

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

(UNAN-MANAGUA)

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA

(FAREM-ESTELI)

Recinto “Leonel Rugama Rugama”

**Seminario de Graduación para optar al título de Licenciado/a en
Trabajo Social**



Tema: Factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinsertarse en la vida social, laboral y educativa, del Barrio Alexis Arguello de la Ciudad de Estelí, II semestre 2014.

Autores:

- Omar Ignacio Pérez Rugama.
- Maryam Tatiana Rizo Escorcia.

Tutora: Msc. Miurell Suarez Soza.

Estelí, Enero 2015

Dedicatoria

Dedico mi trabajo de Seminario de Graduación primeramente a Dios y la santísima virgen María, por darme la sabiduría y la inteligencia y brindarme la fuerza necesaria para culminar exitosamente mi proyecto.

Especialmente a:

A Leonor Rugama Mairena y Matilde Pérez Valdez por haberme dado la vida y enseñarme a crecer en la fe cristiana.

A mis hermanos y amigos por darme su apoyo y cariño incondicional

A mis esfuerzos que con dedicación logré llegar a esta etapa de mi vida

Omar Ignacio Pérez Rugama

Dedicatoria

Dedico esta presente investigación principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme gozar de este logro profesional.

Por haberme guiado y colmado de sabiduría, tenacidad y perseverancia para llegar a esta bella etapa de mi formación profesional, resaltando a mis padres que con mucho cariño y aprecio me han motivado e impulsado para luchar por mis sueños.

A mis maestros que me compartieron sus conocimientos durante estos cinco años, quienes a pesar de las circunstancias de la vida me formaron con valores éticos para el desarrollo de mi carrera profesional.

A todos y cada uno de ellos, muchas gracias.

Maryam Tatiana Rizo Escorcía

Agradecimientos

A **Dios**, por habernos guiado de manera espiritual y brindarnos sabiduría, fortaleza, y perseverancia para la culminación de nuestra licenciatura.

A nuestros **padres y madres**, por su apoyo incondicional, durante las etapas de nuestra carrera, quienes depositaron en nosotros comprensión para llegar con entusiasmo a la terminación de este logro.

A la Maestra, **MSc. Miurell Suárez Soza**, por habernos brindado sus conocimientos profesionales y acompañarnos en el proceso de aprendizaje durante la carrera en la clase de Seminario de graduación para la realización de esta investigación, transmitiéndonos conocimientos científicos que lograron satisfacer nuestras expectativas.

A los **jóvenes participantes de este estudio**, por habernos permitido conocer una faceta de sus vidas, brindándonos información útil para la realización de este estudio científico cuyos datos e información permitieron que se efectuara la presente investigación.

Al Lic. Juan Antonio Pastora Moreno, por su apoyo incondicional durante la realización de este estudio científico.

A los colaboradores e instituciones que nos brindaron información necesaria para poder realizar esta investigación.

Resumen

En la presente investigación se aborda los factores que inciden positivamente en que jóvenes en rehabilitación logran reinsertarse en la vida social, laboral y educativa. Mediante la técnica relatos de vida, de tres hombres jóvenes que se vieron inmersos en el mundo del consumo de sustancias y como sobresalieron pese a las adversidades de la vida. Se reflejan fases relevantes del proceso de rehabilitación, así como medidas que asumen para seguir su proceso de inserción social, educativa y laboral identificando las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del Barrio Alexis Arguello.

Se pretende que las explicaciones encontradas sirvan como base para estudios a futuro y brindar aporte en la elaboración del proceso sistemático para las personas en proceso de rehabilitación e inserción social. La adicción, tratamiento y reinserción han pasado desapercibida en muchos de los casos por la sociedad y autoridades gubernamentales y es tema que merece atención y respuesta.

El estudio es de carácter cualitativo, corte transversal orientado al tratamiento de adicción y al proceso de rehabilitación e inserción. Participaron en la investigación, tres hombres jóvenes entre los 18 y 40 años de edad y la opinión de dos expertos. La fuente de investigación primaria a través de la entrevista estructurada señala las experiencias de estos jóvenes como parte del proceso de reinserción social, reflejando la importancia de las fases y limitantes que enfrentan. También se encontró la necesidad de fortalecer el proceso sistémico gubernamental y no gubernamental establecido para reinserción social. La familia, los centros de rehabilitación, los grupos de autoayuda, la dirección espiritual, la oportunidad de empleo y recreación sana son factores que inciden directamente en la reinserción social.

Este estudio refleja que los factores que inciden en las adicciones, están vinculados a los sistemas relacionales de la familia, la comunidad y las instituciones.

Índice

I. Introducción	6
II. Objetivos	13
2.1. General:	13
2.2. Específicos:	13
III. Sustentación teórica.....	14
IV. Diseño metodológico	27
4.1. Enfoque filosófico de la investigación.....	27
4.2. Tipo de investigación.	28
4.3. Población y muestra (Participantes).	28
4.4. Métodos y técnicas para la recolección y análisis de datos.....	29
4.4.1. Métodos Teóricos.	29
4.4.2. Métodos Empíricos.	29
4.5 Procedimiento metodológico del estudio.....	34
4.5.1. Fase de planificación o preparatoria.....	34
4.5.2. Fase de ejecución o trabajo de campo:	35
4.5.3. Fase analítica:	35
4.5.4. Informe final o fase informativa.....	36
V. Análisis y discusión de resultados.	36
6.1. Fases relevantes del proceso de rehabilitación en los jóvenes del barrio Alexis Arguello.....	36
6.2. Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de rehabilitación.....	42
6.3. Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.....	43
6.4. Proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación.	44
VI. Conclusiones:	48
VII. Recomendaciones	50
VIII.Referencia bibliográfica	51
IX. Anexos.....	53

I. Introducción

En Nicaragua en los últimos años se ha incrementado el consumo de drogas tanto legales como ilegales presentado un crecimiento alarmante, así lo señala el Instituto de Estudios Estratégicos y Políticas Públicas (IEEPP). En el año 2006 la cantidad de personas que había consumido al menos una vez algún tipo de sustancias era de 341,814.

El área de investigación Barrio Alexis Arguello no consta con centros de rehabilitación y su mayor aproximación es el Grupo de Alcohólicos Anónimos del Barrio Boris Vega, seguido del centro de salud familiar Eduardo selva, quien en la actualidad carece de un especialista en atención psicológica y una estrategia social enfocado en esta problemática, de lo que incrementa el nivel de vulnerabilidad de la población especialmente la de los jóvenes en situación de riesgo social además encontramos en esta zona un alto nivel de desintegración familiar y un entorno social hostil ambiente en el los jóvenes se desaniman y buscan salidas como la adicción. Las características propias de la juventud sin una base sólida familiar y social enfocada en alternativas de solución a esta problemática, hacen que se produzca un aumento en el uso y abuso de sustancias psicoactivas entre la población joven del país (Mariño, Romero y Medina-Mora, 2000).

Los jóvenes representan la población más susceptible de ser influenciada hacia el consumo de drogas de cualquier tipo, ya que durante la esta etapa se presentan diversos cambios en la psicología, en las relaciones familiares, en la relación con los del propio sexo y sexo opuesto, en el crecimiento cognitivo, en la propia identidad, así como también, el tratar de cumplir con los estándares esperados por una sociedad y su propia familia. Tales acontecimientos promueven una crisis en el joven, quien busca superar las diversas situaciones a las que se enfrenta y termina en muchos de los casos refugiándose en la adicción.

En el intento por superar esta crisis, realizan actos de alto riesgo en los que las consecuencias son irreversibles, como pueden ser el consumo y la dependencia a las drogas o realizar conductas delictivas (Andrade, 1998).

El consumo de sustancias psicotrópicas, conducen a la dependencia psicológica y fisiológica. Situación que con el paso del tiempo se convierte en un problema de salud pública, cabe mencionar que en Nicaragua existen planes para la implementación de acciones de salud mental e intervención. Y en el último año (2014) se han desarrollado campañas de prevención a la adicción, dirigidas a múltiples sectores de la población quienes son dirigidos por el Instituto Contra el Alcoholismo y la Drogadicción de Nicaragua (ICAD).

Este estudio tiene como objetivo Caracterizar los factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinsertarse en la vida social, laboral y educativa, del Barrio Alexis Arguello de la Ciudad de Estelí.

Sin embargo, aunque el tema de prevención ha sido tratado por el Gobierno y algunas Instituciones no gubernamentales con ahincó y preocupación, el tema de la inserción de los Jóvenes que viven un proceso de recuperación aun esta en silencio, siendo que la sociedad misma les continua discriminado, y ellos encuentran pocas oportunidades para lograr insertarse favorablemente e iniciar una vida socialmente plena.

Pese a esta problemática en el Barrio Alexis Arguello de la ciudad de Estelí se identificaron factores que incidieron positivamente para los jóvenes en rehabilitación lograran reinsertarse en la vida social laboral y educativa del barrio Alexis Arguello en el segundo semestre del año 2014.

La investigación es de corte cualitativo, a partir del enfoque fenomenológico desarrollándose a través de la aplicación de entrevistas estructuradas para extraer relatos de vida de tres hombres jóvenes habitantes del Barrio Alexis Arguello que se vieron inmersos en el mundo del consumo de sustancias y como estos salieron

adelante reinsertándose en diferentes ámbitos de la vida, sean estos sociales, educativos, laborales o espirituales.

Este estudio está estructurado en diez capítulos cada uno relacionado con el tema en estudio, el primero describe de forma general y deductiva el área del problema, el segundo capítulo relata los objetivos de la investigación, en el capítulo tres se narra la sustentación teórica del estudio, el capítulo cuatro muestra las variables de la investigación y el quinto capítulo describe el diseño metodológico en el estudio investigado.

Continuando con el capítulo seis que relata el análisis de los resultados de esta investigación mostrando los elementos encontrados en la investigación, en el capítulo siete se muestra las conclusiones del estudio el capítulo ocho describe las recomendaciones del estudio y los capítulos nueve y diez las referencias bibliográficas y los anexos.

1.1 Antecedentes del problema de investigación:

A la fecha, no encontramos estudios y cifras que nos permitan tener una valoración real de los resultados de la reinserción social de jóvenes en proceso de rehabilitación. En su conjunto las Organizaciones Gubernamentales y no gubernamentales enfocadas en trabajo con jóvenes con problemas de adicción no presentan estrategias necesarias, suficientes y eficientes para lograr que quien depende de sustancias adictivas y logra su rehabilitación tenga un estilo de vida mejor y logre un mejor funcionamiento interpersonal, social, laboral y educativo, por lo que la inserción social es limitada para estos grupos de jóvenes

Así lo refleja la siguiente información: El Dr. Mauricio Sánchez M. Realizó un diagnóstico nacional de drogodependencias en Nicaragua el que se basó en la identificación, descripción y análisis de la situación de la población Nicaragüense en cuanto a consumo de drogas y su capacidad para hacer frente a ella. Este diagnóstico refleja que El Estado Nicaragüense a través del Ministerio de Salud y

el Ministerio de la Familia no cuenta con centros de tratamiento y Rehabilitación para tal fin. El MINSA no cuenta con estadísticas específicas de demanda de atención, para diagnósticos asociados a la drogodependencia, además en los servicios de salud, hay una pobre detección y recolección de estos diagnósticos asociados a drogas (sub registro), existen limitantes del sistema de información ya que, la condición de uso de drogas queda enmascarada en otros diagnósticos de accidentes y violencia sobre todo en las emergencias hospitalarias. Esto aplica también a la recolección de datos y estadística en salud mental.

Igualmente a nivel nacional el Instituto de estudios estratégicos y Políticas Públicas (IEEPP), en un estudio realizado en el año 2011, titulado “Factores que genera el comercio ilegal de drogas en Nicaragua, una antesala al narcomenudeo”, en sus conclusiones y recomendaciones explica que uno de los principales efectos del mercado de las drogas ilegales en la actualidad es que se están siendo consumidas por un público cada vez más joven, así mismo resalta que el estado debe de asumir la responsabilidad con mayor beligerancia.

1.2 Planteamiento del problema:

¿Por qué los jóvenes del barrio Alexis Arguello, que están en proceso de rehabilitación por consumo de drogas, no logran insertarse en la vida social, educativa y laboral para su desarrollo psicosocial?

1.2.1 Descripción del problema:

El Barrio Alexis Arguello está ubicado en el distrito I, al oeste de la ciudad de Estelí este barrio surge a través de un fenómeno social iniciado en la década de los ochenta. Con la expropiación de bienes inmuebles en el casco urbano y ley de reforma agraria en la zona rural este fue expropiado a sus antiguas dueñas conocidas como las niñas Rodríguez o las chirizas. En la década de los noventa se creó la ley 85 y 86 que regula el respeto a la propiedad privada y la condonación de los bienes expropiados a los antiguos dueños. En el año 2009 a raíz del triunfo de las elecciones 2006 del partido frente sandinista de liberación

nacional se empezó a restituir el derecho a muchos militantes que en su momento fueron miembros del ejército popular y en la discrepancia de no repartir las tierras equitativamente el ex militar Enrique Peralta con otros compañeros decidieron tomar las tierras que habían expropiado a las niñas Rodríguez. Este fenómeno social se expande trayendo consigo habitantes de todo el país surgiendo disputas, agresiones entre pobladores por la toma de un palmo de tierra, lo que también despertó interés de grupos juveniles de toda la ciudad de Estelí quienes tomaban áreas para venderla y consumir drogas creando un lugar propicio para la venta y consumo de estupefaciente.

En la actualidad según datos del censo actualizado del Instituto de Formación Permanente (INSFOP) cuenta con 1053 viviendas y 5000 habitantes aproximadamente.

Según la información brindada por policía nacional del departamento Estelí a través de capitán David Lazo responsable de asuntos juveniles, afirma que durante el periodo de enero a septiembre del año 2014 se realizaron 163 operaciones de quiebre de expendio de drogas, de ellos 70% son jóvenes entre 13 y 20 años de edad, en distrito uno de la ciudad de Estelí se atendió un caso de quiebre esto equivale al 0.61 datos que revelan la prevalencia de venta y consumo de drogas adictivas en el barrio Alexis Arguello de la ciudad de Estelí lo que lo convierte en problema de índole social que afecta a la población en general y de manera directa a la población joven de es este sector.

Dado que los desórdenes emocionales son la causa del consumo de droga este lleva a las personas a caer en adicción de alguna sustancia persona o cosa, lo cual repercute en su entorno más cercano como es la familia y en segunda instancia los vecinos y como consecuencias trae desintegración familiar y aumenta el número de familias disfuncionales y a veces la falta integrar esfuerzos enfocados en dar soluciones a esta problemática, laboral de este sector poblacional pues debido a la forma de adquisición de terrenos no está

contemplado en el plan de ordenamiento territorial urbano. Este hecho incrementa la vulnerabilidad al consumo de drogas legales e ilegales y desestabiliza el entorno circundante. Por ello es necesario la creación de espacios de información más formación que habilite al joven y familia en proceso de reinserción.

1.2.2 Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinsertarse en la vida social, laboral y educativa, en el barrio Alexis Arguello, durante el II semestre 2014?

1.2.3 Sistematización del problema:

1. ¿Cuál es la vivencia de los jóvenes en su proceso de pos rehabilitación e inserción social?
2. ¿Cuáles son las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo, laboral?
3. ¿Cuáles son las características de los ámbitos sociales en los que conviven los jóvenes del Barrio Alexis Arguello? (familia, comunidad, instituciones).
4. ¿Qué tipo de alternativas ofrecen las instituciones gubernamentales y no gubernamentales a los jóvenes del Barrio Alexis Arguello para procesos de rehabilitación e inserción social?

1.3 Justificación

Este estudio pretende analizar elementos asociados a la reinserción social para jóvenes que dependieron de sustancias psicoactivas.

Esta problemática es latente, razón por la cual vimos la necesidad de realizar un estudio con la vivencia de hombres jóvenes inmersos en el mundo del consumo de sustancias y resaltar todos aquellos factores que inciden positivamente y lo

que les afecta para lograr la reinserción en la vida social laboral y educativa, se plantearon objetivos y metas a corto plazo para proponer líneas de acompañamiento a jóvenes en proceso de reinserción social, educativa y laboral.

Se considera que existe una cantidad de jóvenes que después de haber vivido un proceso de rehabilitación no logran insertarse adecuadamente en el ámbito educativo, social y laboral también se logra percibir la desconfianza que la sociedad tiene hacia ellos, otro de los componentes que afecta es la dificultad en el ámbito educativo, ya que mientras se vieron insertos en las adicciones atrasaron en mucho de los casos su proceso de formación escolar y esto afecta su nivelación escolar y laboral, además que estos rompen con los lazos familiares y esto afecta en gran medida su reinserción acompañando a esta realidad la falta de programas que ayuden a estos jóvenes a lograr una inserción social adecuada y favorable en sus vidas.

Esta problemática trasciende fronteras, ya que afecta tanto a personas con un buen estatus económico y social, hasta personas en precarios ámbitos de pobreza económica, limitando el buen desarrollo físico-emocional de las personas adictas; sin embargo estas consecuencias negativas no solo afectan a la persona adicta, sino también al entorno que le rodea, siendo la familia el primer lugar de afectación directa hacia sus familiares, que se evidencia en conflictos familiares, incumplimiento de responsabilidades tanto familiares, laborales y sociales.

Sugerimos se realice una valoración crítica del problema planteado en este estudio, tomando en cuenta dicha investigación la cual hace referencia a importancia de la reinserción social de los jóvenes ya sea social educativa y laboral y unificar esfuerzos entre las personas involucradas en la problemática la sociedad en general y las instituciones del estado y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

II. Objetivos

2.1. General:

- Caracterizar los factores que inciden positivamente en que los jóvenes en rehabilitación por adicción a las drogas del barrio Alexis Arguello logren reinsertarse en la vida social (laboral o educativo) de su comunidad, II semestre 2014.

2.2. Específicos:

- Describir fases relevantes del proceso de rehabilitación por adicción a las drogas en los jóvenes del Barrio Alexis Arguello.
- Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo y laboral.
- Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.
- Proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación.

III. Sustentación teórica

Dentro del acápite de la sustentación teórica se muestra una serie de información teórica científica, enfocada tanto a la adicción rehabilitación y reinserción lo que permite mostrar una base científica de este estudio y destacando cuatro aspectos importantes tales como:

Capítulo1: Aspectos introductorios: Las adicciones por drogas.

Según Goodman, citado por la Revista Neurológica 2011, la adicción se define, como una condición en la cual la conducta, que puede ir dirigida a la búsqueda del placer o a la reducción del malestar, se manifiesta en un patrón que cumple dos condiciones: un fallo recurrente en los mecanismos de control conductual y una continuación de la conducta a pesar de consecuencias negativas de gran magnitud. (Pedrero, Rojo, Ruiz, Llanero, & Puerta, 2011).

Capítulo 2: Fases relevantes del proceso de rehabilitación

Es un conjunto de tratamientos dirigidos a reeducar y orientar a personas que han sufrido algún tipo de disminución (física, psíquica o sensorial), de modo tal que sustituya las condiciones que faltan por otras que les permite desenvolverse con relativa autonomía y alcanzar una adecuada integración a la sociedad.

Capítulo 3: Factores Protectores para la rehabilitación y la resiliencia

Están relacionados con la resiliencia y postulan que todos los seres humanos nacen con la capacidad para hacer frente a las demandas de su medio, para desarrollar habilidades sociales y comunicativas, conciencia crítica, autonomía y propósitos para el futuro, pero que estas habilidades tienen características individuales y, ante un cúmulo excesivo de adversidades, pueden no estar presentes. (La resiliencia es del orden del estar más que del ser). La adquisición y el desarrollo de estas habilidades durante la infancia y la adolescencia requieren, sin duda, la intervención.

Capítulo 4: Alternativas que ofrece el entorno para el proceso de rehabilitación.

La atención gubernamental poco a poco va generando cambios de actitudes en los otros sistemas relacionales como la comunidad y la familia que permita una atención social integral proactiva directa a los jóvenes vulnerables en condiciones de adicciones quienes socialmente son excluidos por falta de espacios y acciones que les permitan la rehabilitación y posteriormente la inserción social, laboral y educativa.

Capítulo 5: Estrategias de acompañamiento al proceso de rehabilitación e inserción social, laboral y educativo.

- Proporcionar alternativas positivas para ayudar a los jóvenes que están en ambientes de alto riesgo a desarrollar habilidades personales y sociales de un modo natural y efectivo.
- Reconocer las relaciones que existen entre el consumo de drogas y la variedad de otros problemas de salud del adolescente.
- Identificar una variedad de estrategias de acción con todo el entorno social (persona- familia- comunidad- iglesias- grupos organizados- organizaciones- instituciones) que se puedan adaptar para cumplir con las necesidades individuales de los jóvenes.
- Es necesario ver a la adicción como un proceso gradual; como una enfermedad que va en desarrollo continuo, a lo largo de este proceso la persona pasa por diversas etapas que reflejan el agravamiento progresivo del desorden adictivo. Las distintas etapas de la adicción se relacionan a la severidad del proceso adictivo y el impacto que la adicción tiene en la vida del adicto (Brizuela, Fernández, & Murillo, 2009):

En los siguientes capítulos se abordan a profundidad la sustentación teórica de este estudio lo permite analizar de manera directa y científica aspectos relacionados con la adicción rehabilitación y reinserción :

Capítulo1: Aspectos introductorios: Las adicciones por drogas.

1- Etapa temprana o de iniciación: En esta etapa ya la química cerebral está alterada, y esto se manifiesta en episodios de uso descontrolado que pueden no ser tan severos y frecuentes, pero son evidencia de la instalación del desorden bioquímico cerebral. Aun así la relación que la persona ha desarrollado con el sustrato de su uso, lo motiva a continuar usando, debido al refuerzo psicológico que el consumo de la sustancia o la práctica de la conducta, tiene sobre su comportamiento. Ya existe el pensamiento adictivo y comienza a manifestarse como una preocupación con el uso. Puede haber deseos automáticos y ya la persona comienza a invertir tiempo no programado en actividades relacionadas con el uso.

2.- Etapa media de abuso o adictiva: La pérdida de control es obvia y los episodios de consumo son más intensos y frecuentes. Ya comienza a haber problemas familiares serios debido al tiempo que la persona ocupa en actividades relacionadas con la adicción y el uso. El pensamiento adictivo se hace más intenso debido a la necesidad aumentada de negar o racionalizar su conducta. Comienzan a presentarse problemas laborales y escolares debido al mal funcionamiento psicosocial. La química cerebral ha cambiado de manera importante y la personalidad de la persona también ha cambiado, casi siempre con más irritabilidad, ansiedad e intolerancia. El ego de la persona se ha hipertrofiado para poder mantener una imagen de “normalidad” que pueda disminuir la ansiedad tanto del adicto como de las personas que lo rodean.

3.- Etapa agravada, crítica o terminal: La inhabilidad para detener el consumo marca esta etapa del proceso adictivo. Problemas financieros severos podrían aparecer y el aislamiento social se hace evidente y marcado. Problemas en las relaciones familiares que pueden llegar a la separación. Pérdidas de empleo y deterioro del funcionamiento laboral se hacen presentes de manera que el adicto no puede muchas veces, ni conseguir ni mantener un empleo. La depresión característica de esta etapa puede ser mal interpretada como primaria, pero es en realidad secundaria al desorden adictivo. Igualmente la autoestima se ha deteriorado mucho y puede aparecer psicosis tóxica, en las adicciones químicas, e ideación psicótica en las adicciones de conducta. Estas fases no están separadas realmente y se sobreponen de manera que, es difícil saber exactamente donde está ubicado un adicto en el proceso, pero en la mayoría de los casos se identifican las fases por las que atraviesa el adicto.

Capítulo 2: Fases del proceso de Rehabilitación por adicciones a las drogas.

Asumiendo la rehabilitación como proceso, es un conjunto de tratamientos dirigidos a reeducar y orientar a personas que han sufrido algún tipo de disminución (física, psíquica o sensorial), de modo tal que sustituya las condiciones que faltan por otras que les permite desenvolverse con relativa autonomía y alcanzar una adecuada integración a la sociedad.

Schutz y Trainor K, refieren que diversos autores han reformulado científicamente los términos en los cuales debe comprenderse la rehabilitación cognitiva desde un marco científico. Actualmente la terapia de rehabilitación cognitiva (TRC) se define como un programa sistemático y teóricamente sustentado de entrenamiento en actividades didácticas, experienciales, procedimentales y psicosociales, desarrolladas para restaurar la adaptación cognitivamente afectada, incluyendo déficits en participación, autoconciencia y autodeterminación. (Laespada, Iraurgi , & Aróstegi, 2004).

Los tratamientos o procesos de rehabilitación médica y psicosocial para la drogadicción tienen como finalidad ayudar al adicto a dejar la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga. El tratamiento puede darse en una variedad de entornos, de muchas formas distintas y por diferentes periodos de tiempo. Puesto que la drogadicción suele ser un trastorno crónico caracterizado por recaídas ocasionales, por lo general no basta con un solo ciclo de tratamiento a corto plazo. Para muchas personas, el tratamiento es un proceso a largo plazo que implica varias intervenciones y supervisión constante. (NIDA, 2001).

La terapia de rehabilitación cognitiva, es principalmente, un conjunto de tres grandes estrategias que suponen: la restauración de las funciones cognitivas dañadas mediante ejercicio continuo y repetitivo, la compensación utilizando otras funciones cognitivas preservadas para el apoyo en la ejecución de tareas y la sustitución, cuando se requiere de otros procedimientos externos para el desarrollo de la actividad (Noreña et al., 2010).

Existen varios enfoques con base científica para tratar la drogadicción. El tratamiento para la drogadicción puede incluir terapia de la conducta (como terapia individual o de grupo, terapia cognitiva o manejo de contingencias), medicamentos o una combinación de ellos. El tipo específico de tratamiento o la combinación de tratamientos varía según las necesidades individuales del paciente y con frecuencia, según el tipo o los tipos de drogas que use. La gravedad de la adicción y los intentos anteriores para dejar de consumir drogas también pueden influir en el enfoque del tratamiento. Finalmente, los adictos suelen sufrir de otros problemas de salud (incluyendo otros trastornos mentales), ocupacionales, legales, familiares y sociales, los cuales deben tratarse de forma concurrente. (NIDA, 2001).

Por otra parte, existe un acuerdo generalizado en unificar la necesidad de focalizar la intervención rehabilitadora en la resolución de problemas de la vida cotidiana, lo que requiere la participación no sólo del equipo rehabilitador (neuropsicólogo,

terapeuta ocupacional, psicólogo clínico, educador social, etc.) y el paciente, sino también de sus familiares y personas afines, así como de otros miembros de su comunidad. En resumen, la Terapia de Rehabilitación Cognitiva se entiende como un proceso de recuperación focalizado en la vida diaria real de los problemas funcionales, pero que debe abordar, además de las dificultades cognitivas, los problemas asociados, como estado de ánimo o problemas de conducta.

Desde la concepción psicológica de los trastornos de abuso de drogas es también la que subyace en el modelo bio-psico-social o bio-conductual de Pomerleau y Pomerleau (1987) que hoy constituye el marco predominante para el análisis y tratamiento de la conducta adictiva, basado en la evidencia. De acuerdo con este modelo, los componentes esenciales para explicar la iniciación, mantenimiento o abandono de la conducta adictiva son la vulnerabilidad individual, el contexto y las consecuencias (Secades, García, Fernández y Carballo, 2007). Tales componentes representan a variables mayoritariamente psicológicas o psicosociales, con la única excepción de la parte biológica de la vulnerabilidad o los efectos psicológicos del propio consumo, estos también muy sujetos a la interpretación psicológica. El contexto y las consecuencias, además de moldear la vulnerabilidad psicológica, se relacionan con la conducta del individuo a través de diversos mecanismos psicológicos, entre los que se encuentran los vinculados al aprendizaje (tales como los procesos de condicionamiento vicario, operante o clásico), o los patrones de comunicación e interacción (tal y como se entienden, por ejemplo, desde un modelo sistémico). (Becoña & Cortés, 2007).

Según el centro de drogodependencia de adicciones, el proceso de tratamiento de adicciones se organiza en 4 fases:

1ª Fase desintoxicación puede ir acompañado de ayuda medicamentosa a fin de evitar la sintomatología de la abstinencia.

La desintoxicación física pueda practicarse ambulatoriamente o en una unidad de desintoxicación hospitalaria. El objeto de la desintoxicación es permitir al adicto superar el síndrome de abstinencia de la forma más segura, cómoda y exitosa posible.

2ª Fase deshabitación supone la sustitución de los hábitos adquiridos durante el desarrollo de la enfermedad de adicción por nuevos hábitos compatibles con la nueva vida abstinentes.

La deshabitación es una fase del tratamiento posterior a la desintoxicación, a través de la cual se pretenden conseguir los siguientes Objetivos:

- Consolidar la abstinencia.
- Modificar las conductas de búsqueda y estilo de vida relacionados con el consumo de drogas.
- Conocer y controlar los factores desencadenantes del consumo, así como las situaciones de riesgo.
- Adquirir estrategias que permitan evitar posibles recaídas.
- Adquisición de pautas de comportamiento adaptativas.
- Desarrollar la capacidad de diálogo, observación y crítica.
- Fomentar las habilidades de comunicación.
- Organización propia y del entorno.
- Entrenamiento en técnicas de solución de problemas y toma de decisiones.
- Desarrollar capacidades que permitan funcionar con autonomía, reconstruyendo una vida normativa a nivel personal, familiar, relacional y comunitario.

3ª Fase rehabilitación es la más larga de las fases y supone recuperar y bien conseguir las habilidades, que bien se han perdido durante el consumo o bien por una muy temprana eclosión de la enfermedad no se han adquirido.

4ª Fase inserción a una vida totalmente normalizada, objetivo prioritario de nuestro tratamiento, el trabajo realizado en las anteriores fases son los pilares de

la nueva situación del paciente, en esta fase de forma paulatina y totalmente pautadas por nuestro equipo terapéutico se reintroducen tanto la vida familiar, laboral y de ocio, hasta conseguir normalidad absoluta, y por consiguiente el alta terapéutica del paciente.

Fase reinserción social

El proceso y consecuencia de reinsertar o reinsertarse se conoce como reinserción. Reinsertar, por su parte, es la acción de volver a formar parte de un conjunto o grupo que, por algún motivo, se había abandonado. El adjetivo social, por último, está vinculado a la sociedad.

Las personas que forman parte de una sociedad tienen acceso a ciertos servicios básicos que el Estado debe garantizar y que son indispensables para llevar una vida digna: salud, educación, los individuos que no tienen acceso a estos servicios, por lo tanto, están marginados de la sociedad.

La reinserción social también se refiere a reincorporar a la sociedad a las personas que cumplieron una condena en prisión y que ahora se encuentran en libertad. En este caso, el Estado debe facilitar el acceso al empleo para minimizar la posibilidad de que los individuos caigan en la reincidencia y vuelvan a delinquir.

Capítulo 3: Factores Protectores para la rehabilitación y la resiliencia

Desde la perspectiva del trabajador social se debe de hacer énfasis en aspectos importantes para la rehabilitación como son:

Factores de protección: están relacionados con la resiliencia y postulan que todos los seres humanos nacen con la capacidad para hacer frente a las demandas de su medio, para desarrollar habilidades sociales y comunicativas, conciencia crítica, autonomía y propósitos para el futuro, pero que estas

habilidades tienen características individuales y, ante un cúmulo excesivo de adversidades, pueden no estar presentes. (La resiliencia es del orden del estar más que del ser). La adquisición y el desarrollo de estas habilidades durante la infancia y la adolescencia requieren, sin duda, la intervención y el apoyo de los adultos (especialmente de los padres y los maestros). (Fernández, Sama, & Yaría, 2009).

‘El efecto protector de los factores expuestos depende de su interacción con el medio, dado que bajo determinadas circunstancias y en diferentes estadios de la vida pueden perder su efecto de resistencia. Sin embargo, cuando las características individuales y las variables protectoras del medio interactúan coordinadamente, pueden promover un desarrollo sano y positivo, independientemente de las dificultades y adversidades. Uno de los factores protectores primordiales es el apoyo de los otros, incluyendo los miembros de la familia nuclear o extensa, maestros, grupo de padres, prestadores de salud, vecinos, etc. (Fernández, Sama, & Yaría, 2009).

El peso del riesgo es distinto en cada situación pero parece que personas que comparten las mismas condiciones de riesgo, por ejemplo un barrio, una situación económica, una familia, etc., no consumen posteriormente drogas (Mathias, 1997), ofreciendo una respuesta de resistencia al riesgo ambiental al que están sometidos (Botvin y Botvin, 1994). Existen evidencias sobre la resistencia ante el consumo de drogas en jóvenes que crecen en un medio desfavorable, desarrollando sus capacidades de diversas formas (Masten y Coatsworth, 1998). Probablemente, los factores que operan bajo ese mecanismo son específicos de las drogodependencias (Gerevich y Bacskai, 1996). (Martínez, Trujillo, & Robles, 2006).

La Resiliencia se entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y ser transformado positivamente por ellas” (Edith Grotberg, 1998) a partir de recursos internos de ajuste y afrontamiento,

innatos o adquiridos, y que permiten neutralizar o sobreponerse a determinadas situaciones, y además salir enriquecido de la experiencia. De este modo se denominaría resiliencia comunitaria a la capacidad de las poblaciones para enfrentar las adversidades de crisis y/o eventos nefastos sociales, neutralizarlos, superarlos y también quedar fortalecidas, transformadas y capitalizadas positivamente a partir de la experiencia. (Fernández, Sama, & Yarúa, 2009).

También las familias pueden ser consideradas resilientes cuando son capaces de afrontar la adversidad o los montos significativos de tensión, desarrollando su fuerza colectiva para responder a los cambios futuros.

Un ejemplo de lo que sucede con este mecanismo podemos verlo en el trabajo de Piko y Firzpatrick (2004), en el que analizan el rol protector ante las drogas de la religión o religiosidad. Además de corroborar que la religión, como creencia religiosa, es un factor de protección, también se asocia a la potenciación de relaciones sociales. Vieron igualmente que en familias religiosas los padres eran más directivos, estilo educativo éste asociado a una menor incidencia posterior de consumo de drogas en los hijos. Este ejemplo muestra como un factor, la religiosidad, lleva consigo la potenciación de otros factores de protección como son las relaciones sociales, un mayor soporte social o mayor directividad en el estilo educativo

Capítulo 4: Alternativas que ofrece el entorno para el proceso de rehabilitación

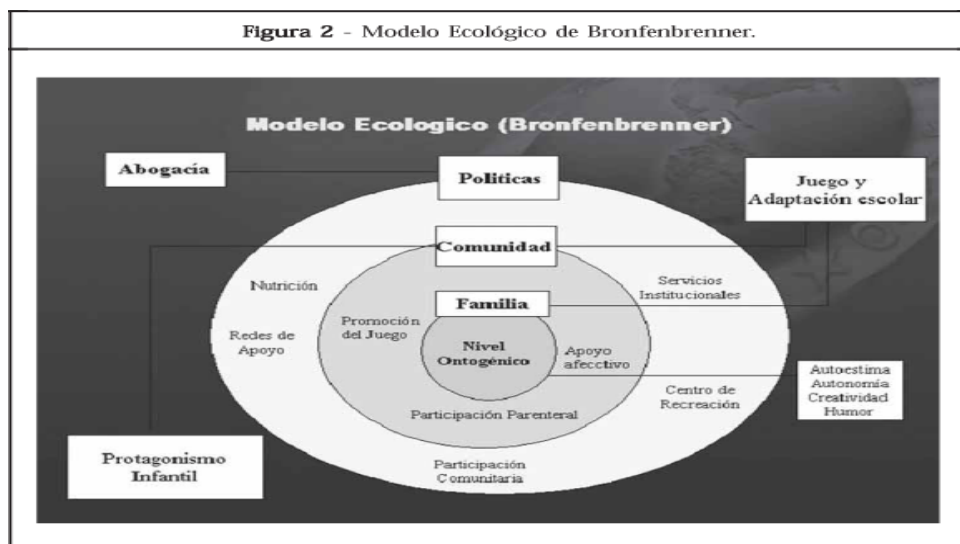
A nivel de país, desde el 2007, con el Gobierno de Reconciliación y unidad Nacional del Frente Sandinista de Liberación Nacional, las políticas implementadas están dirigidas a la restitución de derechos de la población nicaragüense con énfasis en los sectores vulnerables, según el informe de avance

sobre el Plan Nacional de Desarrollo Humano hasta 2011, Nicaragua es el país más seguro de Centroamérica. El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, prioriza la seguridad de las personas, las familias y las comunidades, utilizando una estrategia preventiva y proactiva, donde las prioridades son definidas ya no solamente por el Estado, sino, en conjunto con la comunidad.

La Policía Nacional y el Ministerio de Gobernación, en cumplimiento a su mandato constitucional, han venido trabajando en correspondencia con el modelo policial preventivo, proactivo y comunitario, en función de asegurar y garantizar la seguridad ciudadana para las personas.

La atención gubernamental poco a poco va generando cambios de actitudes en los otros sistemas relacionales como la comunidad y la familia que permita una atención social integral proactiva directa a los jóvenes vulnerables en condiciones de adicciones quienes socialmente son excluidos por falta de espacios y acciones que les permitan la rehabilitación y posteriormente la inserción social, laboral y educativa.

Los autores más recientes, del año 2000 en adelante, en su mayoría consideran la resiliencia como un proceso dinámico donde las influencias del ambiente y del individuo interactúan en una ecológica relación recíproca que permite a la persona adaptarse. Estos autores se basan en el modelo ecológico- transaccional, que se tiene origen en el modelo ecológico de Bronfen-brenner. (Rodríguez, 2009)



Frente a estas situaciones problemáticas, la comunidad con el apoyo gubernamental y no gubernamental puede desarrollar el “escudo protector” de la resiliencia y llevar adelante acciones para contener, procesar, neutralizar y superar las adversidades, y al mismo tiempo constituirse en una comunidad en activa resistencia, en búsqueda del equilibrio y del beneficioso mejoramiento del campo social para enriquecer la calidad de vida de sus habitantes.

Retomando de (Fernández, Sama, & Yaría, 2009), es urgente en nuestros contextos ver a los jóvenes en condición de adicción como una responsabilidad social no solo de la familia sino de todo el entorno social que integra, las familias, la comunidad, los gabinetes de la familia, los sistemas educativos, las iglesias, las instituciones- organizaciones sociales, las empresas privadas entre otros para la construcción de la resiliencia familiar, social y comunitaria la que se ha simbolizado con un esquema que Vanistendael denominó “la casita”.

Capítulo 5: Estrategias de acompañamiento al proceso de rehabilitación e inserción

Becoña (2002) muestra una variedad de sugerencias procedentes de distintos organismos nacionales e internacionales sobre los requerimientos básicos de los programas de prevención y rehabilitación de las drogodependencias para que éstos sean efectivos. Se pueden extraer del "Center for Substance Abuse Prevention", ya que, los principios que propone este organismo están guiados por los factores de riesgo y protección conocidos para el consumo de drogas. Algunos principios son los siguientes:

Ámbito individual:

- Fortalecer las habilidades sociales y personales.
- Indicar las consecuencias inmediatas del consumo.
- Proporcionar alternativas positivas para ayudar a los jóvenes que están en ambientes de alto riesgo a desarrollar habilidades personales y sociales de un modo natural y efectivo.

- Reconocer las relaciones que existen entre el consumo de drogas y la variedad de otros problemas de salud del adolescente.

Ámbito familiar:

- Incluir a toda la familia.
- Ayudar a desarrollar el apego entre los padres en los programas: proporcionarles la comida, el transporte y pequeños obsequios, fomentar las salidas de la familia, ser sensibles culturalmente.
- Entrenar a los padres a utilizar la disciplina de modo positivo y consistente.
- Mejorar el funcionamiento familiar.

„ Ámbito de los iguales:

- Comunicar las normas de los iguales contra el consumo de alcohol y de drogas ilícitas.

Ámbito escolar:

- Evitar confiar únicamente en las intervenciones basadas en el conocimiento diseñadas para proporcionar información sobre las consecuencias negativas del consumo.
- Corregir las concepciones erróneas sobre la prevalencia del consumo junto con otras aproximaciones educativas.
- Implicar a los jóvenes en intervenciones con iguales o con intervenciones que tienen componentes que utilizan iguales.

Ámbito sociedad / ambiente:

- Promover la colocación de advertencias más visibles para el alcohol y el tabaco.
- Promover las restricciones sobre el consumo de tabaco en lugares públicos y lugares de trabajo.
- Incrementar el precio del alcohol y del tabaco a través de impuestos.
- Aumentar la edad mínima para comprar alcohol hasta los 21 años.

Como proceso de rehabilitación de adicciones más cercanos es válido enfocar los aspectos teóricos de la propuesta de los grupos de alcohólicos anónimos activos en Nicaragua desde 1953 y accesibles a diferentes grupos poblacionales.

El objetivo fundamental de esta organización es ayudar a las personas con problemas de alcoholismo a lograr la sobriedad y mantenerla. Su filosofía la podemos reducir a dos palabras "amor y servicio", expresadas por el Doctor Bob Smith uno de los fundadores. No se consideran reformistas, ni políticos, ni religiosos no discriminan a ninguna persona por su condición económica, social, cultural, color de la piel o sexo, se mantienen leales a la filosofía de ayudar al que lo solicite.

IV. Diseño metodológico

El objetivo principal es brindar una precisa descripción acerca de los procedimientos, enfoques, métodos, técnicas y elementos necesarios empleados en la investigación, tal como es el estudio con enfoque cualitativo.

4.1. Enfoque filosófico de la investigación.

Según la naturaleza del objetivo general y el nivel de conocimiento que se desea alcanzar, este estudio corresponde al diseño cualitativo de tipo descriptivo, la metodología cualitativa refiere a la investigación que produce datos descriptivos: Las propias palabras de las personas, habladas o descritas y la conducta observable.

La perspectiva fundamental del estudio es mostrar el contexto social que enfrentan las personas en rehabilitación del Barrio Alexis Arguello del sector I de la ciudad de Estelí, estudiando sus prácticas, vivencias y actividades e interactuando

con personas involucradas en el proceso de rehabilitación de las mismas, observando sus actividades que conllevan al seguimiento de su proceso de rehabilitación e inserción social en el II semestre del año 2014, todo esto con el fin de entender la situación social que enfrentan las personas en rehabilitación física-emocional.

4.2. Tipo de investigación.

Por la naturaleza de los análisis es de carácter descriptivo ya que se establecen y se manifiestan determinados fenómenos que atraen la atención limitándose a identificar sus características y propiedades en un momento determinado, así mismo la investigación logra revelar las distintas variables así como sus distintas relaciones, es de corte transversal ya que se realizó en un determinado tiempo.

4.3. Población y muestra (Participantes).

Los participantes con los que se contó para la aplicación del estudio fueron jóvenes habitantes del Barrio Alexis Arguello de la ciudad de Estelí.

La muestra por conveniencia, es no probabilístico, fue constituida por con tres hombres jóvenes en proceso de rehabilitación por consumo de sustancias del Barrio Alexis Arguello, a través del diseño de criterios que nos permitieran escoger a los participantes en estudio

Asimismo se conformó por dos expertas en la temática con el propósito de enriquecer la investigación: una psicóloga clínica y un funcionario del centro de Restauración Peniel, con el cargo de dirección.

Criterios de selección para la muestra:

- Ser habitante del Barrio Alexis Arguello.
- Estar en proceso de rehabilitación y reinserción social.
- Estar en el grupo etario entre 18-40 años de edad.
- Haber sido consumidor por un mínimo de 1 año.

4.4. Métodos y técnicas para la recolección y análisis de datos.

4.4.1. Métodos Teóricos.

Se sintetizó información precisa para el análisis e interpretación de forma inductiva ya que dicha información es de carácter único y peculiar, atiende al reconocimiento y análisis con profundidad de la individualidad de la investigación (Denzin, 1978).

Este tipo de estudio está constituido por el análisis de sucesos que se dan en determinados casos, estos pueden ser elegidos por el/la investigador/a de acuerdo al interés investigado.

4.4.2. Métodos Empíricos.

Se aplicó la técnica de entrevistas estructuradas a hombres en proceso de rehabilitación para la obtención de relatos de vida y entrevistas a expertos en atención a este tipo de casos. (Ver guía de entrevistas en anexos)

En este estudio se describen los hechos expresados por los/as participantes, luego se explican e interpretan los fenómenos, situaciones y relaciones derivados de los instrumentos.

Se entienden en este estudio:

Técnica de entrevistas: Estructuradas a hombres en proceso de rehabilitación para la obtención de relatos de vida y entrevistas a expertos en atención a este tipo de casos.

Las entrevistas estaban compuestas por los datos generales del entrevistado, consentimiento informado y 21 preguntas abiertas con secuencia lógica en base a los objetivos específicos planteados. (Ver Anexo: 1)

Relatos de vida: se obtuvieron a partir de las vivencias expresadas por los participantes del estudio por medio de las entrevistas estructuradas.

Este estudio se realizó a través de una guía estructurada, partiendo desde los datos generales de las personas entrevistadas y Narrando los tres objetivos anteriormente planteados y describiendo una serie de preguntas que nos dieran las repuestas a la investigación.

Procesamiento y análisis de los datos:

Para el procesamiento y análisis de datos se recurrió a los criterios de selección, haciendo relación entre las respuestas de los jóvenes las de los expertos y los métodos de recolección de datos a través de observación y entrevistas, posteriormente se realizó la triangulación para hacer el análisis de los datos recabados.

- 1) **Objetivos específicos:** Elaborados como uno de los primeros pasos de la investigación, los cuales permiten dar salida o aclarar la problemática planteada.
- 2) **Dimensiones:** lo que permitió identificar con más claridad cada una de las situaciones a estudiar en la investigación, entonces la dimensión es la extracción estratégica del significado del objetivo, un compendio del mismo, que permitió (con fines metodológicos) operar, maniobrar o simplemente referirse al objetivo en cuestión.
- 3) **Categorías:** estas son descriptoras de las dimensiones siendo utilizadas para facilitar el proceso de planificación y análisis en la investigación, así que si las categorías describen o componen a las dimensiones también lo hacen con los objetivos.
- 4) **Informantes:** en este caso son jóvenes en proceso de rehabilitación, los que proporcionaron la información primaria para proceder al análisis y del mismo

modo a las expertas para la comparación de los resultados o triangulación de los mismos.

- 5) **Técnicas e instrumentos:** elaboradas al inicio de la investigación de acuerdo a la problemática en estudio para dar salida a cada uno de los objetivos planteados; los cuales fueron entrevistas a expertas, entrevistas a profundidad a los/las participantes, observación y relatos de vida.
- 6) **Procesamiento del análisis de datos:** A continuación se presenta un cuadro que detalla el sistema de categorías elaborados previamente para fines de la investigación. Después se recabo toda la teoría necesaria mediante libros, ensayos, documentos electrónicos y artículos científicos. En la siguiente fase se procedió con la redacción y estructura de los instrumentos de recolección de datos y análisis del contexto de la información.

MATRIZ DE CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍAS

Objetivo General: Caracterizar los factores que inciden positivamente en que los jóvenes en rehabilitación por adicción a las drogas del barrio Alexis Arguello logren reinsertarse en la vida social (laboral o educativo) de su comunidad, II semestre 2014.

Objetivos	Categoría	Definición de la categoría	Subcategoría	Técnica de recolección de información	Informantes	Componentes del instrumento
-----------	-----------	----------------------------	--------------	---------------------------------------	-------------	-----------------------------

<p>Describir fases relevantes del proceso de rehabilitación por adicción a las drogas en los jóvenes del barrio Alexis Arguello.</p>	<p>Fases relevantes del proceso de rehabilitación</p>	<p>Proceso sistemático que asumen los jóvenes para su rehabilitación social, educativa y laboral</p>	<p>Desintoxicación, Deshabituación, Rehabilitación</p>	<p>Relatos de vida con guía estructurada. Entrevista estructurada</p>	<p>Jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social. Entrevista estructurada a expertos</p>	<p>¿Cuáles fueron los motivos que te llevo al consumo de drogas? ¿Qué consumías? ¿Te consideraste alguna vez adicto y cómo definirías la adicción? ¿Qué circunstancias te motivaron a integrarte al proceso de rehabilitación? (social, laboral o educativa). ¿Cómo describirías tu proceso de rehabilitación? Si tuvieras que enumerar los momentos o las etapas ¿cómo lo harías hasta tus circunstancias actuales? ¿Cuáles de las etapas de rehabilitación fue la más importante y por qué? ¿En cuáles de las etapas de rehabilitación tuviste mayor dificultad y como hiciste para superarlas? ¿Quienes apoyaron tu proceso de rehabilitación?</p>
--	---	--	--	--	--	---

<p>Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo y laboral.</p>	<p>Medidas que asumen los jóvenes</p>	<p>Acciones asumidas por los jóvenes en proceso de rehabilitación</p>	<p>Perseverancia</p> <p>Abstinencia al consumo de sustancias adictivas.</p> <p>Desaprender conductas de consumo de sustancias.</p> <p>Des Habilitación de los ciclos sociales.</p>	<p>Relatos de vida a jóvenes.</p> <p>Entrevistas estructurada a expertos.</p>	<p>Jóvenes en proceso de rehabilitación .</p> <p>Alcohólicos anónimos.</p> <p>Narcóticos anónimos.</p> <p>Iglesias cristianas y centros de apoyo a jóvenes.</p>	<p>¿Qué hiciste después que saliste del proceso de rehabilitación? ¿Cuáles fueron las medidas que asumiste al salir del proceso de rehabilitación para integrarte en a la vida social? ¿Cuáles fueron tus miedos durante tu proceso de reinserción?</p> <p>¿Cuáles fueron sus fortalezas? ¿Qué te motivo a permanecer en el proceso de rehabilitación? ¿Quiénes te apoyaron y de qué manera? ¿Cuáles fueron sus fortalezas? ¿Qué limitaciones encontraste?</p>
<p>Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.</p>	<p>Alternativas que ofrece el entorno social.</p>	<p>asociaciones e instituciones que apoyan a jóvenes en proceso de rehabilitación</p> <p>Acciones propositivas, personales y colectivas. espacios</p>	<p>Iglesias cristianas Programas de cooperación anti-adicciones Centros de rehabilitación Acciones afirmativas</p>	<p>Entrevista estructurada</p>	<p>Jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social Líderes de Centros de Rehabilitación. Directores profesionales Líderes de asociaciones</p>	<p>¿Qué te ofreció tu entorno para salir de tu adicción? ¿Quiénes están detrás de estos ofrecimientos? ¿Cómo llegaste a la decisión de aceptar las propuestas de</p>

						tu entorno? ¿Cuáles fueron sus fortalezas? ¿Qué se debería de hacer para que no hayan más jóvenes en las adicciones? ¿Qué crees que no hacen las instituciones que deberían de hacer para que los jóvenes se integren en la vida social, educativa y/o laboral?
Proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación.	Metodologías de trabajo para la reinserción.	Estrategias o líneas de acción para trabajar la rehabilitación y reinserción social.	Familia Comunidad Atención gubernamental. Atención no gubernamental. Sistema educativo.	Análisis de resultados del presente estudio investigativo.	Estudios investigativos con soporte científico (Tesis, monografías, artículos científicos)	

4.5 Procedimiento metodológico del estudio.

El estudio se realizó en fase de planificación o preparatoria, ejecución e informe final o fase informativa.

4.5.1. Fase de planificación o preparatoria.

En la primera fase de planificación o preparatoria: incluyo la reflexión inicial, definición del área problemática y el diseño inicial de la investigación.

Todo esto en base a la revisión previa de la literatura para la maduración de la idea.

En la tercera fase de la investigación se seleccionaron los instrumentos necesarios para obtener la información más relevante en relación al trabajo investigativo. Cabe mencionar que estos instrumentos fueron elaborados de acuerdo a consultas bibliográficas realizadas en esta investigación, así como la validación pertinente de estos, lo que permitió obtener información necesaria para construir y realizar dichos instrumentos.

Como primer paso se redactó un aspecto introductorio que explica el proceso que deben seguir dichas entrevistas, seguido de una serie de preguntas abiertas que le permitirían a los/las participantes explicar y opinar libremente sobre el fenómeno investigativo.

La selección de los instrumentos permitió comparar las diferentes actitudes, percepciones, problemas psicosociales, experiencias y vivencias de los hombres jóvenes del barrio Alexis Arguello de la ciudad de Estelí.

4.5.2. Fase de ejecución o trabajo de campo:

Se seleccionaron tres hombres jóvenes participantes el estudio, a los cuales se les aplicaron entrevistas estructuradas, para extraer relatos de vida. Cada entrevista tenía una duración de 21 minutos aproximadamente, también se aplicaron entrevistas a dos expertos involucrados directamente en la atención de este tipo de casos.

4.5.3. Fase analítica:

Se analizaron los datos obtenidos en las entrevistas realizadas a tres hombres jóvenes, quienes narraron una etapa de su vida, (relatos de vida) y en base a la

triangulación con los expertos involucrados en este estudio, se obtuvieron los resultados, conclusiones y recomendaciones.

4.5.4. Informe final o fase informativa.

Esta fase consistió en la presentación de los principales resultados conclusiones y recomendaciones de modo coherente por medio de la elaboración del presente informe.

V. Análisis y discusión de resultados.

Objetivo 1:

6.1. Fases relevantes del proceso de rehabilitación en los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

Se considera como las fases relevantes del proceso de rehabilitación los momentos que vivieron los participantes en su proceso. A partir de los instrumentos aplicados a los jóvenes participantes se evidenció el reconocimiento que estos tienen de su situación como jóvenes adictos en proceso de rehabilitación.

En el proceso de entrevista los participantes logran exteriorizar sus experiencias en las adicciones, evidenciando: sus primeros contactos con las drogas lícitas y de tolerancia social, las influencias y su entorno (familiar, comunitario y social) el que según ellos es determinante para su ingreso a esa condición.

Así mismo, definen que el concepto de sus adicciones asociado a la dependencia emocional y física hacia una persona, sustancia, objeto/cosa y actividad. Definición que coincide con las diversas teorías científicas retomadas para este estudio sobre este término, que en la actualidad los estudios sobre esto han evolucionado haciendo referencia también a las adicciones tecnológicas (TIC's), y así lo expresaron en las entrevistas:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“empecé consumiendo cigarro, alcohol, marihuana, cocaína con mi amigos...” (Joven C.L).</i></p> <p><i>“Yo decía me hecho un trago hoy, hasta que me embriague, mañana no se pues y esto se va haciendo más seguido hoy me tomo un trago, mañana dos y las cosas así van pasando...” (Joven M.L)</i></p>	<p><i>“Son muchos los factores desencadenantes uno sabe la sociedad en que vivimos las chavalos jóvenes quieren experimentar...” (C. R)</i></p>

Expertos y jóvenes mencionan en las entrevistas los factores que inciden en las adicciones, están vinculados a los sistemas relacionales de la familia, la comunidad y las instituciones; recalcando entre ellos las relaciones familiares disfuncionales (la ausencia de la figura paterna, la migración de madres y padres, conflictos familiares, incumplimientos de responsabilidades familiares), la autoexclusión social y las influencias sociales del medio.

Así lo mencionan los entrevistados:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“Pues andar con amistades, tal vez un problema que tuve con una de mis esposas que tuve llegar a quererlas y tal vez eso me llevo al consumo a juntarme con un cuñado, que también tomaba a diario, cuando pensé ya las cosas estaban al final que ya no sabía que hacer...” (Joven M.L)</i></p>	<p><i>“Ver que hay un padre alcohólico en la casa, una madre alcohólica, una mamá drogadicta, un papá drogadicto y uno como niño eso lo va observando y llegará el momento de que seguirá esos pasos, recuerde que de donde uno viene marca el hogar donde vive, es la formación que yo recibí yo la llevo a la</i></p>

	<i>familia donde estoy comenzando o la familia que quiero formar entonces ahí vienen los primeros pasos, buscan amistades en la calle...” (Director Centro PENIEL).</i>
--	---

Dentro de las fases de rehabilitación teóricamente se visualizan 4 etapas: Fase de aceptación, rehabilitación, desintoxicación, deshabitación, y reinserción.

Fase de aceptación:

En la fase de la aceptación, los entrevistados mencionaron sus vivencias personales para lograr aceptar su condición de adictos, argumentando que en primera instancia prevalece la negación de su condición y hasta en segundo momento reconocen su adicción como un problema y las consecuencias que esta genera en el entorno social y es hasta cuando manifiestan actitudes positivas hacia la aceptación y/o búsqueda de la ayuda externa.

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<i>“En el inicio consideraba que dominaba las drogas, hasta hace dos años me considere que era un adicto porque necesitaba ayuda...” (Joven entrevistado M.L)</i>	<i>“Todo el que es adicto no acepta nada...” (Comisionada Carmen Rocha).</i>

Así mismo los expertos argumentan que la negación de la adicción es un factor que influye directamente en la aceptación de los procesos de rehabilitación ya que esta depende de las actitudes y voluntad personal para emprender cambios y recuperar espacios de desarrollo humano.

Desde el punto de vista institucional religioso es importante mencionar la posición que el centro de restauración Peniel tiene con respecto a los adictos, que los dimensiona como seres espirituales con capacidades de aprendizajes personales

y sociales con afectaciones emocionales que en sus momentos los lleva a las adicciones.

“No existen adictos si no personas Emocionalmente inestable....” (Entrevista a Experto, Director Centro Restauración Peniel)

Afirman los jóvenes que una vez que se acepta la adicción, enfrentan diferentes ciclos tanto sociales como personales para la toma de decisión y lograr la integración en un centro de rehabilitación o grupo de apoyo rehabilitador. Lo que logran positivamente cuando cuentan con el apoyo de sus familias y amistades cercanas a su entorno social lo que les permite integrarse de manera positiva diferentes métodos de recuperación. Así lo argumentan tanto entrevistados como expertos en las siguientes citas.

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<i>“A mí me ha ayudado bastante llegar a alcohólicos anónimos porque yo pensé que jamás iba a llegar a dejar de beber y decir que si pues en una sala y entre varias personas que uno no conoce da como pena...”</i> (Joven A.M).	<i>“Ellos saben que tienen problemas pero el asunto es que no piensan que necesitan ayuda, muchas veces hay temores en ellos y no lo aceptan y hasta que toma la decisión es que se integra a un centro de restauración...”</i> (Director del Centro Peniel).

Fase de rehabilitación

Muchos jóvenes inician el proceso de rehabilitación condicionados por circunstancias legales o penas judiciales, cumpliendo un proceso judicial no así un proceso de rehabilitación adictiva que tiene como base la aceptación y voluntad para la problemática, esto fue corroborado en la entrevista a expertos y uno de los jóvenes, quien argumento que su proceso inicio de esta manera:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<i>“Lo que me motivo a mi fueron otras circunstancias ajenas a mi voluntad, un conflicto legal y mis padres...”</i> (Joven entrevistado C.L)	<i>“No si estoy en lo cierto yo los agarro en la comisaria te vas a ir o te mando a la chácara así que te vas yo les exijo aquí para que cuando vayan halla</i>

	<i>vayan con voluntad y no hay de otra...”</i> (C. R)
--	--

Desde el rol de las instituciones que velan por la seguridad ciudadana y la justicia como la policía nacional, juzgado de menores y Ministerio de la Familia, se ven obligados a ejercer medidas coercitivas para iniciar un proceso de rehabilitación de jóvenes en situaciones de adicción y riesgos sociales.

Fase 3. Desintoxicación:

Las entrevistas reflejan que una vez que las personas adictas se integran al proceso de rehabilitación enfrentan diferentes ciclos, integrando la desintoxicación corporal y las psicoterapias individuales y grupales, estos procesos integrados contribuyen a que el adicto abandone el consumo de sustancias adictivas. De esta manera lo expresan expertos como entrevistados al afirmarlo en la entrevista citándolo de esta manera:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“Es un proceso doloroso, llamado el proceso del águila, donde asumes despojarte de todo lo malo, es difícil cuando se te viene la incidia de tomar, me ayudaron las enseñanzas sobre el dominio...”</i> (Joven M.L).</p> <p><i>“La dificultad mía fue el primer día, la primer semana, la noche en que levante la mano y llegar a pensar que ya no podía ajuntarme con mis compañeros...”</i> (Joven A.M).</p>	<p><i>“El proceso del águila, 150 días, 3 niveles de enseñanza, el primer nivel 7 leyes de sanidad interior: una semana de adaptación y desintoxicación, donde el residente actúa con la manipulación...”</i> (Director Centro Peniel).</p>

Fase 4. Deshabitación:

Los entrevistados evidencian que la etapa de desintoxicación implica abandonar hábitos de consumo creando una barrera mental que se fortalece, con la recuperación física al momento de habilitar sus acciones laborales, sociales y educativas. Esto supone la recuperación de habilidades y conductas de bienestar

emocional y corporal, así lo indican en los siguientes textos relatados por los entrevistados y los expertos:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“yo creo que tu habitad hace tus hábitos, dejar de frecuentar los lugares que frecuentaba antes, los amigos que dice uno. Porque eran con personas con las que salíamos a tomar y luego venía la cocaína, ese tipo de amigo ya no, salir de ese entorno y empecé a congregarme en la iglesia y a comenzar a tener una formación cristiana y espiritual, empecé a meterme a estudios bíblicos y hasta la fecha ahí he estado...”</i> (Joven M.L).</p> <p><i>“Esos momento de alegría que dice uno,, ósea que esa ahí donde se siente la alegría de sentirse bien ya, tener a donde dormir llegar a una casa saber que te da de comer...”</i>(joven A.M)</p>	<p><i>“el proceso del águila, 2do nivel del enseñanza de la burbuja de tus emociones a la plenitud de tu carácter, el residente empieza a demostrar cuanto realmente le interesa su familia...”</i> (Director Centro Peniel)</p>

Fase 5. Reinserción:

Una vida totalmente normalizada, objetivo prioritario del tratamiento donde el trabajo realizado en las anteriores fases son los pilares de la nueva situación del paciente, en esta fase de forma paulatina y totalmente pautadas por el equipo terapéutico se inserta a la vida familiar, laboral y de ocio, hasta conseguir normalidad absoluta, y por consiguiente el alta terapéutica del paciente.

En base a los relatos de jóvenes entrevistados se puede definir la reinserción como un ciclo en la que los jóvenes ponen de manifiesto todas las habilidades aprendidas en proceso de rehabilitación, tales como la inserción a las prácticas laborales desarrollando en ellos responsabilidades que les permite desenvolverse mejor el ámbito social y laboral y que día a día los fortalece para enfrentar nuevos retos y desafíos que a su entorno les exige. De esta manera lo afirman tanto las personas involucradas en el proceso como los expertos colaboradores.

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados

<p><i>“Mi hermano me dijo que metiera papeles y yo metí un certificado que te dan en PENIEL y en una entrevista de trabajo yo le fui sincero, al que me estaba entrevistando y él me dijo que ese papel hablaba por si solo que ahora soy un hombre de valor, restaurado y creo que las personas merecen una segunda oportunidad...” (Joven M.L).</i></p>	<p><i>“nosotros como centro le damos recomendaciones a los jóvenes, es que ellos van con una formación donde serán útiles y así llegar a una empresa a trabajar con los documentos que nosotros les proporcionamos, hacemos un lanzamiento, les damos un diploma y respaldamos para que ellos puedan presentarlo y asumir responsabilidades...” (Director del centro Peniel).</i></p>
---	---

Objetivo 2:

6.2. Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de rehabilitación

Los jóvenes refieren que algunas de las medidas que les ayudan en su proceso de rehabilitación son: Participar grupos de auto ayuda, congregarse a una Iglesia, fortalecer su espiritualidad, evitar visitar lugares de riesgo al consumo, fortalecer la motivación y la voluntad a la superación y recuperación, terapia ocupacional refiriéndose al trabajo como un forma de ejercitarse en hábitos constructivo, fortalecer la comunicación, aprender técnicas de manejo de conflictos y comprometerse a vivir una espiritualidad contar con el apoyo de otras personas, especialistas en temas de adicción, líderes de Iglesias y por ende los centros especializados en rehabilitación.

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“Dejar de frecuentar lugares inadecuados, congregarse en la iglesia, tener formación cristiana y espiritual...” (Joven M.L).</i> <i>“Prevenir lugares de incidencia, evitar</i></p>	<p><i>“Ellos asumen un compromiso en la última enseñanza llamado el Taller de maestro, o de la comunicación donde se habla del manejo de conflicto, administración del tiempo, trabajo en</i></p>

<p><i>relación con amigos de actividad, buscar ayuda espiritual y motivacional...” (Joven C.L).</i></p> <p><i>“No andar con amigos de actividad, no visitar cantinas, llegar las veces que más se pueda al grupo de alcohólicos anónimos, trabajar para que la mente se mantenga activa...” (Joven A.M).</i></p>	<p><i>equipo, ellos llevan el compromiso de regirse por las leyes de la sagrada escritura y repasar las enseñanzas para recordarlas y transmitirlos a otros...” (Director centro Peniel).</i></p>
--	---

Objetivo 3:

6.3. Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

La información que brindaron los jóvenes nos permitió identificar las alternativas que dentro de entorno social ellos han encontrado, en las entrevistas refieren que la familia se convierte en un punto de apoyo primordial, puesto la afectividad de la persona es una clave que toca las emociones del adicto pero en otros casos la familia no es un punto de apoyo según uno de los expertos en estudio, ya que aquí es donde los adictos surgen al no encontrar apoyo ni educación adecuada que promueva el desarrollo de la persona.

Luego el tratamiento integral en el centro de rehabilitación, según refiere el experto, los centros de rehabilitación PENIEL que con sus psicoterapias propias grupales e individuales y procesos sistemáticos ayuda a los procesos de recuperación. Otro de las alternativas son los grupos de auto ayuda que con la metodología de la catarsis y testimonios de vida ayuda a los procesos de reflexión de la persona como son los grupos de alcohólicos anónimos, también juegan un papel fundamental las Iglesias ya que la espiritualidad fomenta la fe, voluntad y propósitos de cambio, siendo que el ser humano por naturaleza es espiritual y la experiencia trascendental contribuye a lograr cambios de estilos de vida.

Otro de las alternativas la encontramos dentro de la persona que con su decisión y voluntad propia de cada ser humano elige hacer un cambio junto al trabajo de grupo que le ofrece el centro de rehabilitación según refiere el joven entrevistado al expresar que:

Jóvenes entrevistados	Expertos entrevistados
<p><i>“mi mujer, que fue la que vivió momentos de destrozo y mi madre porque era ella la que me cerraba las puertas para que no saliera me quitaba las llaves para no salir, me encerraban y tal vez ellas fueron las que me llegaron a ayudar y seguirme dando apoyo y decirme pues que no bebiera pues porque ya me miraban algo mejor y volver a caer a lo mismo pues porque ellas sabían el alcoholismo que yo tuve...” (Joven A.M).</i></p> <p><i>Lo que me ha ayudado es el manual de vida que es la biblia, regirme con ese manual y vivir a como lo manda la ley de Dios y me ha funcionado la parte espiritual...” (Joven M.L).</i></p> <p><i>“Lo describo como vital, fundamental porque es una etapa que se forja más al carácter, la personalidad porque cuando uno no tiene nada, no tenes identidad, andas buscando una identidad pero más bien la estás perdiendo, es bueno porque a otras personas les puede ayudar porque uno complementa al otro...” (Joven C.L).</i></p>	<p><i>“Va un muchacho a un centro que es mayor de edad por la droga, vuelve a recaer y la mama vuelve a venir entonces le digo ¡Y usted que ha hecho por su hijo! Ya le ayudamos, lo mandamos al centro nunca lo llamaban y apenas vino del centro el chavalo otra vez preso entonces a donde está el apoyo de la familia...” (C.R).</i></p> <p><i>“Es Recomendable siempre buscar un lugar donde estar donde se pueda recrear el hombre Espiritual; porque nosotros somos hombres espirituales entonces si la iglesia tiene la función por su parte en la vida de cada hombre por que sale de este centro a otro centro porque se convierte en parte de la otra vida... (Director del Centro Peniel).</i></p>

Objetivo 4:

6.4. Proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación.

Con la información recabada hemos logrado identificar hallazgos en la temática de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de

rehabilitación y reinserción social, por ser una problemática que está creciendo paulatinamente desde el perfil profesional de trabajo social proponemos algunas estrategias o líneas generales a trabajar:

Familia:

Trabajar desde la familia el fortalecimiento de los vínculos de afectividad, seguridad y protección para sus miembros en función de la atención integral, la búsqueda y autogestión de alternativas de actuación (prevención, rehabilitación, reinserción), beligerante a personas en situación de adicción sentada en las bases de la justicia social y los derechos fundamentales del ser humano.

Comunitario:

Visualizar dentro de los procesos de atención comunitaria la problemática de grupos vulnerables en situación de adicciones y al mismo tiempo la responsabilidad social frente a los procesos previos y posteriores a la rehabilitación, con énfasis en la reinserción familiar, social, laboral.

Integrar en los planes de desarrollo y atención social desde los Gabinetes de la familia, la comunidad y la vida acciones para la atención a los grupos vulnerables en situación de adicciones que implique: diagnósticos sociales (cantidad de población pro barrio, focos existentes), planificación de respuestas sociales, gestión de apoyo institucional (iglesias, instituciones del estado y organizaciones no gubernamentales)

Siempre desde los Gabinetes fortalecer los recursos humanos existentes en la comunidad para la reinserción social, fortaleciendo desde los espacios sociales el desarrollo de habilidades para la vida en alternativas vocacionales, innovación y emprendedurismo.

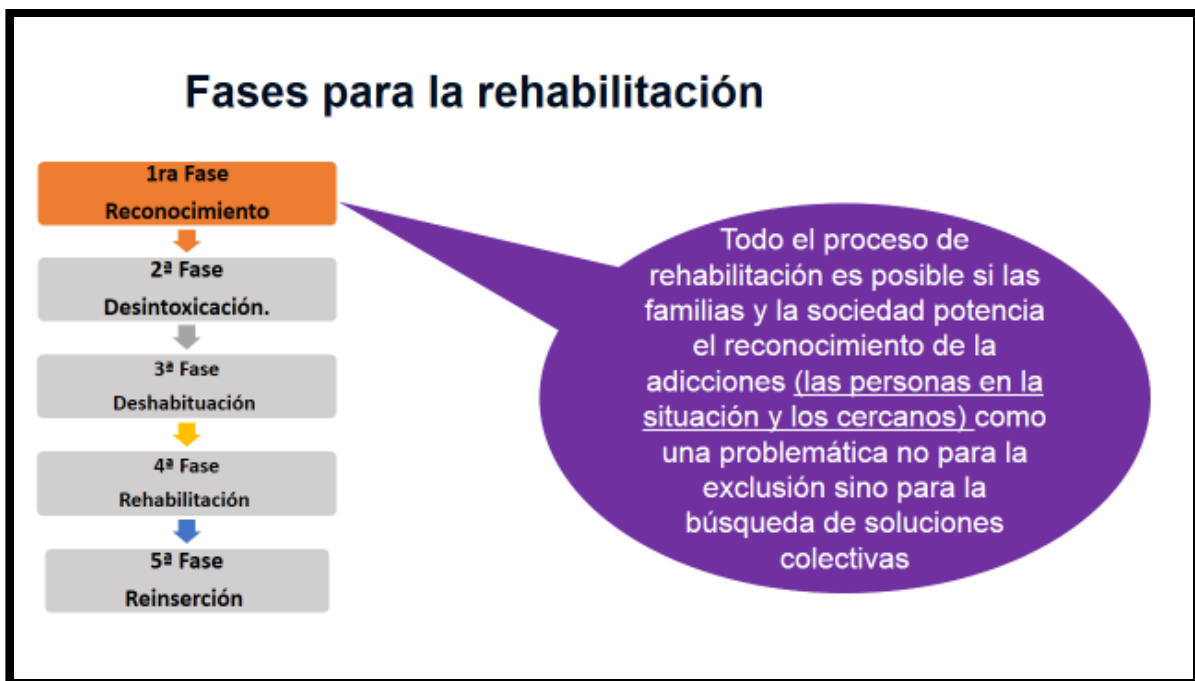
Atención gubernamental:

Ampliar la atención en salud pública al tema de la rehabilitación social de los grupos en situación de adicciones, para que los procesos sean accesibles e integren equipos multidisciplinarios para su atención integral.

Vinculación de las entidades gubernamentales y no gubernamentales para la atención a la situación de las adicciones y así desarrollar proceso de atención sistémica: Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Ministerio de la familia,

Instituto de formación técnica, Policía Nacional, Ministerio de Economía Familiar, Gobiernos locales, Organizaciones no gubernamentales, Iglesias.

Integrar en los espacios municipales (Instituciones del Estado, Organizaciones no Gubernamentales, Gabinetes de la familia, la comunidad y la vida, empresa privada...) la necesidad de la atención a jóvenes en situación de adicción dirigidas a la construcción de centros sociales de rehabilitación accesibles a las mayorías que integren las 5 fases y que sean asumidos e integradas en las políticas y programas sociales:



Atención no gubernamental:

Que los jóvenes en situación de adicción no sean vistos como sujetos que no reúnen las características de sus grupos metas, al contrario desarrollar acciones integrales para estos grupos que integren visiones inclusivas e integradora (a diferentes problemáticas, ampliación de enfoques de trabajo).

Sistema educativo:

Potenciar en los planes de estudio la visibilización de la problemática de las adicciones y la rehabilitación e inserción a través de los debates y líneas de investigación multidisciplinaria que sean referentes para el trabajo de intervención y acompañamiento desde las diferentes instancias sociales.



VI. Conclusiones:

Dicha investigación concluye con un proceso de reflexión sobre la importancia de enfocarse en el tema preventivo desde la educación familiar y la urgencia de crear espacios sistémicos con Instituciones enfocadas en el trabajo con jóvenes que se encuentran conviviendo con alguna adicción y que luego del pasar un proceso de rehabilitación no logran fácilmente insertarse en la sociedad.

Nos dimos cuenta de que la falta de oportunidades para personas en proceso de rehabilitación, limita el desarrollo humano, social, económico y educativo, lo cual contribuye a que los Jóvenes se enfrenten en conflictos internos y luego busquen salidas como el consumo de drogas hasta llegar a la adicción lo que les lleva a aislarse de su realidad y perder el rumbo de sus vidas.

Entre las alternativas positivas de solución encontramos que los centros de rehabilitación y las Iglesias se convierten en espacios adecuados y brindan la oportunidad de desarrollo en jóvenes con problemas de adicción ya que estos espacios permiten que los jóvenes realicen procesos de auto reflexión de las causas que les lleva a caer en la adicción.

Es necesario los espacios educativos con un enfoque preventivo para visibilizar medidas y brindar herramientas a los jóvenes que sufren alguna adicción donde ellos aprendan a enfrentar los conflictos emocionales.

La Investigación nos arrojó que la falta de alternativas de reinserción social y la carencia de estructuras familiares y sociales sumado a la falta de valores como la voluntad, resolución de conflictos, autorreflexión, espiritualidad, búsqueda de sentido en la vida les lleva a ser vulnerables a las adicciones.

Se evidenció que no hay un proceso sistémico que permita acompañar a estos jóvenes integrados a la rehabilitación hasta concluir con la inserción social y luego el acompañamiento hasta lograr el posicionamiento.

Se concluyó que este es un primer estudio científico que relata la historia del Barrio Alexis Arguello, mostrándolo desde la perspectiva de la rehabilitación y

reinserción social e identificando la realidad social que los pobladores de este sector enfrentan.

Al finalizar el estudio concluimos que las instituciones encargadas de trabajar con jóvenes con esta problemática trabajan aun de manera aislada cada quien cumpliendo sus objetivos y no llegan aun a unificar esfuerzo que permitan enfrentar el problema de manera integral rehabilitación - inserción social.

Otro de los elementos positivos que contribuyen al procesos de inserción y rehabilitación de los jóvenes con problemas de adicción es encontrar grupos sanos que les tome en cuenta y además les valore y respete como persona, esto permite restaurar la capacidad de relacionamiento humano.

También descubrimos que aquellos Jóvenes con problemas de adicción que logran integrarse en instituciones con programas de rehabilitación superan más rápido el problema de adicción.

Otro de los factores que influye fuertemente es que las familias, amigos de estos jóvenes les brinden apoyo moral y físico estructural donde ellos logren encontrar espacios de crecimiento espiritual, psicológico, social logrando gradualmente la estabilidad emocional, laboral y económica.

VII. Recomendaciones

- Por medio de MIFAMILIA (Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez), crear programas con las familias de jóvenes con problemas de adicción sobre formas adecuadas de solucionar conflictos.
- Por medio del gobierno municipal en base a las leyes estatales se fortalezcan establecimientos de centros de rehabilitación que cuenten con personal multidisciplinario y con instalaciones que permitan los proceso de reinserción, adecuado a los jóvenes con problemas de adicción.
- Unificar esfuerzo de instituciones gubernamentales y no gubernamentales enfocados en la rehabilitación y reinserción de jóvenes con problemas de adicción.
- Por medio del INATEC (Instituto Nacional Tecnológico), Crear centros de educación alternativa y desarrollo vocacional para jóvenes con problemas de adicción.
- A través MINED (Ministerio de Educación) Incluir dentro de la curricula educativa temas sobre la prevención de drogas.
- Que con apoyo del MINED (Ministerio de Educación) e instituciones comprometidas en trabajar las adicciones, se Impulsen programas de escuelas para padres con temas enfocados en como acompañar a sus hijos cuando han caído en la adicción.
- Que el gobierno municipal a través de las relaciones interinstitucionales promueva la creación de un proceso sistémico rehabilitar y reinserción en adicción.
- A las instituciones de educación superior tales como universidades, trabajen temas relacionados a la rehabilitación y reinserción social.

VIII. Referencia bibliográfica

- Brizuela, M. S., Fernández, D., & Murillo, J. A. (2009). *Trabajo Monografico "ADICCIONES"*.
Obtenido de <http://www.aadaih.com.ar/publicaciones/monografias-09/adicciones.pdf>
- Rodríguez, A. M. (2009). *Revista Psicopedagogia vol.26 no.80*. Obtenido de
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862009000200014&script=sci_arttext
- Becoña, E., & Cortés, M. (2007). *Guia Clina de Intervencion en adicciones*. Obtenido de
[file:///C:/Users/Miurell/Downloads/ES03_GuiaClinicaIntPsicologica%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Miurell/Downloads/ES03_GuiaClinicaIntPsicologica%20(1).pdf)
- Cabanillas, W. (22 de Febrero de 2012). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.
Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000100016&script=sci_arttext
- Cañas, J. L. (2008). *Pontificio Instituto Juan Pablo II*. Obtenido de
http://www.jp2madrid.org/jp2madrid/documentos/sociedad_familia/SOCIEDAD_08004.pdf
- Denzin. (1978). *Investigar es facil II*. Mexico: Casa Alianza.
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU. (2010). *COMPETENCIAS PARA CONSEJERIA EN ADICCIONES*. Obtenido de
<http://www.attcnetwork.org/regcenters/productDocs/1/productpdf/Manuales/TAP21/TAP21.pdf>
- Fernández, G., Sama, A., & Yaría, J. A. (2009). *Salto a la ciudad preventiva*. Buenos Aires: Cabas.
- Galarza, R. A., Orellana, J. M., & Reyes, J. A. (2012). *Universidad Técnica de Machala-Ecuador*.
Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/1149/1/T-UTMACH-FCS-619.pdf>
- García, J. (2012). *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Salud y drogas, vol. 12, num 2*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/839/83924965001.pdf>
- Gobierno de Reconciliacion y Unidad Nacional . (27 de Julio de 2011). *La Lucha sigue*. Obtenido de
http://www.laluchasigue.org/index.php?option=com_content&view=article&id=432:nicaragua-triunfa&catid=67:documentos&Itemid=193
- Ibarra, J., Salinas, P., & Palacios, J. (2005). *Revista de Antropología Experimental*. Obtenido de
<http://www.ujaen.es/huesped/rae/articulos2005/palacios2005.pdf>
- Jurado, V. (Junio de 2013.). *Servicio de Publicaciones de la Universidad de Córdoba*. . Obtenido de
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Tesis_Digitales/cordoba9.pdf

- Laespada, T., Iraurgi, L., & Aróstegi, E. (Julio de 2004). *Factores de Riesgo y Protección frente al Consumo de Drogas en la CAPV*. Obtenido de http://www.izenpe.com/s154812/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostenena/es_9033/adjuntos/informe_txostenena14.pdf
- Martínez, J. M., Trujillo, H. M., & Robles, L. (2006). *Factores de riesgo, protección y representaciones sociales sobre el consumo de drogas: implicaciones para la prevención*. Andalucía: Artes Gráficas S.A.
- Muñoz, V. (Marzo de 2005). *Revista Complutense de Educación Vol. 16 Núm. 1*. Obtenido de <http://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0505120107A/16059>
- Murillo, J. A. (2005). *Boletín para profesionales AA*. Obtenido de http://www.cnaa.org.co/boletin/Boletin_36.pdf
- NIDA. (julio del de 2001). *Principios de tratamiento para la drogadicción*. Obtenido de <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/podatp.pdf>
- Olivera, G., Del Bene, G., & Falcón, N. (19 de Enero de 2010). *Ministerio de Salud de la Nación-Argentina*. Obtenido de <http://www.msal.gov.ar/medicoscomunitarios/images/stories/Equipos/posgrado-salud-social-comunitaria/10a-modulo-pssyc.pdf>
- Pedrero, E., Rojo, G., Ruiz, M., Llanero, M., & Puerta, C. (2011). *Rev Neurol 2011; 52: 163-72*. Obtenido de <http://www.ucm.es/data/cont/docs/140-2013-10-04-documento25542.pdf>
- Puig, J. (2013). *Centro Drogodependencia CCAadiciones*. Obtenido de <http://www.drogodependencia.net/las-adicciones/desintoxicacion/>
- San Lee, L. (1998). *Factores de riesgo y protectores en el medio universitario costarricense*. San José: Taller Publicaciones Instituto Alcoholismo y Farmacodependencia.
- Smith, K. (1997). *Factores protectores y de riesgo en las condiciones de vida de estudiantes de segundo ciclo de la Escuela Balvanero Vargas Molina Estrategia metodológica para su identificación desde el punto de vista de las y los estudiantes*. San José Costa Rica: Tesis para optar al grado de licenciatura en Trabajo Social.
- Urrea, D. M., Medina, I. A., & Torres, J. D. (06 de diciembre de 2013). *Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD*. Obtenido de <http://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2584/3/Factores%20protectores%20que%20evitan%20el%20uso%20y%20abuso%20de%20sustancias%20psicoactivas%20en%20estudiantes%20de%20grado%20decimo%20y%20undecimo%20del%20colegio%20John%20F.%20Kennedy%20de%20la%20ci>

IX. Anexos

Anexo 1: Entrevistas dirigidas a jóvenes en proceso de rehabilitación.

Tema:

Información general.

Fecha: _____

Hora: _____

Nombres _____ y _____ apellidos:

Edad: _____

Entrevistado: H: _____

Estado civil: _____

Hijas/os

(edades):

Actual

situación

laboral:

Personas con las que convive (describir integrantes):

Lugar de la entrevista: _____

Entrevistador/a: _____

Objetivo:

Obtener información objetiva a través de la entrevista para identificar las diferentes problemáticas que enfrentan los jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social educativa y/o laboral.

Saludo inicial y consentimiento informado.

Mi nombre es _____, soy estudiante del V año de la Licenciatura en Trabajo Social de FAREM-ESTELI. Como parte de nuestro trabajo de culminación de estudio, estamos realizando una investigación sobre “Factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinsertarse en la vida social, laboral y/o educativa, de su comunidad, II semestre 2014”. Para lo que requerimos la realización de entrevistas, a jóvenes en proceso de rehabilitación. Se te solicita tu participación ya que tu experiencia de vida y tus procesos desarrollados como joven es muy importante de compartir y de analizar. El propósito de la entrevista es obtener información objetiva a través de la entrevista para identificar las diferentes problemáticas que enfrentan los jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social, educativa y/o laboral.

La información que nos proporcione será confidencial y no te identificará, podemos utilizar un seudónimo el que podemos definir en conjunto, abordaremos aspectos que están formulados como preguntas lo que tomará alrededor de 1 hora. En el momento que te sientas cansado o no quieres seguir abordando algún aspecto estás en tu derecho de pedir no continuar. La información que nos proporciones es muy importante nosotros no hacemos análisis que es bueno o que es malo. Lo importante para nosotros es que la información que nos proporciones pueda contribuir para proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación con experiencias similares a la tuya.

Con el fin de obtener mejores resultados de la entrevista estaremos utilizando medios de audio (grabadora de sonido) exclusivos para esta investigación. Una vez realizado todo el proceso de esta investigación, dichas grabaciones serán borradas.

Si usted de acuerdo de participar de manera voluntaria puede firmar este documento.

Nombre _____

Firma _____

Numero de cedula_____

Guía de preguntas en base a los objetivos

Objetivo específico 1: Describir fases relevantes del proceso de rehabilitación en los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

ASPECTOS INTRODUCTORIO

1. ¿Cuáles fueron los motivos que te llevo al consumo de drogas?
2. ¿Qué consumías?
3. ¿Te consideraste alguna vez adicto y cómo definirías la adicción?
4. ¿Qué circunstancias te motivaron a integrarte al proceso de rehabilitación? (social, laboral o educativa).
5. ¿cómo describirías tu proceso de rehabilitación?
6. si tuvieras que enumerar los momentos de tu proceso de re ¿cómo rehabilitación harías hasta tus circunstancias actuales?
7. ¿En cuáles de los momentos o procesos de rehabilitación tuviste mayor dificultad y como hiciste para superarlas?
8. ¿Quienes apoyaron tu proceso de rehabilitación y reinserción?

Objetivo específico 2: visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo y laboral.

9. ¿Qué hiciste después que saliste del proceso de rehabilitación?
10. ¿Cuáles fueron las medidas que asumiste al salir del proceso de rehabilitación para integrarte en a la vida social?
11. ¿Cuáles fueron tus miedos durante tu proceso de reinserción?

12. ¿Qué te motivó a permanecer en el proceso de rehabilitación?
13. ¿Quiénes te apoyaron y de qué manera?
14. ¿Qué limitaciones encontraste?

Objetivo específico 3: Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

15. ¿Qué te ofreció tu entorno para salir de la adicción?
16. ¿Quiénes están detrás de estos ofrecimientos?
17. ¿Cómo llegaste a la decisión de aceptar las propuestas de tu entorno?
18. ¿Cuáles fueron tus fortalezas?
19. ¿Qué se debería de hacer para que no hayan más jóvenes en las adicciones?
20. ¿Qué crees que no hacen las instituciones y que deberían de hacer para que los jóvenes se integren en la vida social, educativa y/o laboral?

Anexo 2: Guía de entrevista a expertos

Tema:

Información general.

Fecha: _____ Hora: _____

Lugar de la entrevista:

DATOS DEL ENTREVISTADO

Nombres _____ y _____ apellidos:

Edad: Sexo: H _____ M: _____

Ocupación:

Entrevistador/a:

Objetivo: Obtener información objetiva a través de la entrevista para identificar las diferentes problemáticas que enfrentan los jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social educativa y/o laboral.

Saludo inicial y consentimiento informado.

Estimado/a señor/a, nuestro nombre es _____, somos estudiantes del V año de la Licenciatura en Trabajo Social de FAREM-ESTELI. Como parte de nuestro trabajo de culminación de estudio, estamos realizando una investigación sobre “Factores que inciden positivamente para que los jóvenes en rehabilitación logren reinsertarse en la vida social, laboral y/o educativa, de su comunidad, II semestre 2014”. Para lo que requerimos la realización de entrevistas, a personas expertas en el tema. Se le solicita que usted sea participe de esta investigación ya que su valiosa experiencia profesional, servirá para identificar las diferentes problemáticas que enfrentan los jóvenes en proceso de rehabilitación e inserción social, educativa y/o laboral.

La información que nos proporcione será para fines investigativos. Se le pide profundice en las respuestas, ya que de eso depende de que esta investigación sea de real utilidad y la información que nos proporcione pueda contribuir para proponer estrategias metodológicas de reinserción y acompañamiento comunitario para jóvenes en proceso de rehabilitación.

Con el fin de obtener mejores resultados de la entrevista, nos apoyaremos con medios de audio (grabadora de sonido) exclusivos para esta investigación. Una vez realizado todo el proceso de esta investigación, dichas grabaciones serán borradas.

Si usted de acuerdo de participar de manera voluntaria puede firmar este documento.

Firma_____

Guía de preguntas en base a los objetivos

Objetivo específico 1:

Describir fases relevantes del proceso de rehabilitación en los jóvenes del barrio Alexis Arguello. ASPECTOS INTRODUCTORIO

1. ¿Cómo define usted la adicción?
2. ¿Que motiva a una persona a caer a una en un tipo de adicción?
3. ¿Cuáles son las fases en la que una persona cae en adicción?
4. ¿En cuáles de estas fases la persona reconoce que tiene un problema y necesita ayuda?
5. A su criterio, ¿Cómo debería de ser un proceso de rehabilitación?
6. ¿Cuáles de las fases es la más importante?
7. ¿Cuáles de las fases de la rehabilitación las personas tienen mayor dificultad?
8. ¿Quiénes deben de apoyar el proceso de rehabilitación?
9. ¿Qué ocurre cuando los que deberían apoyar el proceso y no lo hacen?
10. ¿Cuál es la propuesta social educativa y laboral para la persona que sale del proceso de rehabilitación?

Objetivo específico 2:

Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo y laboral.

11. ¿Cuáles deben de ser las medidas que deben de asumir las personas del centro de rehabilitación?

12. ¿Cuáles son los temores que enfrentan con mayor frecuencia las personas rehabilitadas?

13. ¿Que motiva a las personas a permanecer inmersos en un proceso de rehabilitación?

14. ¿Quiénes deberían apoyar el proceso de rehabilitación y de qué manera?

15. ¿Qué limitaciones tiene el proceso de rehabilitación social?

Objetivo específico: 3

Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

16. ¿Que ofrece el entorno social (familia, comunidad), para que estas personas en proceso de rehabilitación se integren a la sociedad?

17. ¿Cuáles son las limitaciones más frecuentes que encuentran las personas al salir del centro de rehabilitación?

18. ¿Qué tipo de personas es la que ofrece integrarse a estos jóvenes al centro de rehabilitación?

19. ¿Cuál es su propuesta para que las personas rehabilitadas no reincidan en la adicción?

20. ¿Qué cree que deberían de hacer las instituciones gubernamentales y no gubernamentales para que los jóvenes rehabilitados se integren a su vida social, laboral y educativa.

Tabla 1 Matriz de triangulación de objetivos

Objetivo 2: Visibilizar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de reinserción social educativo y laboral

Categorías	Relatos de vida			Expertos	
	Carlos	Marvin	Alex	PENIEL	Comisionada
medidas que asumen los jóvenes	Prevenir frecuentar lugares de incidencia. Evitar relación con amigos de actividad, buscar ayuda espiritual y motivacional. Miedo a recaer, miedo al que dirán, a que lo agredan, mi núcleo familiar, padre, madre y abuelos y tíos	“dejar de frecuentar lugares inadecuados, congregarse en la iglesia, tener formación cristiana y espiritual. A no ser aceptado lo que ha ayudado es la biblia. la interacción con jóvenes de la iglesia vida abundante, la perdida de mi familia	“no andar con amigos de actividad, no visitar cantinas, y llegar la veces quemas se pueda al grupo AA, trabajar para que la mente se mantenga activa. Estar en contacto con gente que consume, que las cosas marchen bien y no volver al lugar donde estuve. Mi esposa y el grupo AA que visito,	Ellos asumen un compromiso en la última enseñanza llamado el Taller del Maestro, o de la comunicación, donde se habla del manejo de conflicto, administración del tiempo, trabajo en equipo, ellos llevan el compromiso de regirse por las leyes de sagrada escritura, y repasar las enseñanzas para recordarlas y	los casos que son vía judicial, se les pregunta a que se comprometen, a valorar a la familia, no visitar lugares donde se expende droga, a separarse de malas compañías, a buscar trabajo, a estudiar, visitar la iglesia o un grupo de ayuda la recuperación de la familia, la falta de un centro de rehabilitación en Estelí y la

			<p><i>Visitar el grupo AA, la desconfianza que me tiene la familia en que vuelva a recaer</i></p>	<p><i>transmitirlas a otros, El principal temor, es el rechazo de la familia, encontrarse con las viejas y malas compañías, fallar ante la inseguridad de la familia, la poca confianza, ellos mismos y Dios, el gobierno las instituciones y todos como sociedad, la desconfianza social y la falta de oportunidades.</i></p>	<p><i>falta de seguimiento</i></p>
--	--	--	---	--	------------------------------------

Objetivo 2: Identificar las medidas que asumen los jóvenes para seguir su proceso de inserción social, educativo y laboral.

Categorías	Relatos de vida	Expertos
-------------------	------------------------	-----------------

	Carlos	Marvin	Alex	PENIEL	Comisionada
Medidas que asumen los jóvenes.	<p><i>“prevenir frecuentar lugares de incidencia, amistades porque influye mucho a nivel social”...</i></p> <p><i>“no volver a lugares que frecuentaba antes”...</i></p> <p><i>“evitar relación con ex amigos de actividad”...</i></p> <p><i>“la comunicación con la familia es fundamental”...</i></p> <p><i>“buscar ayuda espiritual y motivacional”...</i></p>	<p><i>“evitar frecuentar lugares que frecuentaba antes (discotecas, bares)”...</i></p> <p><i>“Cambiar de entorno social”...</i></p> <p><i>“Iniciar una formación cristiana y espiritual”...</i></p>	<p><i>“congregarse las veces que más se puede en el grupo de alcohólicos anónimos”...</i></p>	<p><i>“el manejo de la comunicación familiar”...</i></p> <p><i>“no hay que dejar de hacer lo que hemos hecho hasta el momento”...</i></p> <p><i>“buscar un lugar donde se puede recrear el hombre espiritual, la iglesia tiene una función en la vida de cada hombre”...</i></p>	<p><i>“no volver al entorno de su barrio”...</i></p> <p><i>“necesitan trabajar y estudiar”...</i></p> <p><i>“tener apoyo familiar”...</i></p>

Objetivo 3: Identificar las alternativas que ofrece el entorno social a los jóvenes del barrio Alexis Arguello.

Categorías	Relatos de vida			Expertos	
	Carlos	Marvin	Alex	PENIEL	Comisionada

<p>Alternativas que ofrece el entorno social.</p>	<p><i>“solo las iglesias”</i></p>	<p><i>“la iglesia cristiana”</i></p>	<p><i>“visitar el grupo de alcohólicos anónimos del barrio Boris Vega”...</i></p>	<p><i>“la iglesia cristiana”</i></p>	<p><i>“nada, es duro decirlo pero le dejan el trabajo a la comisaria”...</i></p> <p><i>“seguimiento a chavalos que toman alcohol y drogas, es una consejería que imparte Mi familia y Comisaria de la mujer y la niñez basado en el reglamento de la ley 779”...</i></p>
---	-----------------------------------	--------------------------------------	---	--------------------------------------	--

Fotos de las personas involucradas al momento de la realización de entrevistas con autorización de los mismos.



Fotos del Centro de restauración Peniel, La Conquista Carazo

