

**PERFIL SOCIOECONÓMICO Y DE ENTORNO DE LOS
PACIENTES DE LA RESIDENCIA SOCIO-
ASISTENCIAL ARANDA C.A**

**REALIZADO POR
JUAN CARLOS GONZALEZ PINO
(RESILIENTE)**

CARACAS, SEPTIEMBRE DE 2010

Exposición de Motivos

Por alguna razón, redactar estas breves líneas introductorias es para mí un mundo, pues no sé si referirme a mi adicción o al camino que transcurrió hasta encontrar la salida de este grave problema, con el que he cargado gran parte de mi vida. El cambio se inició al entender que tenía que aprender a vivir con esta condición por el resto de mis días. Divina solución, me siento tan emocionado y agradecido con mi poder superior, como un niño cuando encuentra de nuevo el camino de retorno a casa, esa casa que siempre estuvo allí para mí, yo mismo.

Es necesario mencionar como referencia para el lector que yo permanecí por 31 años preso en el claustro de la adicción, y hoy cumplo mis primeros 2 años sin consumir. Hoy por hoy es cuestión del pasado. ¿Si este hecho no es motivo de júbilo, cuál más podría serlo? Este es mi primer trabajo en materia de prevención de adicciones, tarea a la cual espero consagrar mi vida. Se trata de llevar un mensaje de esperanza al adicto basado en hechos reales y perceptibles: la imperiosa necesidad de concentrar nuestros esfuerzos en la búsqueda de nuestras potencialidades y dinamizarlas, cuestión que nos corresponde a nosotros mismos, sobre una base de constancia, firmeza, fe, honestidad y trabajo arduo, del cual, el único y más beneficiado le garantizo será usted, hermano adicto. Es importante que aquellos que no lo son, se vean en este posible espejo, para evitarlo.

Agradecimientos

Llegado el momento de los créditos, debo expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, que encontró en mí a su servidor. A mi esposa Luisa Elena y a mis dos hijas, Andrea E. y Fabiola A.

También, a todos y cada uno de una larga lista de instituciones, entre ellas la más reciente la Clínica Residencia Socio-Asistencial Aranda, C.A. En ella fue que se me brindó la gran oportunidad de realizar este trabajo, una vez que terminé mi proceso de reeducación terapéutica y luego de haber superado un coma psicótico catatónico, por sí ello fuera poco. Pues el más profundo de los agradecimiento al Dr. Álvaro Villegas, no sólo por haber creído en mí y en mis capacidades, sino por el apoyo y credibilidad prestados a los resultados de esta investigación, realizada en la clínica y a la participación de todos y cada uno de mis ex-compañeros pacientes.

Oportuno es reconocer el esmerado trabajo de parte de todos y cada uno de los que allí laboran. Con especial agradecimiento a los terapeutas José Gregorio Hernández, Rubén Morales, Farah S. Chuello, y Hosmilet Escalante, ya que sin su apoyo este trabajo no hubiese sido posible.

Es también necesario expresar mi gratitud al Sr. José Irvin Baldirio Rivas y al Profesor de la Cátedra de Sociología de la Universidad Andrés Bello Jorge Dehays, por su apoyo incondicional para con mi desempeño. Imposible dejar de mencionar el aporte brindado por el grupo de apoyo de Narcóticos Anónimos del Hatillo, Grupo Éxodo (Municipio El Hatillo, Caracas-Venezuela).

INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como propósito presentar los principales resultados de un censo de pacientes levantado en la Residencia Socio-Asistencial Aranda C. A. Se buscaba que la información obtenida diera a ese centro una visión amplia de toda su población atendida, al permitirle conocer determinadas características requeridas de sus pacientes, y usar esa información como apoyo para determinar y evaluar con certidumbre el estatus o condición actual del Instituto, para de esta manera poder planificar los cambios y ajustes a que hubiera lugar para lograr una mayor eficiencia de funcionamiento y prestación de su servicio.

La información que a continuación presentamos, nos brinda una aproximación al perfil de un adicto, al ofrecernos algunos aspectos bio-psico-sociales de la totalidad de individuos de este centro de tratamiento y rehabilitación que podrían servirnos de muestra de la población de personas con enfermedad de adicción a drogas y sustancias que se encuentren en tratamiento en otros centros similares, o en general como una muestra del adicto promedio. Por otra parte el cuestionario aplicado, en sí se nos presenta como una eficaz herramienta que puede brindar al momento cualquier información requerida de este tenor, debido a su flexibilidad y adaptabilidad a cualquier situación o característica específica de cualquier población adicta

Para la concepción del presente proyecto, fue necesaria la elaboración de un instrumento que nos permitiera la recopilación de la mayor cantidad de información posible sobre la población de pacientes hospitalizados en la Residencia socio-asistencial Aranda C.A. En tal sentido, recurrimos al cuestionario como herramienta de levantamiento de información, que posteriormente pudiese ser analizado de manera estadística. El instrumento fue aplicado la cuarta semana del mes de junio de 2009. Se compone de 65 preguntas que evalúan los siguientes aspectos: familiar, laboral, social, académico, salud, factores de riesgo, evaluación institucional y espiritual.

El número total de pacientes para el momento de la aplicación del censo era de 125. En consecuencia se evaluaron numerosas variables. Los resultados serán expuestos de acuerdo a las etapas (identificadas por colores), donde estas representan las distintas estaciones procesales del programa terapéutico, con una duración estimada de dos meses cada una. Ellas denotan el avance en el tratamiento en orden creciente: etapas roja, verde y azul. Adicionalmente encontramos dos etapas más, la amarilla y la morada que se pueden considerar como etapas de observación. Los resultados se presentan, estadísticamente y por escrito, describiendo los hallazgos cuantitativamente. Las sugerencias y recomendaciones se presentan al final del informe, en las observaciones y notas.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación seguirán una secuencia de acuerdo a las etapas por las que pasan los pacientes en la Residencia Socio-Asistencial Aranda, a saber, ROJO, VERDE y AZUL que reflejan los distintos momentos terapéuticos desde el inicial al más avanzado. Asimismo, se distinguen distintas áreas o componentes como la de historial de consumo, Familiar, Laboral, Social, Académica, entre otras.

Pacientes en ETAPA ROJA

Los pacientes en etapa roja son aquellos que comienzan su proceso de rehabilitación. En esta etapa se encontraban 37 de los 125 pacientes entrevistados.

En el componente historial de consumo:

- Un 68% de los encuestados son pacientes mayores de 25 años de edad.
- Un 89% de los pacientes encuestados era consumidor de sustancias antes de cumplir los 20 años de edad.
- Se pudo observar como la menor edad de inicio de consumo en la población encuestada, los 11 años de edad.
- Un 89% de los pacientes encuestados registran consumos, por periodos superiores y continuos a los 10 años.
- Un 57% de los pacientes encuestados registran poli- adicciones o consumo de múltiples sustancias.
- Un 27% de los pacientes encuestados registran más de un ingreso al programa de rehabilitaciones a sustancias, es decir, son reincidentes (recaídas)
- Un 11% de los pacientes encuestados confiesan haber intentado por lo menos una vez quitarse la vida, para así poder parar de consumir.
- El promedio de edad para la etapa roja, es de 30 años

En el componente Familiar se encontró que:

- Un 59% de los pacientes encuestados son padres de familia.
- Un 81% de los pacientes encuestados tiene como edad promedio 30 años, y se evidencia co-dependencia familiar.
- Un 49% de los pacientes encuestados proviene de familias con rupturas de sus padres (divorcios).

En el componente Laboral o de formación académica:

Un 89% de los pacientes encuestados declara ocupaciones en algún momento de sus vidas.

Un 57% de los pacientes encuestados declara que conduce vehículos automotores, y sólo un 49% declara que posee licencia.

Un 3% de los pacientes encuestados vive del fruto de ejercer sus capacitaciones.

Un 38% de los pacientes encuestados expresan ser operadores de sistemas operativos, de por lo menos 4 paquetes virtuales distintos.

En el componente Socio económico:

Un 16% de los pacientes encuestados residen en viviendas alquiladas, mientras que un 84% habitan en espacios pertenecientes a sus familiares, es decir, de su propiedad.

En cuanto al estado civil 38% son solteros, 19% conviven con sus parejas, 14% son divorciados. Finalmente, 30% restante corresponde a personas viudas o casadas.

Por otro lado, 38% de los pacientes señalan que su lugar de residencia está ubicado en el interior del país, es decir, no son de Caracas por lo que tuvieron que trasladarse a vivir a Caracas.

En cuanto a la situación legal (o conflictos con la justicia) 19% de los pacientes encuestados tienen pendientes con la justicia actualmente, mientras 32% las tuvieron en el pasado.

Componente Académico:

En cuanto a la escolaridad o la educación de los pacientes, 92% culminó la escuela básica, lo que se reduce a 54%, tratándose del bachillerato. Sólo 3% ha culminado estudios universitarios.

Por otro lado, 95% de los pacientes encuestados expresa tener sentimientos de aprobación hacia el deporte, y un 73% hacia la lectura. Un 97% declara saber leer. Un 27% de los pacientes expresa saber más de un idioma. Y un 92% expresa tener manejo de las operaciones matemáticas básicas.

Componente Factores de riesgo:

Este apartado refleja el contexto de riesgo de los pacientes fuera de la clínica. Un 68% declara conocer los puntos de venta de sustancias próximos a sus hogares, mientras un 5% de ellos tienen parientes cercanos padre o madre que consumen sustancias. Adicional a esto, un 38% de los pacientes encuestados declara que un pariente cercano consume sustancias. Y un 57% expresa que hay consumo de sustancias lícitas por parte de familiares.

Un 38% de los encuestados no está por voluntad propia en Aranda. En contraste, un 97% de los encuestados considera que creen poder vivir sin drogas. Un 32% de los pacientes encuestados fuman cigarrillos actualmente. Curiosamente se pudo observar que un 92% de los encuestados expresan considerar al cigarrillo, al alcohol, y al café

como drogas. Un 24% de los pacientes encuestados expresa no tener adicción a sustancias.

Un 32% de los pacientes encuestados expresa poseer sentido de pertenencia. Un 97% de los pacientes encuestados expresa tener metas definidas en la vida, aunque sólo un 14% expresa tener como proyecto de vida, vivir sin consumir. Cabe destacar que un 89% de los pacientes encuestados considera a su proceso en Aranda una meta de vida.

Finalmente, 24% de los pacientes encuestados reconoce en sí mismos problemas de conducta y un mismo porcentaje reconoce tener miedo escénico.

Componente evaluación Institucional:

Este módulo refleja la percepción de los pacientes respecto de Aranda. Un 100% de ellos considera la preparación de los terapeutas como óptima. Mientras que 76% de los pacientes encuestados considera la preparación de los enfermeros y de los enfermeros como óptima.

Componente Espiritual:

Un 27% de los pacientes encuestados expresa no tener orientación espiritual.

Hasta aquí estos resultados reflejan la situación de quienes llevan menos tiempo en la institución, en la etapa ROJA.

PACIENTES EN ETAPA VERDE

El área verde incluye a los pacientes que llevan la mitad del tiempo aproximadamente, y las áreas de evaluación son las mismas que para el grupo anterior. El número de pacientes en esta etapa del proceso fueron 15. Se pudo observar que para la etapa verde, el promedio de edad es de 29 años de edad.

Componente historial de consumo:

Un 73% de los encuestados son pacientes mayores de 25 años de edad, aunque también 73% de los pacientes encuestados era consumidor de sustancias antes de cumplir los 20 años de edad. Se pudo observar que los 11 años como la menor edad de inicio de consumo en la población encuestada.

Del mismo modo, 93% de los pacientes encuestados registran consumos por periodos superiores y continuos a los 10 años. Un 67% de los pacientes encuestados registran poli- adicciones o consumo de múltiples sustancias. Asimismo, 47% de los pacientes encuestados registran más de un ingreso al programa de rehabilitaciones a sustancias (recaídas).

Llama la atención que 7% de los pacientes encuestados confiesan haber intentado, por lo menos una vez, quitarse la vida con el fin de parar de consumir.

Componente Familiar:

Un 47% de los pacientes son padres de familia, del mismo modo que un 67% de los pacientes encuestados proviene de familias con rupturas de sus padres (divorcios). Un 73% de los pacientes encuestados tiene 29 años en promedio.

Componente Laboral:

Un 100% de los pacientes encuestados declara haber trabajado en algún momento de sus vidas. Un 93% de los pacientes encuestados declara que conduce vehículos automotores, y sólo un 60% declara que posee licencia. Un 20% de los pacientes encuestados vive del fruto de ejercer sus capacitaciones. Se pudo observar que 33% de los pacientes encuestados expresan ser operadores de sistemas operativos, de por lo menos 4 paquetes virtuales distintos.

Componente Social:

Se pudo observar que 7% de los pacientes encuestados reside en espacios habitacionales alquilados, mientras que un 93% que habita en espacios pertenecientes a sus familiares.

Se pudo observar que el estado civil de la población encuestada es el siguiente:

Un 47% son solteros, 20% son concubino, 20% son divorciados, y por último el 13% restante que corresponde, a viudez, casado o no responde.

Un 40% de los pacientes encuestados expresa que su lugar de residencia está ubicado en el interior del país. Un 20% presentan situaciones legales actualmente, mientras 47% de los pacientes encuestados expresa haber presentado situaciones legales anteriormente.

Componente Académico:

Se pudo observar en el área académica la siguiente situación:

Un 80% culminó la escuela básica, y 60% el bachillerato, no hay universitarios. Un 93% de los pacientes encuestados expresa tener sentimientos de aprobación hacia el deporte, y un 87% hacia la lectura. Un 100% expresa saber leer; 13% maneja más de un idioma. Del mismo modo, 93% que expresa tener manejo de las operaciones básicas matemáticas.

Componente de riesgo:

Un 53% conocen de puntos de venta de sustancias próximos a sus hogares. En ninguno de los casos los pacientes declara que su padre o madre consumen sustancias. Adicional a esto, un 47% de los pacientes encuestados declara que un pariente cercano consume sustancias. Y un 100% expresa que hay consumo de sustancias lícitas por parte de familiares.

Un 20% de los encuestados no está por voluntad propia en Aranda. Contrastantemente se pudo observar que un 100% de los pacientes encuestados consideran que creen poder vivir sin drogas, así como 33% fuman cigarrillos actualmente, a pesar de que 100% de los encuestados consideran al cigarrillo, al alcohol, y al café como drogas.

Por otro lado, 27% de los pacientes encuestados declara no tener una condición de adicción a sustancias. Aunque 93% expresa tener metas definidas en la vida, solo un 13% expresa tener como proyecto de vida vivir sin consumo. Parece contrastante que 80% considera a su proceso en Aranda una meta de vida.

Finalmente, dos de cada 10 pacientes reconoce tener problemas de conducta, y 4 de cada 10 miedos escénicos.

Componente Evaluación Institucional:

Este grupo (los verdes) que se encuentran en una etapa más avanzada que el grupo anterior, consideran la preparación de los terapeutas como óptima. Asimismo, 8 de cada 10 considera la preparación de los enfermeros como óptima. Un 73% de los pacientes encuestados considera la preparación de los alimentos como óptima.

Componente Espiritual:

Un 20% de los pacientes encuestados expresa no tener orientación espiritual.

PACIENTES EN ETAPA AZUL

La etapa azul representa el momento más avanzado del proceso terapéutico, son aquellos que en promedio llevan más tiempo en la institución y por ello tienen un mayor conocimiento de las dificultades y fortalezas de la clínica. En esta etapa se encontraban 8 pacientes de los 125, lo cual conlleva un problema de representatividad. La situación en las distintas dimensiones es la siguiente:

Componente historial de consumo:

9 de cada 10 de los integrantes de este grupo son mayores de 25 años de edad. Un 75% de los pacientes encuestados era consumidor de sustancias antes de cumplir los 20 años de edad. El inicio más temprano en el consumo de droga es 11 años de edad. Igualmente, 9 de cada 10 consumieron por más de 10 años, donde 75% de ellos tuvieron un perfil de consumo caracterizado como poli- adicciones o consumo de múltiples sustancias. En cuanto a las recaídas o reincidencias, este comportamiento lo presentaron 4 de cada 10 pacientes.

Respecto de situaciones límite, 25% de los pacientes de la etapa azul declaran haber intentado, al menos una vez, quitarse la vida para dejar de consumir.

Finalmente, cabe destacar que el promedio de edad en este grupo es 31 años de edad.

Componente Familiar:

En este aspecto se tiene que 4 de cada 10 son padres de familia y se evidencia co-dependencia familiar. Otro dato relevante tiene que ver con la historia familiar de la que provienen, donde 63% de los pacientes declara haber experimentado la ruptura de sus padres (divorcios).

Componente Laboral:

En este aspecto, todos los pacientes declaran haber trabajado, tener historial laboral. Un 50% de los pacientes encuestados declara que conduce vehículos automotores, aunque solo la mitad posee la licencia para conducir.

Otro dato a destacar señala que 25% de los pacientes viven –se mantienen- del fruto de ejercer sus capacitaciones, lo cual resulta importante. Un 13% de los pacientes expresan ser operadores de sistemas operativos, de por lo menos 4 paquetes virtuales distintos.

Componente Socio económico:

Un 38% de los pacientes encuestados reside en espacios habitacionales alquilados, mientras que el resto habita en viviendas pertenecientes a sus familiares. En cuanto al estado civil, 63% de ellos son solteros, 38% conviven con sus parejas.

En cuanto al lugar de residencia, 63% de los pacientes viene del interior del país.

Un 13% de los pacientes presentan situaciones legales actualmente, aunque 4 de cada 10 tuvieron en el pasado conflictos legales.

Componente Académico:

El grupo tiene primaria completa, por lo tanto todos saben leer y escribir, pero solo 4 de cada 10 terminaron el bachillerato y ninguno tiene estudios universitarios. Es un grupo que además valora el deporte, y también la lectura. Ninguno habla otro idioma, y la mayoría maneja operaciones básicas de matemáticas.

Componente de riesgo:

Se pudo observar que 38% conocen de puntos de venta de sustancias, próximos a sus hogares. En ninguno de los casos los pacientes declara que su padre o madre, ni tampoco otro pariente cercano consumen sustancias. Ahora bien, 38% expresa que hay consumo de sustancias lícitas por parte de familiares.

A pesar de que sólo 1 de cada 4 de los encuestados manifestó no estar en Aranda por voluntad propia, todos coinciden en que pueden vivir sin drogas. Eso sí, 38% fuma cigarrillos actualmente. Curiosamente se pudo observar que un 88% de los pacientes consideran al cigarrillo, al alcohol y al café como drogas. Un 25% de los pacientes encuestados expresa no tener una condición de adicción a sustancias.

Un 63% de los pacientes encuestados expresa poseer sentido de pertenencia.

A pesar de que todos los pacientes tienen metas definidas en la vida, ninguno expresa tener como proyecto de vida vivir sin consumir. Aunado a un 88% de los pacientes encuestados considera a su proceso en Aranda una meta de vida.

Por otro lado, 25% de los pacientes reconoce tener problemas de conducta. El mismo porcentaje de pacientes reconoce tener miedo escénico.

Componente Evaluación Institucional:

Todos los pacientes encuestados consideran la preparación de los terapeutas como óptima. Pero 63% considera la preparación de los enfermeros como óptima. Un 88% de los pacientes encuestados considera la preparación de los alimentos como óptima.

Componente Espiritual

Un 25% de los pacientes encuestados expresa no tener orientación espiritual.

PACIENTES EN ETAPA AMARILLA

Considerada como una etapa de observación, en ella se encuentran 28 personas, donde 6 de cada 10 tienen más de 25 años de edad, siendo el promedio, lo 28 años de edad.

Componente historial de consumo:

Un primer dato relevante es que 8 de cada 10 era consumidor de sustancias antes de cumplir los 20 años de edad y el consumo más temprano se dio a los 10 años de edad. Asimismo, 8 de cada 10 consumió drogas por más de 10 años.

En cuanto a la modalidad de consumo, 54% registran poli- adicciones o consumo de múltiples sustancias. Asimismo, 71% registran más de un ingreso al programa de rehabilitaciones a sustancias (recaídas). El intento de suicidio, al menos por una vez, para dejar de consumir solo alcanzó al 4% de los pacientes encuestados.

Componente Familiar:

Un 46% de los integrantes de este grupo son padres de familia. Un 64% de los pacientes encuestados proviene de familias con rupturas de sus padres (divorcios).

Componente Laboral:

Todos los miembros de este grupo, tuvo vida laboral en algún momento. Un 57% declara que conduce vehículos automotores y sólo 39% declara, que posee licencia. Un 36% de los pacientes encuestados viven del fruto de ejercer sus capacitaciones, es decir, de su trabajo.

Y entre sus habilidades, 36% manejan sistemas operativos, de por lo menos 4 paquetes virtuales distintos.

Componente Socio económico:

Un 4% de los pacientes encuestados reside en inmuebles alquilados, mientras que un 89% que habita en viviendas pertenecientes a sus familiares.

En cuanto al estado civil de la población encuestada se tiene que 11% son solteros, 68% conviven, 7% divorciados, y el 14% restante, son viudos, casados o no responden.

Asimismo, 4 de cada 10 vienen del interior del país. Un 21% de los pacientes presentan situaciones legales actualmente, aunque 61% de los ha tenido problemas legales anteriormente.

Componente Académico:

El 93% de este grupo terminó la escuela básica, 32% concluyó el bachillerato, y nadie inició estudios universitarios. Un 96% de los pacientes encuestados expresa tener sentimientos de aprobación hacia el deporte, y un 68% hacia la lectura. Un 96% expresa saber leer. Un 7% de los pacientes encuestados expresa manejar más de un idioma. Y todos expresan tener manejo de las operaciones matemáticas básicas.

Componente factores de riesgo:

Siete de cada diez conocen puntos de venta de sustancias próximos a sus hogares. Un 11% declara que su padre o madre consumen sustancias. Adicional a esto, un 32% de los pacientes encuestados declara que un pariente cercano consume sustancias. Y un 68% que hay consumo de sustancias lícitas por parte de familiares.

Cabe destacar que 25% de los encuestados no está por voluntad propia en Aranda, aunque 96% de los encuestados consideran que creen poder vivir sin drogas. Un 25% de los pacientes encuestados fuman cigarrillos actualmente, aun cuando 89% de ellos consideran al cigarrillo, al alcohol, y al café como drogas.

Un 18% de los pacientes encuestados expresa no tener una condición de adicción a sustancias.

Un 86% de los pacientes encuestados expresa poseer sentido de pertenencia.

Un alto porcentaje, 96% expresa tener metas definidas en la vida, pero solo un 14% expresa tener como proyecto de vida, vivir sin consumo. Aunado a un 96% de los pacientes encuestados considera a su proceso en Aranda una meta de vida.

Un 39% de los pacientes encuestados reconoce tener problemas de conducta y un 7% de los pacientes encuestados reconoce tener miedo escénico.

Componente Evaluación Institucional:

Todos los pacientes encuestados consideran la preparación de los terapeutas como óptima. Un 75% considera la preparación de los enfermeros como óptima, y 86% la preparación de los alimentos como óptima.

Componente Espiritual

Un 64% de los pacientes encuestados expresa no tener orientación espiritual.

ETAPA MORADA

Considerada otra etapa de observación, al margen de las ya mencionadas, roja, verde y azul. En esta etapa había un grupo de 37 personas, donde la mayoría tenía más de 25 años (9 de cada 10), donde el promedio de edad es de 39 años de edad.

Componente historial de consumo:

Se observa que 8 de cada 10 consumía sustancias antes de cumplir los 20 años de edad, donde el inicio de consumo más temprano fue a los 11 años de edad. La mitad de los pacientes registran consumos por periodos superiores a los 10 años, y 54% de los pacientes registran poli- adicciones o consumo de múltiples sustancias.

Un 46% de los pacientes encuestados registran más de un ingreso al programa de rehabilitaciones a sustancias (recaídas). Un 14% de los pacientes encuestados confiesan haber intentado, por lo menos una vez, quitarse la vida para así poder parar de consumir.

Componente Familiar:

Un 27% de los pacientes encuestados son padres de familia, y 89% co-dependencia familiar. Otra característica frecuente es la ruptura de los padres (divorcio) como antecedente que se manifiesta en 57% de los casos.

Componente Laboral:

Todos trabajaron en algún momento de sus vidas. Un 54% de los pacientes encuestados declara que conduce vehículos automotores y sólo un 32% declara que posee licencia. Al mismo tiempo, 24% vive del fruto de ejercer sus capacidades y 27% saben sistemas operativos, de por lo menos 4 paquetes virtuales distintos.

Componente Socio económico:

Un 16% de los pacientes encuestados residen en espacios habitacionales alquilados, mientras que un 84% vive en viviendas de sus familiares.

Respecto al estado civil 46% conviven, 54% restante son viudos, casados, o no responden.

Un 22% de los pacientes encuestados expresan que su lugar de residencia está ubicado en el interior del país.

Un 3% de los pacientes encuestados presentan situaciones legales actualmente y 38% de los pacientes expresa haber presentado situaciones legales anteriormente.

Componente Académico:

La primaria la completó el 70% de los integrantes de este grupo y 35% ha culminado el bachillerato; también solo 5% ha culminado estudios universitarios.

Por otro lado 97% expresa tener sentimientos de aprobación hacia el deporte, y 81% hacia la lectura. Un 92% sabe leer. Además 19% de los pacientes encuestados expresa manejar más de un idioma, y 92% maneja operaciones básicas matemáticas.

Componente factores de riesgo:

Un 57% conocen de puntos de venta de sustancias próximos a sus hogares. En ninguno de los casos los pacientes declara que su padre o madre consumen sustancias. Adicionalmente a esto, un 19% de los pacientes encuestados declara que un pariente cercano consume sustancias. Y un 32% expresa que hay consumo de sustancias lícitas por parte de familiares. Un 30% no está por voluntad propia en Aranda, aunque todos creen poder vivir sin drogas.

Por otro lado, 35% fuman cigarrillos actualmente, a pesar de que 73% consideran al cigarrillo, al alcohol, y al café como drogas. Un 38% de los pacientes encuestados expresa no tener una condición de adicción a sustancias. Un 54% de los pacientes encuestados expresa poseer sentido de pertenencia.

Un 92% de los pacientes encuestados expresa tener metas definidas en la vida. Pero solo un 5% expresa tener como proyecto de vida, vivir sin consumo. Aunado a un 92% considera a su proceso en Aranda una meta de vida.

Finalmente, 16% de los pacientes encuestados reconoce en sí mismos problemas de conducta, y 32% de los pacientes encuestados reconoce tener miedo escénico.

Componente Evaluación Institucional:

Un 92% considera la preparación de los terapeutas como óptima. 86% considera la preparación de los enfermeros como óptima y 89% la preparación de los alimentos como óptima. Es decir, una muy buena impresión del centro.

Componente Espiritual:

Un 19% de los pacientes encuestados expresa no tener orientación espiritual.

CONCLUSIONES

A la luz de los resultados obtenidos en este trabajo, podemos inferir que la ayuda terapéutica especializada que se le brinda al paciente que presentan adicción a sustancias (Adictos o Drogo-dependientes) debe ajustarse a cada uno de ellos, tratar al sujeto (paciente) y no al objeto (droga). A causa de que cada uno de ellos (paciente) presenta deferentes alteraciones, en aspectos tan sensibles como; familiar, laboral, psicológico, espiritual, académico, social, droga de mayor impacto, legal y factores de riesgo.

Y destacando que han sido afectados de forma y modo distintos la atención profesional y especializada debe determinar el estatus de las alteraciones previa a la intervención. No solo debe ser capaz de determinar estos factores, sino también debe reconocer su importancia y manejo.

RECOMENDACIONES

A la luz de los resultados obtenidos se presentan a continuación una serie de comentarios y recomendaciones por cada área de trabajo, haciendo énfasis en los aspectos que aparecen mejorables y más urgentes de atender.

Componente historial de consumo:

Se recomienda dar inicio a una campaña de concientización, en la que se dé participación a todos los familiares del paciente, especialmente a su entorno más inmediato. Dicha campaña estaría dirigida a la prevención integral del consumo de sustancias lícitas o ilícitas dentro del núcleo familiar.

Se recomienda darle continuidad a la presente base de datos haciéndoles, cada determinado tiempo, el seguimiento estadístico a los pacientes, así como aplicar la encuesta a los pacientes que recién son incluidos en el proceso.

Se recomienda incluir en el tratamiento en la fase inicial, terapia de recaimiento de forma tal a darle una respuesta oportuna al tan alto índice de recaimiento, observado.

Se recomienda hacer seguimiento y monitoreo (de la obtención) de los resultados referidos al índice detectado de intento de suicidio, así como el tratamiento de este problema por parte del equipo multidisciplinario.

Componente Familiar

Se recomienda en atención al alto índice de paternidad encontrado, el asesoramiento por parte de una trabajadora social en cuanto a la fracturada figura del padre y la familia.

Se recomienda el reforzamiento y la reafirmación de las terapias familiares, ya que se ha podido detectar un alto porcentaje de la co-dependencia del adicto con su familia y viceversa.

Se recomienda la implementación de los servicios de una trabajadora social, de forma de atender terapéutica y profesionalmente, la problemática expuesta en torno a las consecuencias de las rupturas familiares (divorcio) en la población de hospitalizados en Aranda.

Componente Laboral

Se recomienda iniciar un plan ocupacional a todos los pacientes internados en Aranda. El mismo debe evaluar sus perfiles laborales y aptitudinales, para facilitar la planificación e implementación de dicho plan, y así dispensarles el gozo que se experimenta al sentirse útiles.

Se recomienda evaluar la posibilidad de poner en uso a la brevedad posible las 11 computadoras que están actualmente ubicadas en el área de pent-house. Y estimular así, a los pacientes a incluirse en el proceso terapéutico, motivados por medio del ofrecimiento de cursos de sistemas operativos con reconocimiento, por escrito. En respuesta a la alta tasa de pacientes que expresan manejar sistemas operativos.

Componente Social

Se recomienda integrar al proceso terapéutico un espacio dirigido a brindar conserjería de pareja, ya que se consideran verdaderamente dramáticos los índices obtenidos en este sentido.

Se recomienda evaluar la posibilidad de solicitar los oficios de un abogado especializado en el área penal, de forma de brindar al paciente que presenta este problema, una estrategia legal para su solución.

Componente Académico

Se recomienda evaluar los resultados de este estudio y gerenciar los mismos, conjuntamente con los terapeutas de forma de darle una participación a las misiones educativas nacionales ajustada a la realidad académica de los pacientes, y así estimular terapéuticamente a los pacientes, ya que a consecuencia de las adicciones muchos no han podido progresar en este importante aspecto.

Se recomienda recurrir a los deportes y la lectura de forma de estimular a los pacientes e intégralos al proceso terapéutico, ya que las mismas tienen un alto grado de aceptación en la comunidad.

Se recomiendan la apertura de la biblioteca y la sala de computadoras, así como un salón de clase dotado adecuadamente para atender las necesidades académicas de la población hospitalizada en Aranda, en función de su integración al proceso terapéutico

Componente factores de riesgo

Se recomienda ante los peligros implícitos en la patología de las adicciones, emprender una línea terapéutica dirigidas a la identificación de los factores de riesgo, y de cómo prevenirlos y/o evitarlos, así como de las fortalezas, para reforzarlas y favorecerlas (Prevención Integral).

Componente Evaluación Institucional

Se recomienda ante los resultados de aprobación (obtenidos) por parte de los pacientes hospitalizados, a los terapeutas de la institución, que estos sean apoyados corporativamente, de forma de brindarles el mayor respaldo en el área de capacitación y en el otorgamiento de recursos de trabajo, para así consolidar aún más su posición institucional.

Se recomienda evaluar el grado de capacitación en el área de enfermería, y consolidar un proceso de capacitación y mejoramiento de ese personal.

Se recomienda estimular la inclusión de los pacientes ubicados en las etapas amarillas y morada al proceso de rehabilitación.

Nota: Los pacientes ubicados en las etapas amarilla y morada, que no han manifestado aún su compromiso a someterse al proceso terapéutico de rehabilitación, se encuentran en observación.

Elaborado por: Juan Carlos González Pino. Junio/2009

Correo Electronico:fundacionprotejetuvida@hotmail.com

Telf. : (0414-112.13.68)

Clínica Residencia Socio-Asistencial Aranda, C. A. Caracas-Venezuela. Telf. :
(0212-862.44.02)

Correo Electrónico:rsaranda@cantv.net