relaciones entre docente, estudiante y contenidos. Siendo primordial proponer acciones educativas con principios que tengan presente la diversidad sociocultural y el trabajo en equipo, para lograr procesos de formación significativos y ricos a nivel conceptual.

La toma en consideración de estas características permite reconocer las TIC como posibles “instrumentos psicológicos”, en el sentido vigotskiano, susceptibles de mediar y transformar, las relaciones entre los diferentes elementos del triángulo interactivo propuesto por Coll. De manera que se convierten en la estrategia didáctica que permite mediar y transformar el proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo simplemente la forma de transmitir el conocimiento y la información; a través de herramientas lúdicas y dinámicas que incrementan el nivel de atención y motivación del sujeto.

### **Modelo Minnesota en el Manejo de Adicciones**

Se hace imperativo comprender el modelo bajo el cual la fundación ha diseñado y estructurado su tratamiento. Por lo cual se define la reeducación, como aquel proceso en que personas con un tipo de dependencia física y psicológica a cualquier tipo de sustancia psicoactiva (SPA), aprende de sus errores y desarrolla un proceso de crecimiento personal, en busca de un cambio en el estilo de vida y con ello, en la manera de afrontar las situaciones críticas que se presentan en la vida. Esto teniendo en cuenta el panorama actual que menciona Grigoravicius, Iglesias, García Poulter, Pandoli, & Ponce, (2012): “Merece subrayarse que tanto los niños como los adultos de las muestras estudiadas manifiestan actitudes positivas hacia el uso de sustancias psicoactivas (psicofármacos, alcohol y tabaco) ante una situación emocional estresante” (p.7)

Sin embargo, es importante recordar que tiempo atrás no existía este tipo de tratamientos, y lo único que trataban era lograr una desintoxicación física a través de tratamientos médicos y psiquiátricos; teniendo en cuenta la poca preparación que había hasta ese entonces para trabajar los problemas de consumo de alcohol. “Si bien desde 1961 se menciona la preocupación por la salud física y moral de la población, hasta ahora han sido mínimas las acciones tendientes a la



protección de la salud de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.” (Olaya Peláez, 2015, p.2)

El modelo de tratamiento del estado de Minnesota, fue originado entre 1948 y 1950, donde surgió de tres centros pioneros de tratamiento al alcoholismo: Pioneer House, Hazelden y Willmar State Hospital, que trabajan constantemente en actualizar el proceso de formación integral al adicto; ya que “Es ampliamente aceptado, en estos momentos, que las recaídas pueden ocurrir y ocurren, y que es posible que su aparición pueda minimizarse o evitarse, algunas veces completamente” (Anicama G, Mayorga F. , & Henostroza M, 2001, p.11). Por esto, el cuerpo clínico de la fundación Aprendiendo a Vivir, trabaja con el enfoque cognitivo conductual desde sus proceso terapéuticos, diseñando un tratamiento de corta duración y abarcando la adicción a todo tipo de sustancias psicoactivas; tratando de no desligar al individuo completamente de su entorno social.

Por esta razón, con la implementación de la estrategia pedagógica por medio del uso de las TIC y teniendo en cuenta el modelo que trabaja la fundación, se pretende alcanzar dos metas a largo plazo. Por un lado, que los sujetos internos estén en abstinencia total a las drogas y por otro, generar la visión de un nuevo estilo de vida, con metas y propósitos que les permitan hacer uso de sus múltiples capacidades. De esta manera, la fundación pretende que el individuo, sus familias y/o acudientes, reconozcan y acepten que la adicción es una enfermedad con diversas consecuencias pero sin ninguna posibilidad de ser curada.

Para comprender bien el trabajo que realiza la fundación, se hace necesario conocer las fases que maneja, de esta forma el tratamiento se puede resumir en términos de un proceso dinámico secuencial o como un programa sistemático de tres fases relacionadas.

## **Fases básicas del tratamiento**

Aceptar la impotencia ante las drogas: esta es considerada la primera fase del proceso de reeducación, donde el objetivo principal es buscar que el individuo logre admitir y aceptar que ha perdido el control de su propia vida, tratando con esto de eliminar la negación que se genera al momento de ingresar a la fundación.

Reconocer la necesidad de cambio: Es sin duda una de las etapas más complejas, donde en el día a día con la norma y el proceso terapéutico, se busca que el individuo logre una verdadera reestructuración cognitiva que le llevará a cambiar pautas de comportamiento arraigadas en su contexto familiar y social.

Planear para actuar: Finalmente, con el conocimiento adquirido a lo largo de las diversas etapas del proceso de reeducación, se trata de ayudar al individuo a actuar conforme al nuevo estilo de vida que se le presenta, disminuyendo conductas disruptivas que surgen por el consumo de SPA; demostrando capacidad para la toma de decisiones y habilidades sociales para lograr una reinserción a nivel familiar, social y profesional. Razón por la cual el diseño del curso proyecto de vida, será de gran importancia para la etapa final del tratamiento; logrando identificar y potencializar habilidades, cualidades, metas y expectativas de vida de los sujetos; quienes están próximos a iniciar una fase de inclusión social que sin duda no será fácil por los paradigmas que tiene nuestra sociedad ante el consumo de drogas.

## **Inclusión Educativa**

Teniendo en cuenta la realidad actual de los sujetos internos en la fundación aprendiendo a vivir y la información brindada por el cuerpo clínico, abordando además los conceptos

anteriormente trabajados; se hace importante recordar que la inclusión es un concepto teórico de la pedagogía que hace referencia al modo en que se debe dar respuesta en la escuela a la diversidad. Esto, recordando que estamos ante un proceso de reeducación integral de personas que quieren abandonar el consumo de SPA.

Recordando la evolución en los procesos de inclusión, Lillo (2014) afirma que: “Para suscitar el desarrollo humano, desde la sociedad en su conjunto, se requiere asumir y compartir una visión inspirada en la interiorización de una cultura inclusiva que le comprometa a asegurar: El derecho a la Salud y Educación de todos” (p.6).

Siendo esta la manera en que la inclusión educativa hace referencia a la identificación y eliminación de barreras para el acceso, la permanencia y la promoción de población diversa al sistema educativo; es decir que integra y favorece a todos los alumnos que se encuentran en una posición vulnerable. Tal como lo mencionábamos anteriormente, el adicto entra a formar parte de una población cuyos derechos y desarrollo se encuentra vulnerado por los paradigmas sociales. Por esto, es primordial trabajar el curso y el proceso de reeducación, haciendo uso de los recursos humanos que se encuentran en la institución. Ya que, “La interdisciplinariedad estimula el enriquecimiento de las teorías porque permite tomar una problemática y, en primer término, mirarla desde varios puntos de vista. Segundo, porque permite dar diferentes respuestas según estos diversos puntos de vista” (Lippenholtz, 2016, p.12).

Por esto el presente proyecto busca desarrollar con el uso de las TIC, un modelo formativo de proyecto de vida que le permita a los internos formar parte de un proceso de inclusión social, donde logren de igual manera un crecimiento significativo a nivel educativo. Esto teniendo en cuenta que servirá de prueba piloto para que jóvenes que se encuentran internos en un proceso de

reeducación por consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), hagan parte de programas de educación abierta y a distancia, desarrollando paralelamente su tratamiento de adicción y su proyecto de vida; minimizando al tiempo los factores de deserción.

Tal como lo menciona Miguel Ángel Verdugo al hablar del modelo ecológico, en que menciona que las características físicas y ambientales afectan sin duda alguna el proceso de inclusión educativa; es una realidad que aplica no sólo para casos de sujetos con discapacidad cognitiva y física, sino para aquellos que han sido alejados de la sociedad por una enfermedad que envuelve al ser humano: la adicción. Esto sin mencionar que muchos de los allí internos han sido diagnosticados con diversas enfermedades mentales, que hacen que su proceso de reeducación y reinserción social sea más complejo. Ya no se trata simplemente de trabajar con personitas enfermas; sino de trabajar con ciudadanos que también tienen derechos y deberes a nivel social.

En la fundación, aunque se busca un proceso de reeducación para el manejo del consumo de SPA, también se espera lograr una inclusión exitosa en las diversas esferas del ser humano: individual, familiar, escolar, laboral y social. Teniendo en cuenta, como lo menciona Varela Arévalo, Salazar Torres, Cáceres de Rodríguez, y Tovar Cuevas ( 2007) las cuales muestran que la marihuana es la droga de mayor consumo y este está asociado a comportamientos psicosociales que tienen que ver con las habilidades de autocontrol, las creencias sobre las SPA, la relación que se tenga con personas consumidoras y la presencia de comportamiento perturbadores. Llevando rápidamente a una condición de vida que afecta el desarrollo del ser humano

Se trata de desarrollar habilidades que les permita impulsar en sus vidas un desarrollo holístico; es decir que no se trate sólo de abandonar el consumo de SPA, sino también de lograr

un crecimiento integral. “Al hablar de competencias, el individuo debe poseer potencialidades integradoras de desenvolvimiento y construcción de significados, que integren aspectos cognitivos y afectivos, más que algoritmos de enfrentamiento, que es lo que distingue a las habilidades.” (Lianet, Salmerón Pérez, & Azcuy Morales, 2008, p.3)

Para esto, es necesario hacer un proceso de autoevaluación, de apoyo individual y gestión de las herramientas con las que cuenta la fundación, para el desarrollo de la misión y visión que se tiene con el programa. Si no cambiamos las organizaciones o innovamos en nuestros procesos de gestión de la reeducación por consumo de SPA, evitaremos la evolución y crecimiento integral de los sujetos. Sin embargo, hay que tener presente como menciona Delgado Delgado & Pérez Gómez, (2004): “En el caso de las personas que dependen afectivamente de un consumidor de sustancias psicoactivas, el comportamiento del consumidor es controlado por el comportamiento de la persona codependiente y viceversa” (p.7)

Teniendo en cuenta los anteriores referentes, se debe traer en mención el papel tan importante que juega el reconocido César Coll, quien desde el constructivismo nos habla de la importancia de diversos factores en el proceso de educación de una persona.

Sin embargo, lo que pretendemos lograr en la Fundación Aprendiendo a Vivir, es brindar un aporte desde la educación inclusiva a una población que ha estado abandonada por el estado y la sociedad. Desafortunadamente esto ha generado un deterioro en la relación de la familia, trascendiendo a otros escenarios (Gallo Peñaranda, Jaimes, Manrique, Lasso Queta, y Delgado , 2016).

Cada día somos testigos de la manera en que diferentes actores que son víctimas de las drogas, salen a las calles vendiendo alimentos y pidiendo ayuda económica para realizar sus

procesos de reeducación. Pero cuando terminan dicho proceso ¿qué oportunidades laborales realmente tienen?, ¿culminan su proceso de formación integral?, ¿hay realmente un proceso de inclusión social?

### **Entornos virtuales de Aprendizaje**

Como lo define Salinas (2017) “Un entorno de enseñanza-aprendizaje es el escenario físico donde un alumno o comunidad de alumnos desarrollan su trabajo, incluyendo todas las herramientas, documentos y otros artefactos que pueden ser encontrados en dichos escenarios.” (p. 3)

Con la implementación del curso se pretenden alcanzar dos metas a largo plazo. La primera ayudar a los reeducados a evitar las recaídas y la segunda, mejorar la calidad de vida. Sin embargo, para lograr las metas a largo plazo se trabaja con las metas a corto plazo, las cuales implican todas aquellas actividades que llevan a que el sujeto y las familias sean conscientes de la importancia de aceptar la problemática y trabajar en ellas, logrando una verdadera identificación de las consecuencias del consumo de SPA. Esto, recordando que “Una buena propuesta en línea no supone un docente aislado en un aula, sino un ecosistema de diversos roles que van conformando la propuesta en el campus, que no siempre tiene su contraparte en una propuesta presencial.” (Tarasow, 2016, p. 6). Por esta razón el curso que se planea implementar, será enriquecido durante todo el proceso terapéutico por el equipo clínico de la fundación.

### **Componente Pedagógico.**

Teniendo en cuenta la población con la que se trabajará, se plantea que la reeducación de la persona debe ser el proceso central del proyecto. Lo cual contempla que el desarrollo integral del

ser humano, es la mejor forma de lograr la satisfacción de sus necesidades, el ejercicio de la ciudadanía y uso de sus derechos y deberes.

Desde esta perspectiva, la educación a distancia haciendo uso de las TIC, plantea un nuevo estilo de enseñanza-aprendizaje abordando al individuo como sujeto activo en el proceso de formación, con posibilidades personales para explorar, cambiar y transformar su propia vida. Teniendo en cuenta el objetivo del curso proyecto de vida y el tratamiento propuesto en la fundación por parte del cuerpo clínico, se hace necesario incluir en el material de trabajo diversas áreas que apunten a una inclusión social.

### **Componente Interactivo.**

Permite hacer del proceso de reeducación una construcción colectiva, producto de la relación entre los sujetos internos y profesionales a cargo de su formación integral. Permitiéndoles construir redes de apoyo que les permita velar por su recuperación, identificando que sus acciones repercuten a nivel social.

Para esto, se propone trabajar a la par con el equipo clínico y herramientas virtuales que les permita la comunicación sincrónica y asincrónica durante el proceso. Motivando a la participación y construcción de un nuevo estilo de vida.

### **Componente Terapéutico.**

Se hace necesario instruir constantemente a los sujetos para el desarrollo de la inteligencia emocional, fortalecer su autoestima y desarrollar habilidades sociales, que les permita una reinserción social efectiva, teniendo como base el proyecto de vida construido a lo largo del

proceso y finalmente llevado a cabo con el apoyo familiar. La estrategia pedagógica implementada, se basa en un modelo teórico constructivista; ya que nos da las herramientas e importancia de hacer uso del conocimiento previo que tenga un sujeto sobre determinada temática; para finalmente de manera colaborativa construir nuevo conocimiento que sea significativo para sus vidas y diario vivir.

### **Proyecto de Vida**

Hace referencia a una línea de conducta que sigue una persona para la consecución de objetivos definidos de manera consciente y voluntaria. El objetivo es definir en las diversas áreas en la vida del ser humano, la meta final que desea alcanzar con las actividades que realiza día a día. Es decir que un proyecto de vida permite definir un horizonte que orienta el rumbo de nuestras vidas, y que lleva implícito el contexto en el que cada sujeto se ha formado.

Por esto, el proyecto de vida de una persona con problemas de adicción imprime sentido a su existencia, a su proceso de reeducación y a su capacidad de potencializar sus habilidades. Esto no sin antes desarrollar un análisis completo de sus debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, que le permitan identificarse en su realidad actual y posibilidades futuras.

Al revisar el proceso de reeducación de la fundación Aprendiendo a Vivir, se puede identificar una fase de autorreflexión y autoconocimiento, que en su proyecto de vida le permitirá reconocer sus falencias y lo que debe cambiar para lograr un estilo de vida saludable. Esto sin duda alguna, implica que cada sujeto sea orientado correctamente a desarrollar un camino que le lleve a obtener resultados distintos a lo que ha conseguido con el uso de las drogas. “En la perspectiva formativa, el diseño de un currículo orientado al desarrollo humano integral, debe



comprender las bases biopsicosociales y sociopolíticas; de carácter humanista, constructivista, social y liberadora” (Villarini, 2000, p.11), con el propósito de promover el desarrollo del potencial humano desde el aprendizaje e interacción social.

De igual manera, se debe entender que el proyecto de vida es un proyecto que no se logrará de la noche a la mañana; pero que será un aliciente para que el sujeto tome decisiones sobre su propia vida. El proyecto de vida es la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro y la identificación de las áreas críticas que requieren de decisiones vitales.

Lo anteriormente definido nos permite comprender, que dicho proyecto debe iniciar en una fase previa a la finalización del proceso de reeducación; ya que durante varios meses su nuevo contexto implica la vida y socialización con otros jóvenes que se encuentran en proceso de desintoxicación. El proyecto de vida entendido desde la perspectiva psicológica y social, tal como lo menciona Hernández (1994) “son estructuras psicológicas que expresan las direcciones esenciales de la persona, en el contexto social de relaciones materiales y sociales de existencia, que determinan su posición y ubicación subjetiva en una sociedad concreta” (p.3)

Finalmente, es importante abordar “la conceptualización del Proyecto de Vida, como una de las perspectivas de análisis integrativo de construcción de la experiencia y la praxis personal-social, con la intención de contribuir a la comprensión y formación de las dimensiones del desarrollo humano integral” (Hernández, 1994, p.2). Donde la persona desarrolla habilidades reflexivas-creativas y de autodirección personal; la cual es considerada como una característica importante del sujeto que quiere conocerse a sí mismo y ser dueño, protagonista y principal hacedor, de los cambios que desea hacer para su propia vida.

Por esto, el proyecto de vida tiene un aspecto de proyección y realización personal, familiar, social, profesional y laboral; lo cual pretende reeducar personas, para que estén preparadas para enfrentar los cambios y reaccionar frente a lo inesperado. Sujetos con capacidad para pensar, sentir y realizar conforme a unos parámetros de calidad de vida y respeto por el otro. Personas orientadas hacia sí mismas, hacia los demás y hacia su entorno, “Personas con sensibilidad para valorar el pasado, vivir el presente y proyectar el futuro.” (López Pérez, 1999, p.121). Las nociones que enfocamos en este trabajo: Persona, Proyecto de Vida, Situación Social de Desarrollo, Autodirección, Consumo de SPA, Competencias humanas, entre otras, apuntan a esa dirección de una perspectiva integradora. Por esta razón, el curso de proyecto de vida hace parte de una estrategia interpretativa psicológica y pedagógica, que conduce al crecimiento y desarrollo integral de un sujeto, que tiene derecho a la educación sin distinción ni discriminación, por su condición actual de salud.

## Aspectos Metodológicos

El diseño metodológico elegido para dar respuesta al proyecto de investigación corresponde a una investigación cualitativa, para comprender la conducta humana desde la realidad vivida por terapeutas, internos por consumo de SPA, familias y demás cuerpo clínico de la Fundación Aprendiendo a Vivir; quienes, a través de sus palabras y reportes escritos, expresan las circunstancias y con ello los diversos factores que inciden en los niveles de deserción durante el proceso de reeducación.

Observar, escuchar y evaluar, son herramientas primordiales para recolectar toda la información. Adicional a esto, se realiza la revisión de documentos e intervenciones realizadas como entrevistas, historias de vida, historias clínicas, reportes terapéuticos y trabajo con el grupo focal, con el que se profundiza y se detalla la información a través de la observación directa y las experiencias personales reportadas.

De igual forma se realiza un análisis descriptivo sobre todo el material adquirido; ya que se trata de comprender y referir las conductas de los sujetos internos en la Fundación Aprendiendo a Vivir; para finalmente dar respuesta a la pregunta problema, través del curso proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las TIC, de tal manera que se ayude a mejorar el proceso de reeducación de los jóvenes internos de la “Fundación Aprendiendo a Vivir” del Municipio Ulloa – Valle.

Para esto se definen unas fases para el desarrollo del proyecto:

1. Definición de la población y muestra.
2. Diseño de instrumentos para observación directa.
3. Diseño de la propuesta.
4. Resultados y discusión
5. Conclusiones.

El proceso de investigación se lleva a cabo teniendo en cuenta una revisión documental, para lograr con ello una identificación clara de la población y las principales razones por las cuales se dan los altos niveles de deserción en el proceso de reeducación.

De esta manera se da razón al enfoque histórico - hermenéutico, ya que se estudia el fenómeno en un lapso de tiempo (2014-2016), haciendo uso de información documentada y registrada por escrito; identificando así los principales factores que inciden en la deserción del tratamiento. De igual modo, estos datos pasan a ser insumo primordial para tomar medidas que refuercen el proyecto de vida como estrategia pedagógica, para mejorar el proceso de reeducación de los sujetos internos y sus familias; haciendo uso de las TIC como herramienta primordial, ya que se encuentran en medio cerrado y que estarán en un proceso de inclusión social regulado por la fundación.

### **Tipo de investigación:**

Investigación cualitativa con un enfoque histórico - hermenéutico y un nivel de análisis descriptivo.

Para obtener los resultados y análisis de lo mencionado por los diferentes actores y llevar a cabo un análisis fiable de dicha información, se hace uso de un enfoque histórico - hermenéutico; donde se interpretan los datos obtenidos a través de reportes realizados en las actas de reuniones del cuerpo clínico, datos que son tomados desde el año 2014 - 2016, contrastando dicha información con los reportes de ingresos, deserciones y reingresos durante dicho período.

El análisis nos permite corroborar los factores que afectan la culminación del tratamiento, logrando con todo el cuerpo clínico definir la importancia de un proyecto de vida que se desarrolle como estrategia pedagógica a la par del proceso de desintoxicación; permitiendo a los sujetos internos tener un propósito de vida que incluya no sólo la importancia de abandonar el consumo de SPA, sino de tener un propósito de vida con metas claras y alcanzables.

### **Enfoque de la investigación:**

El enfoque para el proyecto de investigación aplicado es cualitativo, ya que da soporte al proceso de investigación, teniendo en cuenta que el proyecto implica explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los protagonistas. Logrando con ello explicar algunas razones de los diferentes aspectos del comportamiento humano, con el fin de elaborar una estrategia pedagógica, que permita potenciar el crecimiento personal y construcción del proyecto de vida de los sujetos internos de la fundación, mejorando con ello el proceso de reeducación.

Este enfoque permitirá definir las cualidades del fenómeno que gira entorno a la deserción en el proceso de reeducación, permitiendo develar diferentes aspectos de dicho fenómeno y

trascender en una propuesta que minimice dichos factores que se hacen negativos para lograr la culminación del tratamiento por parte de los sujetos internos.

### **Método seleccionado:**

El método histórico – hermenéutico busca comprender e interpretar a través de datos ya existentes la realidad que viven los sujetos internos en la fundación Aprendiendo a Vivir, abordando datos que permitan: “La interpretación que nunca finaliza, si no que va en busca de nuevos significados, debido a que la realidad no existe de por sí, pero puede interpretarse” (Pagano, 2001, p.34).

Esta idea hace referencia que no existe verdad absoluta, pero podemos desarrollar teorías e hipótesis las cuales cambian constantemente tratando de comprender la realidad que nos envuelve. Donde la decodificación del lenguaje es una de las herramientas fundamentales para transmitir y transformar el entendimiento de la realidad. De esta manera, se aborda la interpretación de datos actuales y anteriores, que permitan comprender la comunidad de adictos pertenecientes a la fundación Aprendiendo a Vivir y la relación entre los diferentes actores en el proceso.

De esta manera, la pedagogía se puede desplazar a múltiples contextos que gracias a la hermenéutica, permite resolver diversos temas educativos; y en este caso temas de deserción en reeducación del individuo con una problemática específica. Por ello, se hace necesaria la revisión de datos históricos que ayuden a comprender el fenómeno presente en la fundación.

**Población:**

Los sujetos que se encuentran internos en la fundación abarcan una población total de 41 jóvenes de sexo masculino, los cuales ingresaron de manera voluntaria e involuntaria con autorización de los padres y/o acudientes. Acorde a las etapas de trabajo que se manejan en la fundación, se encuentran 11 sujetos en la fase de adaptación (edades: entre los 16 - 47), 12 en fase de autoconocimiento (edades: entre los 16 - 40), 9 en fase de construcción personal (edades: entre los 17 -37), 4 afianzamiento (edades: entre los 19 -34), 3 de labor social (edades: entre los 16 -28) y 2 en desprendimiento (edades: entre los 15 - 26).

**Muestra:**

La muestra corresponde a 9 sujetos sexo masculino con edades entre los 16 a 34 años, estrato socioeconómico medio y medio-alto, cuyos estudios académicos no han sido culminados en su mayoría. Actualmente se encuentran en la fase de afianzamiento, labor social y desprendimiento. (Ver anexo 4)

**Características de los participantes:**

Los jóvenes internos que se encuentran en la etapa de afianzamiento (60 días), labor social (90 días) y desprendimiento (60 días); corresponden a la fase de progreso y de egreso del tratamiento. Se encuentran en edades entre los 15 y 38 años, quienes ingresaron a la fundación de manera involuntaria y algunos de ellos, han reingresado después de haber vivido una recaída a nivel comportamental y/o conductual. En estos momentos los sujetos llevan 5 y más meses en el proceso de reeducación, lo cual significa que están avanzados en el tratamiento.

De los 9 sujetos seleccionados para diseñar la estrategia pedagógica, 6 de ellos lograron culminar sus estudios secundarios, 2 de ellos iniciaron estudios universitarios y 3 no han logrado terminar la secundaria. Todos refieren historias con dificultades académicas iniciada la secundaria, referentes a sus problemas de comportamiento cuando inician el consumo de SPA. Los 9 sujetos son policonsumidores y 5 de ellos mencionan tener familiares adictos a las drogas. A esto, se suma el hecho de que los jóvenes muestran grupos familiares carentes de padre o madre, creciendo así en familias disfuncionales. De igual manera, todos ellos han estado en otras instituciones e incluso han reingresado en la misma para tratar su adicción.

Este tipo de características nos lleva a concluir que todos conocen el tratamiento, que todos han intentado la reeducación; sin embargo, ninguno ha logrado una verdadera reinserción social, mencionando que no tiene un plan para cuando salgan de la fundación; ya que se sienten estancados por estar en medio cerrado, sin posibilidades de continuar su formación académica.

### **Instrumentos a utilizar para recolectar la información**

#### **Encuesta.**

Durante la investigación se hace uso de una encuesta diseñada especialmente para obtener información detallada sobre diversos aspectos a evaluar respecto al consumo de SPA en los sujetos internos en la Fundación Aprendiendo a Vivir. Es una técnica que consta de una serie de preguntas estandarizadas, las cuales se realizan a una muestra representativa, permitiendo obtener datos para conocer inicialmente la población investigada.

Por ello se realiza una encuesta descriptiva para documentar las condiciones presentes en la población consumidora, logrando una caracterización inicial. Las opciones de respuesta dadas



son cerradas para mayor precisión, y abiertas de tal manera que permitan una mejor comprensión de los resultados. La encuesta se desarrolla cara a cara con el encuestado, en la sede de la Fundación Aprendiendo a Vivir en el Municipio de Ulloa - Valle.

### **Observación Directa.**

Se emplea durante el trabajo de campo, con el fin de identificar las características reales y las circunstancias bajo las cuales se desarrolla el proceso de reeducación de los sujetos. Para esto se tiene en cuenta las observaciones realizadas por terapeutas, enfermera, psicóloga y demás cuerpo clínico. El uso de esta técnica proporciona un contacto cercano con las personas que forman parte del proceso, proporcionando una idea más acertada sobre la realidad social del grupo.

### **Revisión documental.**

Se emplea para lograr la identificación de los factores que inciden en los altos niveles de deserción durante el proceso de reeducación; teniendo en cuenta para ello reportes de ingresos, deserción y reingreso durante el período comprendido entre el año 2013 y 2016, siendo un soporte fiable de la investigación. De igual manera se hace revisión de los registros y evoluciones dadas por el cuerpo clínico de la fundación y los resultados iniciales que arroja el examen mental.

### **Historias de vida familiar.**

Este tipo de entrevista hace parte de un recurso de la investigación cualitativa, la cual se realiza para obtener información valiosa que permite conocer más a profundidad la realidad de cada sujeto elegido en la muestra.

Esta estrategia nos permite generar alternativas para disminuir los altos niveles de deserción, a partir de la reconstrucción de las experiencias personales de los sujetos internos; teniendo en cuenta que llevan un largo período ingresando a diversas instituciones para trabajar su problemática principal de consumo de SPA. De esta manera, se hace un acercamiento entre la historia personal y la historia social que desean resignificar.

**Variables.**

1. Tipos de adicción y sustancias psicoactivas consumidas.
2. Motivos que generan las conductas adictivas.
3. Contextos en que se da el consumo.
4. Principales razones de deserción al tratamiento.
5. Nivel académico de los internos.
6. Tipología familiar.
7. Proyecto de vida.

## Resultados

El proyecto de investigación inicia con un proceso de reconocimiento de la institución, del cuerpo clínico y por supuesto, de los sujetos internos y activos en el tratamiento al consumo de SPA. De esta manera, se hizo imperativo identificar los factores que ocasionan los altos niveles de deserción en el proceso de reeducación en la Fundación Aprendiendo a Vivir, teniendo en cuenta los registros de los sujetos que han ingresado al proceso de reeducación, quiénes han desertado y los reingresos reportados durante el período 2014 - 2016. (Ver anexo 1, anexo2 y anexo 3)

Sin embargo, teniendo en cuenta la deficiencia en los registros realizados por la institución para reconocer los índices de ingreso y deserción al proceso, se hizo necesario indagar con el cuerpo clínico sobre los factores puntuales de la deserción en algunos casos; donde adicional a ello, se tuvo acceso a las actas de reuniones del cuerpo clínico y minutas de la fundación, logrando identificar que los altos niveles de deserción corresponden a factores familiares, económicos y escolares. Resaltando que se trata de un proceso de reeducación a puerta cerrada e involuntaria, tiempo durante el cual los sujetos deben suspender su proceso de formación académica y/o profesional, esto sin mencionar los altos costos que debe cancelar la familia durante la reeducación.

Posteriormente se realiza la aplicación de instrumentos y/o recolección de la información por medio de los formatos permitidos en la fundación; además de los procesos de observación que se lograron durante las visitas a la sede. Esta información fue recolectada por medio del registro sistemático de diarios de campo. (Ver anexo 5)

Durante dicho proceso de revisión documental (entrevistas de ingreso – historias de vida) se identifica en la comunidad de la fundación sujetos poli consumidores, familias disfuncionales, estudios académicos sin culminar, consumo de sustancias psicoactivas superior a 4 años y múltiples ingresos a fundación.

De igual modo, en las categorías de análisis deductivas se lograron identificar algunos indicadores en los sujetos, tales como:

**Tabla 1.**

***Matriz categorías deductivas de la investigación***

<b>Variable</b>	<b>Categorías Deductivas</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumentos</b>
Factores que provocan la deserción en la reeducación al consumo de SPA	Factores Familiares	Fechas especiales (temporada navideña, cumpleaños, nacimientos)	Registros de ingreso, deserción y reingreso.  Entrevista inicial con la familia y el sujeto.  Revisión de actas de reuniones de cuerpo clínico.  Declaraciones verbales por parte de los directores de la fundación.
		Desconfianza en el proceso de reeducación	
		Desconfianza en el sujeto	
		Idealización del hijo	
	Factores Económicos	Proyectos familiares (viajes)	
		Niveles de ingreso	
		Responsabilidades financieras	
	Factores Académicos	Dependencia a terceros	
		Estudios académicos sin culminar	
		Proyectos laborales	
		Matrículas	

Sumado a los datos anteriormente obtenidos a través de los registros encontrados en la institución, además de las entrevistas realizadas y la información contrastada con los reportes del cuerpo clínico, se suma las observaciones de los terapeutas registradas en las minutas del diario vivir y las realizadas durante las visitas, donde se encuentra coherencia respecto a los procesos realizados durante el plan de tratamiento; y que llevan a inferir que tanto familiares como sujetos internos, presentan inconformidades respecto al proceso de reeducación, teniendo en cuenta limitantes en la formación integral del sujeto.

Además, se indagó sobre el desempeño académico de los sujetos y su nivel de formación, donde se identificó que la mayoría de la población no ha culminado sus estudios secundarios, presentando bajo rendimiento académico y problemas disciplinarios que ocasionaron constantes cambios institucionales. Los sujetos presentaban en su entorno escolar altos índices de conductas agresivas, lo cual refiere que carecen de habilidades sociales imprescindibles para alcanzar lo que desean por medios pacíficos y cooperativos, lo cual hace parte de una de las consecuencias del consumo de SPA. Adicional a las dificultades para hacer amigos y la toma de decisiones, tal como se pudo corroborar con los testimonios dados por el cuerpo clínico y algunos registros en la autobiografía de cada sujeto.

Indagando en la historia de vida de los internos, se evidenció que hacen parte de familias disfuncionales y/o consumidoras. Aunque no estamos indagando sobre los factores que originan el consumo de SPA en los sujetos, podemos traer a mención el concepto de determinismo recíproco de Bandura, en el cual afirma que el ambiente afecta al individuo y viceversa. Esto sólo por mencionar a uno de los tantos autores que desde la psicología estudia el comportamiento humano desde el contexto en que se encuentra; ya que finalmente es la familia su principal red de apoyo y quienes deciden el momento de culminar el proceso de reeducación.

Así, por diversas razones que son propias de cada individuo, uno de los factores asociados a los niveles de deserción es el factor escolar, donde a partir del análisis de los discursos recogidos en las entrevistas, la mayoría de sujetos internos desean culminar sus estudios como una herramienta para superar la adicción, lo cual se evidencia a través de diversas expresiones *“quiero aprovechar el tiempo y poder estudiar”, “he solicitado permiso para estudiar los sábados”, “tengo 17 años y llevo aquí año y medio, estoy perdiendo el tiempo”*. Este tipo de situaciones no son siempre evaluadas de manera positiva por el cuerpo clínico, teniendo en cuenta el historial que se tiene de los sujetos que han logrado acceder a la educación los fines de semana para validar el bachillerato; ya que durante las salidas han sucedido recaídas y en ocasiones el proceso de reeducación culmina cuando ellos deciden no volver a la fundación.

Por otro lado, a través de los procesos de entrevista y dentro de los procesos de recolección de la información fueron muchos los testimonios recogidos en torno a las categorías de análisis establecidas; donde los padres mencionan al cuerpo clínico constantemente: *“Él tiene que terminar sus estudios”, “Tiene que empezar a trabajar para que se haga responsable de él mismo”, “Estoy cansado de darle todo a ese muchacho y que no salga con nada”*. De igual forma se encontraron expresiones por parte de los sujetos internos como: *“Estoy perdiendo el tiempo aquí encerrado”, “Ya estoy listo”, “Quiero culminar mis estudios”*... expresiones que por desgracia son estrategias para manipular a su familia y salir del tratamiento, tal como se mencionaba anteriormente.

Respecto al factor económico se hace evidente con el ingreso a la fundación, donde se tiene en cuenta el nivel socioeconómico para definir el valor de la mensualidad que debe cancelar la familia. En ocasiones algunos sujetos pagan el tratamiento con la ayuda de familiares (tías, tíos, abuelos, hermanos,...) que se han encargado de pagar las mensualidades cuando la familia

nuclear no puede hacerlo por los pocos recursos que poseen. Por desgracia en determinados momentos o épocas que impactan la economía familiar, deciden no aportar más para el pago del tratamiento y aumenta la deserción al proceso de reeducación. En otros momentos, las obligaciones financieras superan los ingresos familiares y deciden dejar por fuera del tratamiento a su hijo, con la esperanza que él aporte a las responsabilidades económicas que hay en casa.

Finalmente, el factor familiar que ocasiona deserción en el proceso de reeducación, se relaciona con fechas especiales, tales como, temporada navideña, cumpleaños de un miembro de la familia, un viaje familiar, el nacimiento de sus hijos, entre otros; lo cual es tomado como prioridad en la vida del sujeto y terminan por culminar el tratamiento. Al igual que estos factores, en ocasiones la familia evidencia un cambio significativo en el sujeto y decide organizar su vida fuera del país, considerando que lo protegerá al salir de la fundación.

A continuación, se comparte información sobre los hallazgos realizados en los registros de ingresos, deserción y reingreso en la fundación, en un período de 2014 al 2016, datos que muestran de manera general el número de sujetos que ingresan anualmente y cuyos valores son superados en promedio por el número de sujetos que salen del proceso. Esto sin tener en cuenta que no se lleva un registro significativo de los sujetos que se han escapado de fundación por períodos cortos; ya que la fundación se encarga de capturarlos nuevamente, lo cual es un compromiso con la familia.

Tabla 2.

*Número de ingresos a la fundación Aprendiendo a vivir*

Año	Ingresos
2014	Voluntarios: 25
	Involuntarios: 29
2015	Voluntarios: 21
	Involuntarios: 31
2016	Voluntarios: 18
	Involuntarios: 38

Año	Ingresos	Deserciones	Reingresos
2014	54	65	15
2015	52	52	5
2016	56	58	13

Tabla 3.

*Número de deserciones de la fundación Aprendiendo a vivir*

Año	Deserciones
2014	63
2015	51
2016	57

Año	Deserciones
2014	63
2015	51
2016	57

Tabla 4.

*Número de reingresos a la fundación Aprendiendo a vivir*

Año	Reingresos
2014	Voluntarios: 9
	Involuntarios: 6
2015	Voluntarios: 3
	Involuntarios: 2
2016	Voluntarios: 3
	Involuntarios: 10

Año	Ingresos	Deserciones	Reingresos
2014	54	65	15
2015	52	52	5
2016	56	58	13



Dando respuesta al segundo objetivo planteado para indagar estrategias pedagógicas apoyadas en las TIC para el fortalecimiento del proceso de reeducación, se hace necesario reconocer que una estrategia es aquella que incluye un conjunto de directrices a seguir en cada una de las fases de un proceso, guardando coherencia con los objetivos y razón de ser de la fundación. Por esto, se hace necesario identificar en este segundo objetivo, las estrategias pedagógicas que se aplican a partir de la comprensión de la pedagogía de la humanización, las cuales abordan estrategias cognitivas, metacognitivas, lúdicas, tecnológicas y socio-afectivas.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado de las estrategias pedagógicas para el desarrollo de habilidades cognitivas a través del proyecto de vida; se espera que los sujetos logren a través de sus conocimientos previos construir un nuevo estilo de vida que implica retos de análisis, valoración, transformación y ante todo aplicación de la teoría obtenida durante los procesos terapéuticos realizados, los cuales se esperan logren un cambio significativo en todas las áreas de sus vidas. Esta actividad se propone trabajar de manera conjunta con el núcleo familiar, logrando la construcción de proyectos y metas viables, alcanzables y cuantificables. Respecto a la estrategia meta-cognitiva, se trata que, en cada etapa del proyecto de vida, el individuo logre tener conciencia de su propio saber, encontrando significado a lo que el cuerpo clínico ha tratado de compartir durante el tratamiento; y que será finalmente las herramientas que tendrán para afrontar la realidad actual del consumo de SPA. Todo esto, a través de estrategias lúdicas y tecnológicas, que permitan la adquisición de competencias que se transmiten a través de una metodología que logra procesos interactivos y dinámicos a través de las TIC; implementando además ambientes de aprendizaje que logran el desarrollo de habilidades sociales, de autoconocimiento, autorregulación y motivación, las cuales son primordiales para un proceso de reeducación.

De esta manera, las estrategias definidas para trabajar en la fundación están siendo enfocadas en desarrollar diversas capacidades tanto físicas, psicológicas y sociales en los sujetos; logrando la reeducación. Sin embargo, se hace imperativo ajustar algunas actividades a procesos que incluyan las características individuales de los sujetos, donde hay que tener presente que el proceso de reeducación consiste en un tratamiento con diversas fases a trabajar, dentro de las cuales se cuenta con una agenda de trabajo terapéutico, psicológico y seguimiento médico en casos específicos; donde se deja de lado la ejecución de procesos pedagógicos de formación.

Partiendo de dichas características mencionadas, para lograr la selección de la estrategia se debe plantear algunas preguntas, tales como: ¿Para qué?, ¿Dirigido a quiénes?, ¿Dónde se implementará? ¿Con qué medios se disponen?; definiendo con ello la pertinencia de las acciones y finalidades de la propuesta; además de la facilidad de su aplicación, teniendo en cuenta las realidades de la fundación. Actualmente, el recurso humano de la fundación incluye una psicóloga, tres terapeutas, una trabajadora social quien hace las veces de directora de la fundación en compañía de un ingeniero mecánico, enfermera y cocinera; esto sin mencionar que la población interna corresponde a 41 jóvenes de sexo masculino. Cantidad que cambia constantemente con el ingreso y deserción al proceso de reeducación; donde en ocasiones se hace necesario rechazar pacientes por las limitaciones en la infraestructura de la fundación.

Lo antes mencionado nos permite identificar que existe una gran demanda del servicio prestado; sin embargo, un cuerpo clínico bastante reducido para las necesidades particulares de la población, la cual cuenta con sujetos medicados por psiquiatría y una diversidad significativa en su orientación sexual; requiriendo el uso de sistemas de seguridad que permiten mayor control a nivel conductual.

Por esta razón, una educación mediada por las TIC es una oportunidad de enseñanza-aprendizaje, que se acomoda al tiempo, ubicación y necesidad puntual de cada sujeto. Facilitando el manejo de la información, la cual es mediada por las TIC y proporciona herramientas motivadoras, estimulantes y didácticas para la reeducación, recordando que en el plan de trabajo se cuenta con una fase de construcción personal, dentro de la cual se ha trabajado el proyecto de vida del sujeto y puede estar orientado por profesionales en ciencias sociales y educación.

Los internos de la fundación pueden contar con la posibilidad del uso de las TIC como mediación para profundizar en su autoconocimiento y usar sus conocimientos previos de forma estratégica, haciendo uso de sus capacidades de trabajo individual y colaborativo; además de un hacer autorregulado. Esta estrategia pedagógica de trabajar el proyecto de vida de manera continuada es innovadora en el ambiente terapéutico, ya que permitiría desarrollar en los sujetos habilidades mixtas, tales como, aprendizaje, habilidades comunicativas, desarrollo integral, responsabilidad, habilidades sociales y demás, que logran estimular su formación integral y hacer uso de los conocimientos previos adquiridos durante el tratamiento.

Recordando que se trata de un proceso de formación integral, se hace necesario abordar el la teoría de nuestro autor principal, el psicólogo educativo Cesar Coll, mencionado en (Rodríguez, 2013):

En un escenario en el que las necesidades básicas de aprendizaje pueden aparecer en cualquier momento del ciclo vital de las personas y en cualquier circunstancia y lugar, es esencial disponer de las destrezas y competencias requeridas para su satisfacción, lo cual nos lleva directamente a una tercera característica de la nueva ecología del aprendizaje que conviene destacar aquí: el aprendizaje se orienta, y se orientará cada vez más, a la

adquisición y dominio de habilidades y competencias genéricas y transversales que permiten seguir aprendiendo en una amplia gama de situaciones y circunstancias. (p.159)

Así, en el marco de la nueva ecología del aprendizaje de Cesar Coll, lo que ya se sabe es importante, pero lo es aún más lo que se puede llegar a saber; es decir los aprendizajes que puede llegar a construir el sujeto. Donde la novedad del proyecto consiste en que el énfasis no reside tanto en la adquisición de conocimiento centrado en un área particular de las ciencias; sino en la adquisición, desarrollo y manejo de las competencias necesarias para poder aprender lo que los sujetos de la fundación tienen realmente la necesidad de aprender en el transcurso de su vida, para mantener su mente y su cuerpo libre de los efectos perjudiciales de las Sustancias Psicoactivas.

Las modalidades de formación apoyadas en las TIC llevan a nuevas concepciones del proceso de enseñanza - aprendizaje que resalta el papel protagónico del sujeto que aprende, lo cual implica no sólo un ejercicio intelectual; sino el uso inteligente de sus habilidades y destrezas, además del manejo y administración adecuada de sus conocimientos previos. La preparación de los sujetos para asumir responsabilidades en un mundo en rápido y constante cambio, requiere habilidades no sólo en el manejo de las relaciones interpersonales, sino también desarrollar capacidades para su desempeño laboral; el cual se ha convertido en el talón de Aquiles en los procesos de reeducación, al momento de hacer una reinserción social. Por esto, las estrategias pedagógicas que se puedan implementar con el uso de las TIC, son un medio para impulsar el aprendizaje continuo y permanente de la población interna; teniendo presente los niveles de motivación para su diario vivir.

Este tipo de estrategias permitirán un cambio de percepción de los sujetos internos, sus familias y cuerpo clínico; ya que generarán cambios positivos e innovadores al plan de tratamiento, el cual debe ser ajustado a las exigencias actuales de la sociedad del conocimiento, dando herramientas a los sujetos para una reinserción social en todas las áreas del ser humano, el cual es tomado como un ser biopsicosocial, el cual se ve afectado por su entorno. Desde la perspectiva didáctica, se logra con el uso de las TIC un mayor interés para la construcción y constante actualización del proyecto de vida que será el objetivo principal de la estrategia pedagógica; logrando la motivación e interacción continua con una iniciativa propia de autoaprendizaje, el cual no estará limitado por un tratamiento al consumo de SPA a puerta cerrada, y que abarcará un crecimiento integral en el sujeto, quien ahora hace las veces de paciente; pero finalmente será un integrante más de nuestra sociedad, en busca de oportunidades. La innovación provoca cambios en los sujetos y en el contexto, de manera que se haga más fácil una articulación a las exigencias académicas y laborales actuales, las cuales se encuentran en ocasiones mediadas por el uso de las TIC.

El sujeto no estará aislado de la sociedad, sino que estará inmerso en un proceso de crecimiento personal, el cual tendrá presente las necesidades formativas y los proyectos de vida a nivel emocional, económico, laboral, familiar y profesional. Sin embargo, se hace necesario reconocer que, en cuanto a los cambios metodológicos en los procesos de formación, las TIC permiten reproducir los modelos de enseñanza - aprendizaje, pero a su vez brindan la posibilidad de vincular conocimientos previos, uso de herramientas tecnológicas, pedagógicas y didácticas, que estimulan procesos de crecimiento en nuestra población objeto de estudio.

Por lo anteriormente expuesto y ahondando en el plan de tratamiento, en las condiciones actuales de la fundación y la necesidad de su población interna; se identifica la necesidad de una

estrategia innovadora que permita aportar a la reeducación de los sujetos, sin ocasionar un proceso invasivo que pueda contribuir a una respuesta negativa por parte del cuerpo clínico. Se trata de enriquecer el tratamiento según las necesidades ya identificadas, para lo cual se propone fortalecer el trabajo de la fundación desde la construcción del proyecto de vida, el cual se pretende abordar como estrategia pedagógica primordial para una verdadera reeducación e inclusión social. La estrategia pedagógica podrá ser mediada con el uso de las TIC, la cual permitirá un redescubrimiento del sujeto, para afrontar su realidad y aprender a vivir con ella, esto no sin antes proyectarse como un agente activo en su propia vida, con sueños y metas alcanzables.

Actualmente, en el campo laboral y educativo cada día se exige más respecto a la preparación de profesionales capaces de integrarse a un contexto tecnológico, el cual viene a ser resultado de una estrategia pedagógica que inicia con el proceso de reeducación a consumo de SPA, a través de la construcción del proyecto de vida; y que finalmente permite el desarrollo de habilidades en el uso y manejo de las TIC. En esta preparación hay que tener en cuenta los problemas, las dificultades y las alternativas de solución que se pueden plantear a toda la población interesada en hacer un nuevo aprendizaje, el cual abarca un desarrollo cognitivo, psicológico y social. Donde el uso de la tecnología impulsa a los sujetos a reorganizar y reconstruir ideologías, rutinas y a pensar en la manera en que se refleja un cambio en su estilo de vida.

La inserción de las TIC para trabajar la estrategia pedagógica proyecto de vida en el plan de tratamiento al consumo de SPA de la fundación Aprendiendo a Vivir, hace parte de un recurso didáctico que responde a un problema de formación; el cual hay que abordar con un carácter innovador, funcional y estratégico acorde a las necesidades puntuales de la comunidad. La

enseñanza – aprendizaje a los internos de la fundación, implica establecer nexos entre el tratamiento realizado en las diferentes fases con el cuerpo clínico y terapéutico, para abordarlo en un aprendizaje que adquiriera significado y sentido en sus proyectos de vida.

Finalmente, el tercer objetivo específico referente a implementar el contenido del proyecto de vida como estrategia pedagógica en la fundación Aprendiendo a Vivir, implica un reto para lograr un proceso innovador para este tipo de instituciones, las cuales siguen adoptando métodos tradicionales y terapias que en ocasiones ocasionan resultados no deseados.

La disposición favorable al aprendizaje y la voluntad de aprender que sustenta el esfuerzo exigido para lograr el aprendizaje, aparece estrechamente relacionado con la posibilidad de que los alumnos puedan dar un sentido a lo que aprenden, es decir, que puedan relacionar los contenidos de aprendizaje con lo que es relevante para ellos y con los objetivos, expectativas y motivos que forman parte de su proyecto de vida. Cuando los alumnos, por las razones que fuere, son incapaces de atribuir un sentido a los contenidos escolares, la disposición favorable al aprendizaje se difumina, la voluntad de aprender flaquea, el esfuerzo pierde su razón de ser y el aprendizaje se complica enormemente o deviene imposible. (Coll, 2010, p.36)

De esta manera, se propone hacer uso de la estrategia pedagógica proyecto de vida, a través del cual se pretende mantener durante la reeducación altos niveles de motivación, uso de aprendizajes previos y el deseo de adquirir nuevos conocimientos que se hagan significativos para su realidad actual y proyección futura que busca el abandono al consumo de SPA.

El contenido del proyecto de vida como estrategia pedagógica hace uso de diversos elementos primordiales para lograr el autoconocimiento, ideal y misión de vida; los cuales llevarán a la construcción del proyecto de vida.



## **Guía para Proyecto de Vida**

1. El punto de partida para tu proyecto de vida es: Tu situación actual.
2. Ten presente la autobiografía y los resultados del DOFA.

### **Conociéndote a Ti Mismo.**

1. ¿Quién soy?
2. ¿A dónde quiero llegar?
3. ¿A dónde voy si no cambio?
4. ¿En qué creo?

### **Definir: Misión y Visión.**

### **Cuestionario de apoyo.**

1. ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en su vida y de qué manera?
2. ¿Cuáles han sido sus intereses desde temprana edad?
3. ¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en forma decisiva en lo que es ahora?
4. ¿Cuáles han sido en su vida los principales éxitos y fracasos?
5. ¿Cuáles han sido sus decisiones más significativas?
6. ¿Estoy preparado para el futuro?
7. ¿Dónde estará en los próximos 5 ó 10 años?
8. ¿Cómo desea utilizar su tiempo?
9. ¿Qué estilo de vida desea tener?
10. ¿Qué está dispuesto a hacer para lograr sus metas?

11. Enuncie 5 aspectos que más le gustan y 5 que no le gustan con relación a:

- a) Aspecto físico
- b) Relaciones sociales
- c) Vida emocional

12. ¿Cuáles son las condiciones facilitadoras o impulsadoras de su desarrollo?

13. ¿Cuáles son las condiciones obstaculizadoras o inhibidoras para su desarrollo?

14. ¿Cómo puede superar los impedimentos que la realidad le plantea para realizar sus sueños?

**Analice la información obtenida teniendo en cuenta los siguientes aspectos:**

1. ¿Es posible el cambio?
2. ¿Cuál será el plan de acción a seguir?
3. ¿Quién seré?

Finalmente defina:

*El propósito de mi vida es:* \_\_\_\_\_

*En cada área de su vida ubicar al menos 5 metas que sean alcanzables. La descripción de la meta debe ser: específica, medible (cómo van a saber si la cumplieron o no, en qué grado la cumplieron), realizable, explicar cómo se logrará, ¿hace que se utilicen sus talentos y potencialidades? ¿Está calendarizada? ¿Es congruente con sus valores y principios? Analizo mi realidad para realizar el plan de acción: ¿Cuál es mi realidad? ¿Qué tengo? ¿Qué necesito? ¿Qué puedo hacer? ¿Qué voy a hacer?*

## Área Personal

Se refiere a la forma en que nos relacionamos y proyectamos con los demás, tiene que ver con los amigos, la aprobación social y con hacer nuevas amistades.

### ¿Qué tengo?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Qué quiero tener?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Cómo lo voy a lograr?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Fecha para lograr la meta

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## Área familiar

En esta área trabajamos la forma en que nos relacionamos con nuestros padres, hermanos, esposo e hijos. Pensando siempre en recuperar el amor y la confianza con la familia nuclear.

### ¿Qué tengo?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Qué quiero tener?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Cómo lo voy a lograr?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Fecha para lograr la meta

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## Área laboral y profesional

Planeación de la carrera o actividad laboral donde deseamos desarrollarnos en un futuro, aquí figuran objetivos como tener una ocupación, tener una carrera profesional y desarrollar ciertas habilidades en el trabajo, recibir capacitación y adiestramiento, obtener un estatus como trabajador, tener un negocio propio o ser gerente de una empresa.

### ¿Qué tengo?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Qué quiero tener?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Cómo lo voy a lograr?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Fecha para lograr la meta

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## Área emocional

Manera en que deseamos satisfacer nuestras necesidades de afecto y pertenencia, nuestras relaciones sociales y personales. Tiene que ver con dar y recibir amor, tener familia y una pareja.

### ¿Qué tengo?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Qué quiero tener?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### ¿Cómo lo voy a lograr?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

### Fecha para lograr la meta

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Finalmente, para dar respuesta al objetivo general de diseñar el contenido del proyecto de vida como estrategia pedagógica apoyada en las TIC, para la población en proceso de reeducación de la Fundación Aprendiendo a Vivir, se tiene como evidencia el siguiente link:

<https://trabajodegrado2017.wixsite.com/aprendiendoavivir2>

Usuario: [trabajodegrado2017unad@gmail.com](mailto:trabajodegrado2017unad@gmail.com)

Clave: grado\_2017



The image shows the homepage of the Fundación Aprendiendo a Vivir website. On the left is a circular logo with the text "Fundación Aprendiendo a Vivir" and an icon of a family. To the right of the logo, the text reads "Fundación Aprendiendo a Vivir" and "Tratamiento Terapéutico y Psicopedagógico para la reeducación del carácter y problemas de adicción". Below this is a search bar with the text "Search Site". A navigation menu at the bottom left contains the items "INICIO", "NOSOTROS", and "OBJETIVOS". On the right side of the menu is a button labeled "Acceso al Campus Virtual". Below the navigation menu is a large photograph of a group of men, some in blue polo shirts, standing outdoors.

## Discusión

La investigación se llevó a cabo con 41 jóvenes de sexo masculino, quienes acorde a las etapas de trabajo que se manejan en la fundación, se encuentran 11 sujetos en la fase de adaptación (edades: entre los 16 - 47), 12 en fase de autoconocimiento (edades: entre los 16 - 40), 9 en fase de construcción personal (edades: entre los 17 -37), 4 afianzamiento (edades: entre los 19 -34), 3 de labor social (edades: entre los 16 -28) y 2 en desprendimiento (edades: entre los 15 - 26).

Teniendo en cuenta las estrategias implementadas y referenciadas en el marco metodológico, se logran generar hipótesis y describir los factores más relevantes en la deserción del proceso de reeducación, donde se conocen casos puntuales y detallados que permiten durante la investigación, comprender los factores de riesgo que impulsaron al consumo; además de posibles factores protectores y redes de apoyo, las cuales son primordiales en el tratamiento de cada sujeto y en la construcción de un de proyecto de vida que busca mantener al sujeto alejado de las drogas.

Los sujetos internos manifiestan que en sus vidas se han presentado circunstancias que no han manejado adecuadamente, y que les ha llevado a tomar decisiones que ahora le están afectando drásticamente en su vida personal, familiar, profesional y social. Frente a esto, Cesar Coll nos menciona que se debe mantener la motivación del sujeto para lograr un verdadero crecimiento integral, el cual en ocasiones se ve afectado por el entorno.

Por otro lado, ahondando en los hallazgos realizados, los factores identificados para la deserción del tratamiento de reeducación, abarca elementos familiares, escolares y económicos del



sujeto; definiendo así las verdaderas prioridades para el individuo y para su red de apoyo actual. Información sobre la cual se hace necesario mencionar que en investigaciones realizadas para revisar algunos determinantes familiares, escolares y grupales del consumo; se reconoce la relación que el consumo de drogas tiene con los tres contextos mencionados en la vida de todo sujeto. Donde es necesario resaltar que todos los sujetos internos en la fundación, han iniciado su consumo durante la adolescencia, y han estado relacionados con circunstancias familiares y/o escolares. Siendo así, que el factor económico viene en realidad a ser un factor que afecta el post-consumo, más que ser trascendental en el inicio de la adicción.

Es preciso plantear que a pesar de los hallazgos realizados en el proceso de reeducación sobre los indicadores que impulsan a las familias de los sujetos y a los propios sujetos internos a dar por terminado el tratamiento; se hace necesario comprender que la problemática de adicciones es más compleja y va más allá de los comportamientos y decisiones de un solo sujeto. Los cuales se encuentran en el proceso en ocasiones por voluntad de un tercero, el cual a su vez debe luchar contra la coadicción. Los factores familiares, escolares y económicos, deben ser analizados, comprendidos e interpretados desde dos perspectivas.

Por una parte, está la mirada del sujeto interno quien debe realizar un proceso complejo de desintoxicación física y psicológica a determinadas sustancias que han empezado a gobernar su vida; el sujeto trata inicialmente de adaptarse al proceso, de reconocer que posee una problemática con la cual no podrá luchar sólo, o incluso donde debe identificar que su propio núcleo familiar aporta gran cantidad de factores de riesgo, que le llevarán constantemente a refugiarse en las drogas. Sin embargo, la mirada familiar está totalmente puesta en él, en responsabilizar al sujeto por su adicción, a juzgarle y señalarle, donde en ocasiones aporta de

manera negativa a su reeducación y se hace necesario alejar a la familia hasta que haya una verdadera interiorización de la problemática que se trata de trabajar.

Respecto al factor económico, la familia se esfuerza significativamente para cancelar los valores necesarios para tener acceso al tratamiento de reeducación, donde en ocasiones no logran cumplir con todo el pago de todo el proceso y finalmente retirarlos de la fundación. Este tipo de dificultades son abordadas por los sujetos de una manera conflictiva; ya que se sienten culpables de la situación en que ponen a sus familias, refiriendo en ocasiones: *“Con seis meses yo tengo”*, *“Puedo salir ya para ponerme a trabajar y contribuir a mi familia”*, *“Ya entendí la lección, no lo vuelvo a hacer”*.

Finalmente, el factor escolar se convierte en la necesidad e interés repentino de muchos internos para dar por terminado el tratamiento de reeducación al consumo de SPA, mencionando que se comprometen a cumplir con sus obligaciones académicas a cambio de estar en casa. El consumo de SPA tiene diversas connotaciones a nivel cultural y clínico, elementos que sin lugar a dudas afectan el trasfondo de los factores hallados durante la investigación. Donde la manipulación por parte de los sujetos internos, es la lucha diaria durante las sesiones terapéuticas; además durante las terapias familiares, donde muchos intentan con falsas expectativas, de recuperar de nuevo la confianza y credibilidad de su familia.

## Conclusiones

La labor principal como docentes es propender por una verdadera mediación entre los contenidos presentados y el estudiante, de modo, que la elaboración de estrategias de aprendizaje cobra mayor valor como especialistas, en la medida en que inciden en los procesos cognitivos, permiten el desarrollo de habilidades y propician el aprendizaje autónomo, de igual manera, permiten que los objetivos del curso sean claros y explícitos, para que los participantes puedan monitorear los avances, tanto de forma grupal como de manera individual.

La deserción presente en los procesos de reeducación es alta, esto debido tanto a factores internos como externos, es decir, a procesos inherentes del joven como individuo y como parte de una comunidad, donde el núcleo familiar es la clave tanto para su ingreso, (que en muchas ocasiones no es voluntaria), para su continuidad o el abandono del programa; ser parte de un todo genera cierto estrés por las responsabilidades tácitamente adquiridas, de igual forma, la sensación de no poder retribuir ese esfuerzo económico que implica estar en la fundación hace que los jóvenes cuestionen su permanencia en el programa, al mismo tiempo, el estar aislado del mundo exterior aunque necesario para el proceso de desintoxicación, genera un gran impacto negativo en la visualización y en el desarrollo del proyecto de vida.

Es ahí, donde la estructuración e implementación del proyecto de vida, por medio de las herramientas tecnológicas que brindan las TIC, se convierte en una estrategia para contrarrestar la deserción, ya que por medio de recursos pedagógicos, interactivos y didácticos, los jóvenes pueden realizar la introspección necesaria para poder estructurar de forma ecuánime un proyecto de vida, entendiendo el camino a recorrer y lo que se necesitará para llegar a esa meta, donde se

amplía el panorama en gran medida y se entiende mejor el proceso por el cual tendrán que pasar en la fundación.

La alfabetización mediada por ambientes virtuales de aprendizaje es cada día más utilizada a nivel mundial, por su versatilidad y capacidad de llegar a múltiples poblaciones con ciertas características particulares, en el desarrollo de este proyecto se pudo evidenciar que es posible adaptar y utilizar de manera positiva las estrategias pedagógicas que en otros contextos se han dado, puesto que la formación educativa de los jóvenes en la fundación Aprendiendo a Vivir, ha tenido que ser interrumpida para tomar medidas con respecto al uso de las SPA; sin embargo por medio del uso de las TIC se le puede dar continuidad al proceso formativo.

Con base en lo anteriormente mencionado, se define el proyecto de vida como estrategia pedagógica, la cual está compuesta por tres fases, sobre las cuales se trabaja en primera instancia el autoconocimiento del sujeto, el cual se logra con un proceso de autobiografía; una segunda fase donde se trabaja la identificación de las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas en las diferentes áreas del ser humano, tratando además de contextualizar al sujeto sobre la temática; para finalmente focalizar dicha información para la construcción del proyecto de vida de cada individuo. Esto obliga a que se lleve a cabo un proceso de formación integral, donde el sujeto usa de manera significativa el aprendizaje previo, el cual es adquirido durante las diversas fases del tratamiento; además de la información adquirida en su núcleo familiar.

Finalmente se concluye que la estrategia pedagógica proyecto de vida, será realmente el proceso de transformación e innovación que se pretende implementar con la investigación, la cual es apoyada y mediada con el uso de estrategias didácticas que se logran con la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación.

## Recomendaciones

El presente proyecto de investigación se convierte en un insumo valioso para realizar un proyecto aplicado posterior, de modo que la indagación que se realizó al objeto de estudio, para determinar las causas de la deserción en el proceso de reeducación en la Fundación “Aprendiendo a Vivir”; dio como resultado una estrategia pedagógica acorde a las necesidades de esta población, utilizando las TIC como herramienta educativa, lo cual es un concepto de amplio reconocimiento y aceptación a nivel nacional.

Los resultados de la presente investigación se pueden extrapolar a diferentes fundaciones encargadas de la reeducación en consumidores de SPA; aunque pueden ser poblaciones diferentes, se encuentran muchas variables en común y que fueron tratadas con rigurosidad dentro del proceso investigativo, por lo cual se puede servir como instrumento para la toma de decisiones administrativas respecto al proceso que en cada fundación se ha establecido.

## Referencias

- Acuña, G. (2009). *Comprendiendo las adicciones: la teoría del aprendizaje y su aplicación en prevención de recaídas*. Recuperado de [http://www.schilesaludmental.cl/2009\\_enero\\_congreso/talleres/DR.%20ACUNA/Dr\\_Acu%20na2.pdf](http://www.schilesaludmental.cl/2009_enero_congreso/talleres/DR.%20ACUNA/Dr_Acu%20na2.pdf)
- Aguirre Lora, M. A., & Camacho Carantón, T. (2012). Estrategias pedagógicas en la educación universitaria, una aplicación desde los ciclos educativos de la serie pedagogía de la humanización. Recuperado de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/69243.pdf>
- Anicama G, J., Mayorga F., E., & Henostroza M, C. (2001). Calidad de vida y recaída en adictos a sustancias psicoactivas de Lima. *Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas*. Recuperado de [http://www.venumperu.com/psicoactiva%2019/Psicoactiva%2019%20p7\\_28.pdf](http://www.venumperu.com/psicoactiva%2019/Psicoactiva%2019%20p7_28.pdf)
- Archbold Monsalvo, L. G., Gutiérrez Valencia, K., & Roa Rentería, A. (2011). Incidencia de la utilización de estrategias didácticas en la motivación frente al aprendizaje al interior de la institución educativa suroriental de Pereira. Recuperado de <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/2617/37133A669.pdf;jsessionid=B8AF099AB8CAE38ABC9212B41C580E72?sequence=1>
- Coll, C. (2010). *Desarrollo, aprendizaje y enseñanza en la educación secundaria*. Barcelona: Graó. Recuperado de <https://books.google.com.co/books?id=CmFBAwAAQBAJ&lpg=PP1&hl=es&pg=PA2#v=onepage&q&f=false>
- Delgado Delgado, D., & Pérez Gómez, A. (2004). La codependencia en familiares de consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Revista de la universidad de Oviedo \_ Versión electrónica*. Recuperado de <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/8168/8032>
- Díaz Barriga Arceo, F., & Hernández Rojas, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. México, D.F: Mc Graw Hill. Recuperado de <http://mapas.eafit.edu.co/rid=1K28441NZ-1W3H2N9-19H/Estrategias%20docentes%20para-un-aprendizaje-significativo.pdf>
- Díaz Nava, J., & Árraga Barrios, M. (2009). Competencias del orientador para la promoción de procesos personales. *Omnia*, 68. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73711473004>

- Gallo Peñaranda, E. D., Jaimes, O. X., Manrique, N. E., Lasso Queta, M. Y., & Delgado, D. Y. (2016). Propuesta de acompañamiento a las comunidades y familias. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10596/9054>
- Grigoravicius, M., Iglesias, A., García Poulter, J., Pandoli, M., & Ponce, P. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas y contexto familiar en una población clínica de niños entre 8 y 12 años. Resultados preliminares. *Anuario de investigaciones*. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862012000100013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862012000100013&lng=es&tlng=es).
- Hernández, O. D. (1994). Proyecto de vida y desarrollo integral humano. *Revista Internacional Creemos*. Recuperado de <http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/cuba/cips/caudales05/Caudales/ARTICULOS/ArticulosPDF/07D050.pdf>
- Lellis, M., Gómez, T., Da Silva, M., & Calzetta, C. (2013). Proyecto de vida e inclusión social en adolescentes. *Salud, Epidemiología y Prevención*. Recuperado de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-16862013000100029&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862013000100029&lng=es&tlng=es)
- Lianet, A., Salmerón Pérez, H., & Azcuy Morales, A. B. (2008). La competencia cognoscitiva como configuración psicológica de la personalidad. Algunas distinciones conceptuales. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14003905>
- Lillo, V. (2014). Salud y educación: dos vocaciones al servicio de los derechos humanos. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700471>
- Lippenholtz, B. (2016). *Neurociencia en la educación*. Recuperado de <http://www.relpe.org/hablamos-de-neurociencia-en-la-educacion/>
- López Pérez, R. (1999). Prontuario de la Creatividad. *Bravo y Allende*.
- Ministerio de Justicia. (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf)
- Olaya Peláez, Á. (2015). La Salud Pública ante el reto de las sustancias psicoactivas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12033879001>

- Orozco Flórez, J. (2011). La otra cara de la comunicación audiovisual: una herramienta de inclusión social. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/5562/tesis609.pdf?sequence=1>
- Pagano, R. (2001). Educación e interpretación. Líneas de una pedagogía hermenéutica. *Brescia*.
- Pérez Martínez, A. (2007). Para aprender mejor: reflexiones sobre las Estrategias de Aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Educación*. Recuperado de <http://rieoei.org/deloslectores/1703Perez.pdf>
- Picardo Joao, O. B. (2004). Diccionario enciclopédico de ciencias de la educación. San Salvador, El Salvador. Recuperado de <http://www.insumisos.com/lecturasinsumisas/Diccionario%20enciclopédico%20de%20Educacion.pdf>
- Rodríguez, J. L. (2013). *Aprendizaje y educación en la sociedad digital*. Universitat de Barcelona. Recuperado de <http://www.psyed.edu.es/archivos/grintie/AprendizajeEducacionSociedadDigital.pdf>
- Romero Ibañez, P. (2012). Estrategias pedagógicas en la educación universitaria, una aplicación desde los ciclos educativos de la serie pedagógica de la humanización. Recuperado de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/69243.pdf>
- Salinas, J. (2017). Cambios metodológicos con las TIC. Estrategias didácticas y entornos virtuales de enseñanza-aprendizaje. *Revista electrónica de Tecnología Educativa*. Recuperado de <http://mc142.uib.es:8080/rid=1K1RX87X3-25S6H65-4GJ/SALINAS,%20J.%20Cambios%20metodol%C3%B3gicos%20con%20las%20TIC.pdf>
- Tarasow, F. (2016). *Educación en línea: primer cuarto de siglo hacia la maduración de la modalidad*. Recuperado de <http://www.relpe.org/educacion-en-linea-primer-cuarto-de-siglo-hacia-la-maduracion-de-la-modalidad/>
- Varela Arévalo, M. T., Salazar Torres, I. C., Cáceres de Rodríguez, D. E., & Tovar Cuevas, J. R. (2007). *Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados*. Recuperado de <http://search.proquest.com/openview/42633920ec2030b1a3f0007ad9e723c5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=237377>
- Villarini, A. (2000). Desarrollo de la sensibilidad estética. *Creemos*.
- Zarco Montejo, J., & Caudevilla Galligo, F. (2007). Tratamiento del síndrome de abstinencia al alcohol y otras drogas. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S1134-2072\(07\)71540-2](https://doi.org/10.1016/S1134-2072(07)71540-2)





## Anexos de Documentación

## Anexo 1. Ingreso de 2014 - 2016

23

248	Alberto Cardona Henao, inicia tratamiento voluntario el día 26 de Mayo - 2014.
249	Jaime Salgado Zapata, inicia tratamiento voluntario el día 27 de mayo - 2014.
250	Jorge Luis Martínez, inicia tratamiento involuntario el día 29 de mayo - 2014.
251	Eneiser Piedrahita Piedrahita, inicia tratamiento voluntario el día 30 de mayo - 2014.
252	Juan Sebastián Balanta, inicia tratamiento el día 03 de Junio 2014 por Voluntad propia.
253	David Santiago Jimenez, inicia tratamiento el 14 de Junio de 2014 involuntario.
254	
254	Diego A. Giraldo, inicia tratamiento el día 16 de Junio de 2014 involuntario.
255	Juan Camilo Suarez, inicia tratamiento el día 16 de Junio de 2014 Voluntario.
256	Duvan Andres Osorio, inicia tratamiento el día 30 de Junio de 2014 voluntario.
257	Neider Andres Cardoso Ramirez, inicia tratamiento el día 5 de Julio de 2014 involuntario.
258	Cristian David Alzate, inicia tratamiento el día 12 de Julio 2014 involuntario.
259	Hector Fabio Franco Vega, inicia tratamiento el día 13 de Julio 2014 involuntario.

30

329	Andres Mosquera Ibarquen, ingresa a proceso el día 29 de noviembre - 2015. involuntario
330	John Anderson Castro Castañedo, ingresa a proceso el día 14 de diciembre - 2015. voluntario
331	Jimena Ayala Giraldo, ingresa a proceso el día 18 de diciembre 2015. voluntario
332	Santiago Perdomo, ingresa a proceso el día 27 de diciembre - 2015. involuntario
333	Sebastian Gallego, ingreso a proceso el día 05 de enero - 2016. involuntario.
334	Mateo Restrepo, ingresa a proceso el día 04 de enero - 2016. involuntario
335	Julian Alvarez, ingreso a proceso el día 06 de enero - 2016. involuntario.
336	Wilmer Andres Correa, ingresa a proceso el día 06 de enero - 2016 involuntario.
337	Uriel Gutierrez Osorio, ingresa a proceso el día 11 de enero 2016. involuntario.
338	Santiago Gutierrez Osorio, ingresa a proceso el día 11 de enero 2016 involuntario.
339	Jeison Jhoan Castañeda, ingresa a proceso el día 14 de enero - 2016. involuntario.
340	Esteban Rodriguez, ingresa a proceso el día 14 de enero - 2016. involuntario



## Anexo 2. Deserción de 2014 - 2016

175

271	Duvan Andres Botero, abandona tratamiento el día 29 de noviembre 2014. decisión familiar.
272	Cristian Orlando Rojas, abandona tratamiento el día 03 de diciembre 2014. decisión familiar.
273	Cristian Andres Angel Hurtado, abandona tratamiento el día 28 de diciembre 2014- decisión familiar.
274	Eniser Piedrahita Piedrahita, abandona tratamiento el día 29 de diciembre 2014 decisión familiar.
275	Jeisson Arturo Perez termina tratamiento, el día 13 de enero 2015. Reeducado
276	Jimmy Andres Benitez, abandona tratamiento el día 14 de enero 2015. decisión propia.
277	Juan Carlos Betancurth, abandona tratamiento el día 15 de enero 2015. decisión familiar.
278	Neider Andres Cardozo, abandona tratamiento el día 15 de enero 2015. decisión familiar.
279	Bryan Alexis Gomez. Se fuga de la fundación el día 18 de enero 2015
280	Anderson Gurrin. Abandona tratamiento el día 20 de enero de 2015 por decisión familiar
281	Jaime Alberto Salgado. Se fuga de la fundación el día 23 de enero de 2015.
282	Hector Fabio Franco, abandona el día 26 de enero 2015. decisión familiar.

179

- 317 Breiner Alberto Galviz, abandona tratamiento el día 07 de diciembre. 2015. decisión familiar.
- 318 Carlos Alfredo Vinasco Vinasco, abandona tratamiento el día 11 de diciembre. 2015. decisión familiar.
319. Alexander Galeano, abandona tratamiento el día 18 de diciembre 2015. decisión familiar.
- 320 David Santiago Jimenez Tapias, termina tratamiento el día 19 de diciembre. 2015. Reeducado.
- 321 Juan Pablo Triana Lopez, termina tratamiento el día 20 de diciembre. 2015. Reeducado.
- 322 Daniel Antonio Sanchez, abandona tratamiento el día 31 de diciembre. 2015. decisión familiar.
- 323 Gustavo Andres Oliveros Piñuela, abandona tratamiento el día 24 de diciembre. 2015. decisión familiar.
- 324 Jhon Heriberto Cuartas Puertas, abandona tratamiento el día 02 de enero. 2016.
325. Mauricio Ruiz, termina tratamiento el día 8 de enero. 2016.
- 326 Eric Calderon, abandona tratamiento el día 8 de enero. 2016. decisión familiar.
- 327 Sebastian Vescance, abandona tratamiento el día 16 enero 2016. decisión familiar.
- 328 Alejandro Ortiz, se reedoca enero 12. 2016.



256

## Anexo 3. Reingresos de 2014 - 2016

- 60 Cesar Montoya. reingresa el 02-03-14.  
Voluntario, llega solo al hogar.
- 61 MATEO CASTILLO. REINGRESA EL 21-03-2014.  
INVOLUNTARIO.
- 62 ADALBERTO ARIAS. REINGRESA EL 01-04-2014.  
DE MANERA VOLUNTARIA EN BUENAS CONDICIONES  
DE SALUD.
- 63 Juan David Garcia Zapata, reingresa el 23-06-2014  
de manera voluntaria.
- 64 David Santiago Jimenez reingresa el 29 de Junio  
2014. manera voluntaria.
- 65 Cristian Pabon Rubio reingresa el día 8 de agosto  
2014. manera voluntaria.
- 66 Pablo Cesar Bejomea. reingresa el día 26 de agosto  
de 2014 involuntario.
- 67 Cristian Orlando Sepulveda. Rojas. re ingresa al  
hogar el día 22. septiembre. 2014. voluntario
- 68 Julian Andres Blandon Morcada re ingreso al hogar el día  
01 octubre. 2014. involuntario.
- 69 Cristian David Muñoz reingresa al hogar el día  
16 octubre 2014 involuntario
- 70 Jorge Luis. Martinez. Nona, reingresa al hogar el día 30  
de Noviembre 2014 involuntario.
- 71 Fernando Andres Duque, reingresa al hogar el  
día 03 de febrero 2014. voluntario

- 72 Santiago Giraldo, reingresa a tratamiento el día 12 de Marzo 2015. involuntario.
- 73 Daniel Martinez, reingresa a tratamiento el día 07 de Abril 2015. voluntario.
- 74 Luis Carlos Morillo, reingresa al hogar el día 04 de septiembre 2015. voluntario.
- 75 Jhon Harold Franco Porras, reingresa al hogar el día 06 de Octubre 2015. involuntario.
- 76 Sebastian Fernando Vescance Marin, reingresa al hogar el día 21 de Octubre 2015. voluntario.
- 77 Wilmer Andres Carrea, ingresa a proceso el día 06 de enero 2016. involuntario.
- 78 Breiner Alberto Galviz, reingresa a proceso el día 10 de febrero 2016. involuntario.
- 79 Santiago Gonzalez, reingresa a proceso el día 11 de febrero 2016. involuntario.
- 80 Carlos Augusto Toro, reingresa a proceso el día 25 de febrero 2016. involuntario.
- 81 Nicolas Restrepo Ramirez, reingresa a proceso el día 11 Mayo 2016. involuntario.
- 82 Victor Orlando Markez, reingresa a proceso el día 4 mayo 2016. voluntario.
- 83 Julian Blandon reingresa a proceso el día 04-06-2016 involuntario.



258

- |    |                                                                                          |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 84 | Fernando Suarez. reingresa a proceso el día 05-06-16<br>involuntario.                    |
| 85 | Alexander Ocampo Muñeton, reingresa a proceso<br>el día 29 de Julio- 2016. involuntario. |
| 86 | Juan Pablo Moreno reingresa el día 07 de septiembre<br>2016. voluntario                  |
| 87 | Jaime Andres Valencia, reingresa el día 21 de<br>Octubre 2016 voluntario.                |
| 88 | Esteban David Rodriguez, reingresa el día<br>03 de noviembre 2016. involuntario.         |
| 89 | Hector Fabio Moncada Hidalgo, reingresa el día<br>28 de diciembre 2016. involuntario.    |



## Anexo 4. Entrevista Inicial

**APRENDIENDO A VIVIR**  
*Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción*

FECHA DE INGRE

NOMBRE DEL RESIDE:

FECHA DE NACIMIENTO Agosto 08 1996 Pereira  
(MES) (DIA) (AÑO) (LUGAR)

DIRECCION RESIDENCIAL C-17 #23-64 Ed. PUNOYAVICTEL 3447724TIEMPO QUE HA VIVIDO EN ESTA DIRECCIÓN 5 años.

SI ES MENOS DE UN AÑO DONDE VIVIA ANTES. \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ACUDIENTE Henry Lopez = M<sup>o</sup> Teresa HernandezCON QUIEN VIVE Padres.ESTADO CIVIL DE LOS PADRES CasadosNOMBRE DE LA MADRE M<sup>a</sup> Teresa HernandezEMBARAZO A TERMINO O PREMATURO TérminoPARTO NATURAL O CESAREA Cesarea.CUANTOS HERMANOS TIENE — MAYORES DE 18 A. — MENORES DE 18 —A QUE EDAD EMPEZO EL ESTUDIO 6 años.COMO LE FUE EN LA PRIMARIA Bien.COMO LE FUE EN LA SECUNDARIA Bien Hasta 10<sup>o</sup> x ComportamientoULTIMO GRADO ESCOLAR COMPLETO 11<sup>o</sup> Grado.ESCUELA DONDE CURSO EL ULTIMO GRADO. Liceo Andino. Pereira.APRENDIO O SABE ALGUN OFICIO Ventas -EN EL PRESENTE ESTA ESTUDIANDO. Sí - Universidad.RELIGION O PRÁCTICA RELIGIOSA, SI TIENE ALGUNA Católico

*Aprendiendo a Vivir, Ulloa (Valle), barrio Palermo*  
 Tel: 3004030633

**APRENDIENDO A VIVIR****Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción****NTT 900761149**

TIPO DE SUSTANCIA O DROGAS USADAS, (MARQUE TODAS LAS USADAS)

- |                                                 |                                             |                                                                  |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Anfetaminas | <input type="checkbox"/> Boxér              | <input type="checkbox"/> Demon                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Benzerina   | <input type="checkbox"/> Thiner             | <input type="checkbox"/> Poppers                                 |
| <input type="checkbox"/> Diprisal               | <input type="checkbox"/> Metadona           | <input type="checkbox"/> Rivotril                                |
| <input type="checkbox"/> Actemin                | <input type="checkbox"/> Basuco             | <input type="checkbox"/> Diazepan                                |
| <input type="checkbox"/> Ritalina               | <input type="checkbox"/> Base de cocaína    | <input type="checkbox"/> Valium                                  |
| <input type="checkbox"/> Barbitúricos           | <input type="checkbox"/> Heroína            | <input type="checkbox"/> Percodan                                |
| <input type="checkbox"/> Fenobarbital           | <input type="checkbox"/> Cocaína            | <input type="checkbox"/> Leidys                                  |
| <input type="checkbox"/> Nembutal               | <input type="checkbox"/> Morfina            | <input checked="" type="checkbox"/> Papelititos                  |
| <input type="checkbox"/> Pentotal               | <input checked="" type="checkbox"/> Alcohol | <input type="checkbox"/> Gasolina                                |
| <input type="checkbox"/> Quetalar               | <input type="checkbox"/> Pastillas          | <input type="checkbox"/> Tranquilizante (por formulación médica) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Marihuana   | <input type="checkbox"/> Hongos             |                                                                  |
| <input type="checkbox"/> L.S: D: (ácido)        | <input type="checkbox"/> Jumbo              |                                                                  |

OTRAS DROGAS ESPECIFIQUE 2cbPRIMERA DROGA QUE USO Marihuana.A QUE EDAD 15 añosCUANTOS AÑOS LLEVA EN LA ADICCION 5 años.QUE DROGA O SUSTANCIA USA ULTIMAMENTE paper, Marihuana, papelititos, Alcohol

HA HECHO PREVIAMENTE ESFUERZO POR ABANDONAR EL USO DE LAS DROGAS O SUSTANCIAS ADICTIVAS SI (X) NO ( )

HA RECIBIDO TRATAMIENTO EN ALGUNA INSTITUCION SI ( ) NO (X)

CUAL HA SIDO EL PERIODO MAS LARGO QUE HA TENIDO SIN USAR DROGAS

3 semanas. (meses o años) por voluntad propia

\_\_\_\_\_ (meses o años) bajo tratamiento

\_\_\_\_\_ (meses o años) por reclusión en institución penal

HA TENIDO USTED PROBLEMAS CON LA JUSTICIA POR LO CUAL HAYA SIDO ARRESTADO SI ( ) NO ( )

TIPO DE PROBLEMA \_\_\_\_\_

TIENE CASO PENDIENTE CON LA JUSTICIA SI ( ) NO ( )

FECHA EN QUE SE VERA EL CASO EN EL JUZGADO \_\_\_\_\_

HA SIDO CONVICTO POR DROGAS: ( ) SI, ¿CUANTAS VECES? ( )

*Aprendiendo a Vivir, Ulloa (Valle), barrio Palermo  
Tel: 3004030633*

**APRENDIENDO A VIVIR**

*Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción*  
 NIT 900761149

HA ESTADO EN ALGUNA  
 INSTITUCION \_\_\_\_\_

DIGA EL NOMBRE DE LA  
 INSTITUCION \_\_\_\_\_

CUANTO TIEMPO ESTUVO EN ESTA  
 INSTITUCION \_\_\_\_\_

SI RECIBIO TRATAMIENTO DESCRIBA EN QUE  
 CONSISTIA \_\_\_\_\_

ESTA BAJO CUSTODIA DE PADRES O ENCARGADOS SI (X) NO ( )

ESTA BAJO FIANZA SI ( ) NO (X)

HA ESTADO EMPLEADO SI (X) NO ( ) experiencia de trabajo -

*Trabajo en alcancía, de Ventas -*

TIPO DE EMPLEO (Patrono, dirección, tiempo, salario)

*Tiempo -*

HA TENIDO QUE ABANDONAR SU EMPLEO POR MOTIVO DEL USO DE DROGAS Y OTRAS  
 SUSTANCIAS SI ( ) NO (X)

EXPLIQUE COMO

FUE \_\_\_\_\_

QUE EMPLEO?

*Aprendiendo a Vivir, Ulloa (Valle), barrio Palermo*  
 TéF. 3004030633

**APRENDIENDO A VIVIR**  
*Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción*  
 NIT 900761149

¿CUAL ES SU FUENTE DE INGRESO EN LA ACTUALIDAD?

- Padres O Familiares                      ( ) Cónyuges  
 ( ) Pensión                                      ( ) Empleo (Donde)  
 ( ) Agencia Publicas                      ( ) Amigos  
 ( ) Ninguno                                    ( ) Otros Especifique

SUFRE ACTUALMENTE O HA PADECIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES

EPILEPSIA                        N.    
 HEPATITIS                        N    
 TUBERCULOSIS                        N.    
 SIFILIS                                N    
 GONORREAS                        N    
 OTRAS VENEREAS                        N.    
 NERVIOS                                SI    
 SIDA                                        N.  

OTRAS ENFERMEDADES \_\_\_\_\_

RAZON PARA SOLICITAR TRATAMIENTO \_\_\_\_\_

- ( ) INTERES PROPIO POR DEJAR LA ADICCION  
 PRESION FAMILIAR  
 ( ) VOLUNTARIO  
 ( ) OTROS, ESPECIFIQUE \_\_\_\_\_

*Aprendiendo a Vivir, Ulloa (Valle), barrio Palermo*  
 Tel. 3004030633

**APRENDIENDO A VIVIR**  
*Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción*  
 NTT 900761149

QUIEN LE INFORMO DEL PROGRAMA

- ( ) AMIGOS (X) ORIENTADOR  
 ( ) PRENSA, T.V., RADIO (X) FAMILIAR  
 ( ) DEPARTAMENTO DE JUSTICIA ( ) CLIENTES O EMPLEADOS DEL PROGRAMA  
 ( ) OTROS ( ) OFICINA DE APRENDIENDO A VIVIR

REFERENCIA DE LOS VECINOS QUE LO CONOZCAN

Andrés Felipe Murillo      B/Alamos pereira.

NOMBRE

DIRECCION

NOMBRE

DIRECCION

GRUPO FAMILIAR: (MADRE, PADRE, ESPOSA, HIJOS, ETC.)

Madre - Padre -

GRUPO FAMILIAR PADRE, MADRE, ESPOSA, HIJOS, ETC.

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	TRABAJO
<u>Henry L</u>	<u>Padre</u>	<u>64</u>	<u>Pensionado</u>
<u>M<sup>te</sup> Helena M.</u>	<u>Madre</u>	<u>53</u>	<u>Aogar -</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

SE HA CASADO MAS DE UNA VEZ SI ( ) NO (X)

ESTA USTED SEPARADO? PORQUE?

*Aprendiendo a Vivir, Ulloa (Valle), barrio Palermo*  
 Tel 3004030633

**APRENDIENDO A VIVIR**  
*Tratamiento terapéutico y psicopedagógico para personas con problemas de adicción*  
 NTT 900761149

DESCRIBA LA RELACION CON SU FAMILIA

	BUENA	MALA	REGULAR	NINGUNA
ESPOSA	_____	_____	_____	_____
HIJOS	_____	_____	_____	_____
PADRE	_____	1	X	_____
MADRE	X	_____	_____	_____
HERMANOS	_____	_____	_____	_____

COMO FUE SU HOGAR:

EN LA NIÑEZ Vive en la infancia con padres.  
con valores. y respeto

EN LA ADOLESCENCIA Presencia acompañamiento por los  
Padres. pero inicio consumo SPA.

FAMILIARES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN MENCIONELOS

Primo 27 años "José Luis"

TIENE ALGÚN PLAN MÉDICO SI ( ) NO (X) CUAL

OBSERVACIONES GENERALES (comentarios del entrevistador)

---



---



---



---



---



---

### Anexo 5. Diarios de Campo

#### Formato Registro de Observaciones

DATOS BASE	CUERPO CLÍNICO
Fecha	3 de Marzo de 2017
Hora	9:00 a.m. – 1:00 pm
Lugar	Oficina de Dirección - Reunión Cuerpo Clínico
Descripción de lo Observado	<p>La reunión tiene lugar en la oficina del cuerpo clínico, la cual cuenta con un equipo de cómputo, dos escritorios y monitor del sistema de seguridad (9 cámaras distribuidas en diversas áreas de la fundación). Se da inicio en compañía de uno de los terapeutas, trabajadora social e ingeniero mecánico quienes son los directores y dueños de la fundación, la enfermera y la psicóloga de la fundación. En la reunión se inicia la revisión de cada uno de los sujetos, teniendo en cuenta el tiempo que lleva en la fundación, fase en la que se encuentra y evaluación por parte de todos, respecto a los resultados obtenidos durante la semana.</p>
Interpretación de lo Observado	<p>Teniendo en cuenta lo observado durante la reunión y los reportes brindados, se dio inicio a la identificación de la población, el nivel de la problemática la cual abarca altos niveles de consumo a SPA y algunos casos con diagnóstico y tratamiento psiquiátrico. Por nuestra presencia, comparten un poco de las experiencias que han tenido con algunos sujetos, los cuales han ingresado repetitivamente al proceso de reeducación sin culminarlo.</p> <p>Se observa un gran interés por parte del cuerpo clínico de llevar a cabo un tratamiento integral en la vida de todo sujeto; el cual en ocasiones se ve limitado por la falta de profesionales cualificados para trabajar con una población que requiere habilidades y ante todo, amor, compromiso y tolerancia a la frustración.</p>

<b>DATOS BASE</b>	<b>CUERPO CLÍNICO</b>
Fecha	17 de Marzo de 2017
Hora	1:30 p.m. -3:00 pm
Lugar	Oficina de Dirección – Posterior a Reunión de Cuerpo Clínico
Descripción de lo Observado	<p>Posterior a la reunión del cuerpo clínico y en diálogo sostenido con la directora de la fundación, nos refiere textualmente expresiones de los padres que son muy comunes al momento de querer parar el proceso de reeducación: “Él tiene que terminar sus estudios”, “Tiene que empezar a trabajar para que se haga responsable de él mismo”, “Estoy cansado de darle todo a ese muchacho y que no salga con nada”. En ocasiones, dichas expresiones por parte de los padres de familia, son apoyadas por los internos: “Estoy perdiendo el tiempo aquí encerrado”, “Ya estoy listo”, “Quiero culminar mis estudios”... Sin embargo, son expresiones que por desgracia mencionan los terapeutas y directores, son estrategias para manipular a su familia y salir del tratamiento; ya que no existe un interés genuino por lograr un crecimiento a nivel profesional o académico.</p>
Interpretación de lo Observado	<p>La conducta observada demuestra que en la Fundación, los deseos que en ocasiones pueden ser reales por parte del sujeto, de ingresar a la escuela y culminar su proceso de formación profesional, en su mayoría son comentarios tomados de forma negativa, teniendo en cuenta que las oportunidades que han dado para lograr dichos proyectos, han terminado por la culminación de la reeducación. Los sujetos demuestran en el ambiente académico, que no miden las consecuencias de sus actos y mucho menos ha logrado desarrollar habilidades sociales que les permita tener sanas relaciones interpersonales.</p>



DATOS BASE	CUERPO CLÍNICO
Fecha	31 de Marzo de 2017
Hora	9:00 am – 3:00 pm
Lugar	Oficina de Dirección
Descripción de lo Observado	<p>Durante la reunión del cuerpo clínico se devalúa a uno de los internos, teniendo en cuenta que durante el permiso de salida para validar el bachillerado los días sábados, el sujeto no cumple con las reglas estipuladas durante dichas salidas; además de no llegar a la fundación a la hora establecida. Estos sucesos fueron repetitivos durante varias salidas, donde la familia corrobora además que el sujeto parece no estar asistiendo al lugar de estudio.</p> <p>En la fundación toman diversas decisiones principalmente como ayudas terapéuticas, tratando de que el sujeto sea consciente de los factores de riesgo que le llevan al consumo; además de la importancia de hacer un proceso donde la toma de decisiones debe estar orientado a un proyecto de vida sano para un crecimiento integral.</p>
Interpretación de lo Observado	<p>Durante la reunión se puede observar que aunque se hace imperativo lograr el proceso de reeducación en el sujeto; el crecimiento académico deja de ser una necesidad primaria en la vida de los internos, siendo un factor que reconocen afecta la inclusión social y las oportunidades de lograr una estabilidad a nivel personal y laboral.</p> <p>Se logra identificar que los directores del centro, tratan de impulsar al sujeto para que tenga una proyección y un propósito de vida que oriente su diario vivir; sin embargo se ofrecen pocas oportunidades para enriquecer el desarrollo intelectual o el trabajo de terapia ocupacional.</p>

<b>DATOS BASE</b>	<b>SUJETOS INTERNOS</b>
Fecha	9 de Junio de 2017
Hora	3:00 pm – 6:00 pm
Lugar	Comedor de la fundación
Descripción de lo Observado	Algunas de las expresiones de los sujetos internos durante las conversaciones y abordando sus proyectos después de salir de fundación, mencionan: <i>“quiero aprovechar el tiempo y poder estudiar”, “he solicitado permiso para estudiar los sábados”, “tengo 17 años y llevo aquí año y medio, estoy perdiendo el tiempo”, “deseo salir a trabajar y ayudar a mi familia”.</i>
Interpretación de lo Observado	Desgraciadamente este tipo de expresiones son tomadas por el cuerpo clínico como estrategias para manipular a las familias y lograr salir de la fundación, con promesas falsas que han sido repetitivas, ya que han dado la oportunidad a algunos jóvenes para salir a validar la secundaria y terminan por ser reevaluados.

<b>DATOS BASE</b>	<b>SUJETOS INTERNOS</b>
Fecha	24 de Junio de 2017
Hora	10:00 am – 11:00 am
Lugar	Oficina de dirección
Descripción de lo Observado	En la mañana durante el baldeo, los jóvenes se encuentran desarrollando actividades de higiene al hogar. En dirección se observa la buena disposición de los jóvenes encargados de esta área, mencionando que desean tener el privilegio de salir y realizar actividades fuera de la institución para demostrar que están listos y pueden salir al colegio para culminar sus estudios. Reiteradamente mencionan estar <i>“perdiendo el tiempo”</i> y <i>“a ellos les conviene que uno esté aquí por la plata”.</i>

Interpretación de lo Observado	Se percibe que los chicos en ocasiones no toman el proceso de reeducación como un tratamiento enriquecedor para abandonar el consumo a SPA, sino como la opción de los directores y educadores conseguir dinero con sus problemas y los miedos de sus familiares. Evidenciando poca motivación frente a su propio proceso de reeducación.
--------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>DATOS BASE</b>	<b>TERAPIA FAMILIAR</b>
Fecha	16 de Julio de 2017
Hora	11:00 am – 3:00 pm
Lugar	Corredor de visitas
Descripción de lo Observado	Las familias asisten al centro los domingos para realizar visita a los jóvenes internos en el proceso. Llevan comidas caseras, asisten los familiares más cercanos y se evidencian episodios en que los jóvenes tratan de manipular a sus familias para que los saquen del proceso, afirmando que fue suficiente y aprendieron la lección.
Interpretación de lo Observado	Una vez más se evidencia la ausencia de motivación por parte de los internos, al igual que bloqueo por la información suministrada en el proceso terapéutico, la cual encuentran repetitiva y monótona.