



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA**



**FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CARAZO
FAREM-CARAZO
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE GRADUACIÓN

PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

LICENCIADO/A EN PSICOLOGÍA

TEMA GENERAL:

Las Adicciones

TEMA DELIMITADO:

Propuesta de un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

Br: FRANKLIN BENJAMIN RIVAS VÁSQUEZ

TUTOR: LIC.FÁTIMA CHÁVEZ ABURTO

DICIEMBRE, 2016

Dedicatoria

Este informe de seminario de graduación, se lo dedico de manera muy especial a DIOS ya que él es el dador de vida y esperanza, y quien nos dio la ciencia, sabiduría y entendimiento, así como la fortaleza para cada día querer ser mejor en todos los aspectos.

Seguidamente quiero dedicarlo a mis padres, quienes con su esfuerzo y sudor me brindaron las condiciones económicas y afectivas para educarme de la mejor manera posible.

A mi esposa, quien ha sido de importante apoyo y motivación emocional en mi proceso de formación universitaria.

Y por último pero no menos importante, a mi hermano menor, quien me motiva cada día a ser mejor persona y servirle de ejemplo para guiar su camino por la vida.

Agradecimientos.

Agradezco de manera especial a mi mamá, por ser el principal motor de mi formación intelectual en mi proceso de educación como psicólogo.

De igual manera agradezco el temple de figura paternal de mi querido papá, quien con sus consejos, enseñanzas y ejemplo me ha forjado para ser un hombre de bien a la sociedad.

A mis compañeros de estudio, y círculo de amistad quienes en su momento fueron un pilar para seguir adelante con mis estudios universitarios.

A mi tutora LIC. Fátima Chávez Aburto que con paciencia y dedicación realizó las correcciones al informe para tener un resultado satisfactorio.

Propuesta de un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

TEMA DE DELIMITADO:

Propuesta de un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

Resumen

Esta investigación se elaboró basado en el enfoque cualitativo, puesto que no se utilizaron datos estadísticos, se recopiló la información en un tiempo máximo de tres meses, por lo que es de corte transversal, desde el primer momento de la investigación se pretendía recoger únicamente información acerca de la temática general, adicciones, abarcando específicamente el tema del consumo de marihuana en jóvenes del barrio el Recreo Diriamba Carazo dando paso a determinar la investigación como descriptiva.

Como consecuencia de la recopilación de información obtenida, primeramente de fundamentos teóricos encontrados principalmente en libros y la herramienta del internet, tanto como el método de observación directa y transmitida de las propias palabras de los sujetos de investigación a través de entrevistas se hizo un diagnóstico basado en los principales factores motivacionales que conllevan al consumo de marihuana de estos sujetos.

Entre los resultados que se encontraron, se denota principalmente que tanto las relaciones afectivas familiares para con los jóvenes y de los jóvenes hacia la familia son inexistentes siendo este el principal factor motivacional para el consumo de marihuana en los jóvenes.

Por lo que al final se realizan varias recomendaciones y la propuesta del plan psicológico para dar pauta a la mejora de la problemática.

Contenido

I. INTRODUCCION	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
III. JUSTIFICACIÓN	3
IV. OBJETIVOS	4
GENERAL:	4
ESPECIFICOS	4
V. Marco Contextual	5
VI. ANTECEDENTES	7
A nivel internacional:	7
A nivel nacional:	7
A nivel Regional	8
VII. Marco Teórico	9
7.1 La adicción	9
7.2 La marihuana	9
7.3 Adicción y juventud	9
7.4 Adicción a la marihuana	10
7.5 Efectos, dependencia y síndrome de abstinencia a la marihuana	10
7.5.1 Efectos agudos y crónicos:	10
7.5.2 Síndrome de abstinencia	11
7.6 Factores de riesgo	11
7.7 Las interacciones fuera de la familia pueden involucrar riesgos tanto para los niños como para los adolescentes, tales como:	12
7.8 ¿Qué es la juventud?	12
7.8.1 Características de la juventud	12
7.8.2 Actividades rectoras de la juventud	13

7.8.3 Desarrollo de la personalidad en la juventud.....	13
7.9 Plan de intervención.	13
VIII. Preguntas directrices.....	15
Pregunta directriz general.....	15
Preguntas directrices específicas.	15
IX. Matriz de descriptores.....	16
X. Diseño Metodológico.....	19
XI. Análisis e interpretación de resultados a través del enfoque cualitativo.....	22
11.1 ANALISIS ENTREVISTA DIAGNOSTICA.....	22
11.2 ANÁLISIS SELECTIVO: INTERPRETACIÓN Y CORRELACIÓN CON LA TEORÍA.....	23
11.3 ANÁLISIS ENTREVISTA ESTRUCTURADA.....	25
11.4 ANÁLISIS SELECTIVO: INTERPRETACIÓN Y CORRELACIÓN CON LA TEORÍA.....	30
XII. Conclusiones.....	34
XIII. Recomendaciones.....	35
XIV. Bibliografía.	36
Anexos.....	37

I. INTRODUCCION

La realización de este informe de investigación es la culminación del seminario de graduación, para el cual se hizo una investigación enfocada en la temática de las adicciones, centrada en investigar los factores motivacionales que llevan a los jóvenes del barrio el Recreo de la ciudad de Diriamba del departamento de Carazo a consumir marihuana.

Para cumplir tal objetivo se utilizaron instrumentos validos que permitieran identificar estos factores motivacionales, se utilizó el instrumento de la observación directa tanto como entrevistas que permitieran hacer un diagnóstico y así proponer un plan de intervención psicológico para estos jóvenes consumidores.

La juventud es uno de los sectores sociales más vulnerables hoy en día, aunque paradójicamente también es uno de los más atendidos por organizaciones gubernamentales y no gubernamentales quienes se interesan por brindar oportunidades de desarrollo personal e intelectual a los jóvenes.

A pesar de todo este esfuerzo, el consumo de marihuana se ha vuelto una epidemia difícil de erradicar, dado que esta droga está a la orden del día gracias a su fácil acceso y bajo costo, razón por la cual con esta investigación se pretende dar un paso más en pro del bien estar de esta vulnerable población.

Esta investigación es de corte transversal, descriptiva y se seleccionó la muestra por conveniencia, la cual participo de sesiones en las cuales fueron participes de grupos focales y entrevistados de manera individual, estos marco la pauta para el proceso de la información, hacer análisis de resultados y elaborar un plan psicológico ejecutable en un tiempo futuro.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las adicciones en nuestra época tienen múltiples perfiles, desde un comprador compulsivo, un tomador consuetudinario, o un fumador empedernido, son generalmente personas que carecen de amor, afecto y comprensión no toleran la desdicha y no tienen un estímulo que les brinde la ilusión necesaria para enfrentar la vida con optimismo.

Para hablar sobre la temática de adicciones se hizo necesaria la revisión documental para partir de la importancia de la realización de la investigación, por lo cual evidentemente el primer paso era aplicar una entrevista diagnóstica que diera la pauta para hacerlo.

Para lo cual se aplicó una entrevista diagnóstica y entre los resultados fundamentales están que los jóvenes están consumiendo marihuana para mitigar aspectos relacionados al componente emocional, de aquí empieza el desarrollo de la investigación.

Por lo anteriormente dicho se plantea la siguiente interrogante de investigación:

¿Un plan de intervención psicológico podrá incidir en jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016?

III. JUSTIFICACIÓN

El hombre ha recurrido al uso de estimulantes, hipnóticos y elixires varios desde tiempos inmemoriales, lo ha hecho ya sea con fines terapéuticos o con el propósito de excitar los ánimos de quienes participaban en reuniones fiestas o rituales. (Rossi 2008)

El principal propósito de esta investigación es proponer un plan de intervención psicológico para incidir en la motivación del consumo de marihuana, en jóvenes adictos consumidores entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo.

Los beneficiarios directos de esta investigación son los jóvenes seleccionados que consumen marihuana, a la vez se beneficiarán de forma indirecta sus familiares y el entorno mismo donde estos se desenvuelven socialmente.

Con esta investigación se aportará a un mayor desarrollo social del barrio “El Recreo” como también las relaciones interpersonales de los jóvenes sujetos de investigación tanto su seguridad personal como la de los demás habitantes.

IV. OBJETIVOS

GENERAL:

Proponer un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

ESPECIFICOS

- Indagar acerca de la adicción a la marihuana en los jóvenes, a través de una entrevista diagnóstica para profundizar en ella.
- Identificar los factores que motivan al consumo de la marihuana de los jóvenes, a través de una entrevista estructurada.
- Diseñar un plan de intervención psicológico en función de la motivación al consumo de marihuana en los jóvenes.

V. Marco Contextual

El Barrio el Recreo surgió de la necesidad de darle respuesta a un grupo de maestros que en su momento carecían de espacios habitacionales, por lo que se conformó una comisión de maestros quienes gestionaron a través de la alcaldía la posibilidad de un proyecto de vivienda.

En respuesta a esta demanda, la municipalidad accedió a la petición ofreciendo aproximadamente 10 manzanas de tierra, dando paso a que la comisión se dirigiera a las oficinas del CEPAD para en conjunto crear condiciones y construir casas que fuesen pagadas a plazos de tres años en cuotas mensuales.

En ese momento solamente fueron beneficiados diez familias de maestros, por lo cual se recurrió a la realización de distintas actividades lucrativas para recolección de fondos y así ayudar al resto de familias.

El nombre del barrio surge de la idea de los maestros quienes en su momento le brindaron honor a su profesión.

Esta comunidad limita:

Al Este con el Barrio 22 de Junio

Al Norte con Finca San Vicente (Inversiones San Vicente)

Al Noroeste Villa Diriangén

Al Sur con Villa Enrique

Al Oeste con Carretera San Gregorio

Al Noreste con el Colegio 22 de Junio (René Schick).

Su tamaño comprende de:

4 calles transversales de Este a Norte

5 calles de Norte a Sur

La comunidad “El Recreo” anteriormente estaba formada por 180 viviendas, actualmente por 220 casas (cada hogar conformado por 3 familias aproximadamente), obteniendo una población probable de 600 familias.

Socialmente se puede decir que las personas habitantes de este barrio son amables y colaborativas, los pobladores aducen llevarse bien entre vecinos y no presentar ninguna dificultad mayor. Aunque existen ciertos grupos de jóvenes que están inmersos adicciones tales como el alcohol, la marihuana, entre otros.

El nivel educativo es avanzado ya que el barrio fue hecho para maestros, sin embargo también es habitado por personas que no comparten esta profesión, aunque si tienen formación universitaria o al menos el bachillerato o carrera técnica terminada, no obstante aún existe una pequeña cantidad de población que posee un nivel educativo bajo, entre lo que se incluye personas adultas y jóvenes que están inmersos en la vida de las adicciones y en conductas delictivas.

Cabe mencionar que a pesar que existen muchas mujeres con carreras universitarias el género dominante en el ámbito laboral es el masculino, razón por lo que éstas se dedican a ser amas de casas, esto podemos asociarlo al factor cultural patriarcal que está muy arraigado y no se ha logrado alcanzar en su totalidad la igualdad de género.

VI. ANTECEDENTES

En relación a la investigación que se realizó se han encontrado otras investigaciones relacionadas al tema en cuestión, a continuación se citan algunos:

A nivel internacional:

“Consumo de drogas y factores de riesgo en los jóvenes del municipio de Oviedo”, 2011.

Investigadores: Roberto secades villa y José ramón Fernández Hermida.

Entre los resultados más relevantes se encontró que la sustancia ilegal más consumida es el cannabis el 36.9% ha consumido esta sustancia lo largo de su vida

A nivel nacional:

“Estudio sobre la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en los jóvenes de los barrios del distrito VII de la ciudad de Managua, Noviembre, 2013.”

Investigador: Luis Alemán, médico- psiquiatra

Su objetivo general era: conocer la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en los jóvenes de los barrios del distrito VI, entre sus objetivos específicos describir las características socio demográficas, identificar los patrones de conducta, determinar la percepción el riesgo sobre consumo, e identificar conductas de riesgo en los jóvenes consumidores.

Entre las conclusiones más relevantes están las siguientes:

La muestra estudiada está representada en su mayoría por hombres procedentes de ambos barrios, con una media de edad entre 21 años, estudiantes en sus mayorías de centros públicos en turno matutino, estando satisfechos con sus estudios de familias disfuncionales.

Según sexo las mujeres inician en edades más tempranas al consumo (15 años) con relación a los varones (16 años).

Más de la mitad de la muestra ha consumido de forma experimental la marihuana.

En el año 2010 estudio realizado en la ciudad de León, por: Francisca Canales sobre: “consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgos familiares en adolescentes” reportó que la prevalencia de consumo en adolescentes (15 a 19 años), presentaron 53% de consumo de alcohol y tabaco y un 47 % uso de otras drogas, y los factores de riesgos familiares encontrados fueron asociados a la ausencia de los padres, caracterizada por la disfunción familiar, presencia de problemas afectivos en el hogar. (Canales.G 2010)

A nivel Regional

Se encontró la siguiente temática “Causas y consecuencias del consumo de alcohol y marihuana en la juventud”. Con temática específica “Causas y consecuencias del consumo de alcohol y marihuana como problemática social en la juventud, en edades comprendidas entre 18 y 25 años del barrio San José de Jinotepe en un periodo de agosto a diciembre del 2015”. Con el objetivo “Analizar causas y consecuencias del consumo de alcohol y marihuana en los jóvenes del barrio San José de Jinotepe en el periodo de agosto a diciembre del 2015.”

Las autoras de la investigación: Anabell del Carmen Aburto Aguilar y Elena Cristina Ugarte Narváez.

Los resultados más relevantes:

Que la influencia del entorno social el cual constituye un determinante para que los jóvenes objeto de este estudio se hayan vuelto consumidores, sumado a esto que la oferta de tales drogas es grande y casi de manera abierta

Se demostró que los patrones de comportamiento han estado marcados respecto a su entorno donde el joven dispone de mucho tiempo libre y lugares públicos disponibles (estadio y cancha) para su uso tanto diurno como nocturno.

VII. Marco Teórico

7.1 La adicción

La RAE (2014) define “Adicción” como la Dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud y el equilibrio psíquico, o Afición extrema a alguien o algo.

Según este concepto expuesto por la RAE adicción es cuando el individuo tiene la necesidad de estar bajo los efectos de alguna sustancia o realizar alguna actividad para sentirse pleno

La Adicción es una enfermedad física o psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

7.2 La marihuana

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2002, p. 273) la marihuana, es el producto resultante del corte de la parte superior de la planta *cannabis* cuando es troceada y enrollada como cigarrillos.

La planta *cannabis* es de origen natural y de ella se derivan varias sustancias como la marihuana, que es usada por las personas en forma de cigarrillos hechos por el consumidor mismo.

7.3 Adicción y juventud

Según Antón (1985) Aunque parezca difícil de creer no es que un joven elija ser adicto, si no que las circunstancias lo llevan la mayor parte de las veces a buscar estimulantes externos porque son un soporte o muletilla para no caerse en la confusión o el dolor emocional que pueden sentir.

Los jóvenes buscan estos refugios o escapes porque en el fondo no saben qué hacer con lo que sienten y viven. Algunos ejemplos que provocan que los jóvenes lleguen a esta salida son: rechazo constante, juicio a lo que es y siente, castigos y críticas constantes reproches abandono emocional, falta de apoyo, y no ponerle límites desde pequeños, padres exigentes y perfeccionistas, abuso moral o físico, falta de un ambiente de seguridad y dignidad.

En el marco sobre adicciones se afirma que es importante confiar en la juventud; no podemos ver a los jóvenes como enfermos, si existen muchos adolescentes que han caído en las adicciones pero esto no quiere decir que no confiemos en la juventud.

7.4 Adicción a la marihuana

En este sentido el NIDA (2016) plantea que: “al contrario de creencias comunes, la marihuana puede ser adictiva. Las investigaciones sugieren que el 30 por ciento de consumidores pueden desarrollar algún grado de problema con el consumo, cual puede llevar a la dependencia y en casos severos tomar la forma de la adicción”

7.5 Efectos, dependencia y síndrome de abstinencia a la marihuana

7.5.1 Efectos agudos y crónicos:

➤ Efectos agudos:

Ansiedad, disforia, pánico, paranoia especialmente en nuevos consumidores.

Alteración de la atención y la memoria y déficit psicomotor.

➤ Efectos crónicos

Síndrome de dependencia que se caracteriza por la incapacidad para abstenerse o para controlar el consumo de droga.

Formas sutiles de alteración cognitiva que afectan la atención y la memoria que persisten mientras los consumidores permanecen crónicamente intoxicados.

Aumento de riesgo de esquizofrenia y efectos graves. Gutiérrez Rojas (2006)

Es decir que si hay una predisposición a la esquizofrenia, el consumo de marihuana hay mayores probabilidades que se detone de forma con mayor rapidez ésta y que además los síntomas provoquen en el sujeto más estragos en su persona.

7.5.2 Síndrome de abstinencia

Los sujetos con dependencia de Cannabis presentan un consumo compulsivo y en general no desarrollan dependencia fisiológica, aunque la tolerancia a muchos de los efectos de Cannabis ha sido observada en sus consumidores crónicos.

También se han observado algunos síntomas de abstinencia, pero sin significación clínica. DSM – IV (2002)

7.6 Factores de riesgo

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que está expuesto un niño, mayor es la probabilidad de que el niño abuse de las drogas.

Algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo, como la presión de los compañeros durante los años de la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

Algunas de las señales de riesgo se pueden ver tan temprano como en la infancia o en la niñez temprana, tal como la conducta agresiva, la falta de auto-control, o un temperamento difícil.

Cuando el niño crece, las interacciones con la familia, la escuela y en la comunidad pueden afectar su riesgo para el abuso de drogas en el futuro.

- Las primeras interacciones de los niños ocurren en la familia. A veces la situación familiar aumenta el riesgo del niño para el abuso de drogas en el futuro, por ejemplo cuando existe:
- La falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores;
- Una crianza ineficiente; y un cuidador que abusa de las drogas.

Pero las familias pueden proveer protección contra un futuro abuso de drogas cuando hay:

- Un vínculo fuerte entre los hijos y los padres
- Participación de los padres en la vida del niño; límites claros y una disciplina aplicada consistentemente.

7.7 Las interacciones fuera de la familia pueden involucrar riesgos tanto para los niños como para los adolescentes, tales como:

- un comportamiento negativo en la escuela o una conducta social deficiente;
- el fracaso académico; y
- la asociación con compañeros que abusan de las drogas.

La asociación con compañeros que abusan de las drogas a menudo es el riesgo más inmediato para que los adolescentes sean expuestos al abuso de drogas y al comportamiento delincuente.

Otros factores –como la disponibilidad de las drogas, los patrones del narcotráfico, y las creencias que el abuso de drogas se tolera en general– son riesgos que pueden influenciar a la gente joven a que comiencen a abusar de las drogas

7.8 ¿Qué es la juventud?

Para Sandoval (2002) citado por León (2005) planteó que: “la juventud es concebida como una categoría etaria (categoría sociodemográfica), como etapa de maduración (áreas sexual, afectiva, social, intelectual y físico/motora) y como subcultura”.

7.8.1 Características de la juventud

- comienza con el término de la adolescencia y su desarrollo depende del logro de las tareas de la adolescencia.
- Constituye el periodo de mayor fuerza energía y resistencia física.
- Se producen menos enfermedades y se superan rápidamente en caso que estas se presenten.
- El índice de mortalidad es bajo.

- La mantención de estado físico depende de factores como la dieta adecuada y el ejercicio físico. Papalia, (1997).
- En relación al desarrollo intelectual son capaces de considerar varios puntos de vista simultáneamente, aceptando las contradicciones lo que se conoce como pensamiento dialectico. Rice (1997).

7.8.2 Actividades rectoras de la juventud

Referido a las actividades rectoras de esta etapa de la juventud, papaila (1997) aduce que: “lo ideal es elegir una pareja, establecer una relación plantearse la paternidad, lograr una amistad duradera y un trabajo estable”.

Aquí comienza una mayor articulación de objetivo pues hay más dominio de la propia vida se plantean cuestionamientos, valores e ideales acerca del matrimonio, Dios, el trabajo, la profesión.

7.8.3 Desarrollo de la personalidad en la juventud

En cuanto a la personalidad el modelo de crisis normativa caracteriza el desarrollo como una serie de cambios sociales y emocionales. Por otro lado el modelo de los momentos adecuados lo visualiza como un periodo de cambios que dependen del contexto social para determinar los sucesos importantes y su ocurrencia. Papalia, (1997).

7.9 Plan de intervención.

La intervención psicológica en conductas adictivas debe de ajustarse al igual que se realiza en otras disciplinas, a la utilización de técnicas y tratamientos que hayan demostrado su utilidad en dicho ámbito.

Se parte del supuesto de que cualquier intervención psicológica no tiene por qué estar justificada y, por tanto, no existe ninguna razón para aplicar a los pacientes tratamientos o técnicas que no hayan sido validadas.

Método: se revisan los diferentes tipos de tratamientos psicológicos que en la actualidad tienen soporte empírico y que son recomendados por el National Institute of Drug Abuse y la Sociedad de Psicología Clínica (División 12 de la Asociación

Psicológica Americana). Se revisan algunos tratamientos con formato de intervención psicológica breve recomendados por el Centre for Substance

Definitivamente el hecho de hacer una propuesta de un plan de intervención se debe estar claro y se debe asumir con la responsabilidad de incluir en éste, técnicas y metodologías que han sido planteadas y sustentadas teóricamente, para lo cual se ha venido revisando diversidad de documentos relacionados a dicha propuesta.

Cuando se trata de hacer este tipo de investigaciones se tiene que aclarar que al igual que es una problemática muy antigua, y que es una actividad que los jóvenes incursionan mucho más hoy en día, se debe tratar con mucha ética y profesionalismo y por tanto, proteger la información tanto de los sujetos en cuestión, así como la identidad de los mismos. **(Ver anexo nº 4)**

VIII. Preguntas directrices

Pregunta directriz general

¿Una plan de intervención psicológico logrará incidir en la motivación del consumo de marihuana, en jóvenes adictos consumidores entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba?

Preguntas directrices específicas.

¿Se logrará indagar acerca de las adicciones, a través de una entrevista diagnóstica?

¿Es posible identificar los factores que motivan a los jóvenes a consumir marihuana?

¿Es necesario tomar en cuenta los factores motivacionales al consumo de marihuana en los jóvenes, para diseñar un plan de intervención psicológico?

IX. Matriz de descriptores

Objetivos de investigación	Preguntas General de investigación	Preguntas Específicas de investigación	Técnicas	Informantes claves
<p>Proponer un plan de intervención psicológico en jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.</p>	<p>¿Un plan de intervención psicológico logrará incidir en la motivación del consumo de marihuana, en jóvenes adictos consumidores entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba?</p>			<p>Jóvenes adictos del barrio "El Recreo" Diriamba-Carazo</p>
<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Indagar acerca de las adicciones, a través de una entrevista diagnóstica para profundizar en ella.</p>	<p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS DE INVESTIGACION ¿Se logrará indagar acerca de las adicciones, a través de una entrevista diagnóstica</p>	<p>¿Consumes algún tipo de droga? ¿Cuál, puedes describirla? ¿Cuál es el motivo por el que quieres fumar? ¿Que sientes al fumar? ¿Porque quieres relajarte? ¿De qué manera te sientes mejor, fumando o sin fumar? ¿Tus familiares tienen conocimiento que sos consumidor de marihuana? ¿Si no fumas el cuerpo te pide fumar?</p>	<p>Entrevista no estructurada a (Anexo nº1)</p>	<p>Jóvenes adictos del barrio "El Recreo" Diriamba-Carazo</p>

		¿Cuántas veces fumas al día?		
Identificar los factores que motivan al consumo de la marihuana a los jóvenes.	¿Es posible identificar los factores que motivan a los jóvenes a consumir marihuana?	<p>Aspecto Socio comunitario</p> <p>¿En tu barrio hay expendios de drogas?</p> <p>¿Si no hay en tu barrio, donde la consiguen, como la consigues?</p> <p>¿Qué lugares recreativos hay en tu comunidad?</p> <p>¿Qué actividades sociales realizan la alcaldía, las iglesias, u otros organismos en tu comunidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos personales <p>¿Cuáles son tus pasatiempos y ocupaciones?</p> <p>¿Estudias en este momento?</p> <p>¿Qué nivel académico has alcanzado?</p> <p>¿Con quién o quiénes vives?</p> <p>¿Qué tipo de relaciones afectivas tienes con tu familia?</p>	Entrevista estructurada para Grupo focal (Anexo nº 2) Observación (Anexo nº3)	Jóvenes adictos del barrio “El Recreo” Diriamba- Carazo

Propuesta de un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

		<p>¿Has tenido problemas con tu familia?</p> <p>¿Crees que los problemas familiares te han llevado al consumo?</p> <p>¿Además de la marihuana que otra droga consumes, cuál?</p> <p>¿Alguna vez has dejado o pensado en dejar de fumar marihuana? Por qué?</p>		
<p>Diseñar un plan de intervención psicológico en función de la motivación al consumo de marihuana en los jóvenes.</p>	<p>¿Es necesario tomar en cuenta los factores motivacionales al consumo de marihuana en los jóvenes para diseñar un plan de intervención psicológico?</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>	<p>Jóvenes adictos del barrio "El Recreo" Diriamba-Carazo</p>

X. Diseño Metodológico.

El presente trabajo muestra características de **enfoque cualitativo**, ya que no se utilizan datos estadísticos para la recolección de la información, basándose en las experiencias únicas de los jóvenes adictos a la marihuana del barrio El Recreo, Diriamba – Carazo .

Sampieri (2006 p.8) expresa que: “El enfoque cualitativo utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación”.

Es de **corte transversal** porque se recopiló la información en corto tiempo (Agosto-Noviembre).

Etnografía de “corte transversal”: sampieri (2006 p.699) “se realizan estudios en un momento determinado de los grupos que se investigan y no procesos interaccionales o procesos a través del tiempo”.

Es una **investigación descriptiva**

Según sampieri (2010, p.80) expresa que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

El Universo son todos los jóvenes del país que consumen marihuana.

La población son los jóvenes que consumen marihuana en el barrio “El Recreo,” Diriamba- Carazo.

En este orden Sampieri (2011: 174) plantea que población “es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”.

El tipo de **muestra** es por conveniencia, es decir que simplemente se trabajó con casos disponibles a los cuales se tuvo acceso (Sampieri, 2010). En este caso se trabajó con cuatro (4) jóvenes.

Los Métodos de recolección de información que se utilizaron fueron los siguientes que a continuación se detallan:

Entrevista no estructurada

Es más flexible y abierta. El investigador sobre la base del problema, los objetivos y las variables elabora las preguntas antes de realizar la entrevista. (Sabino, 2002)

Es este caso esta entrevista se realizó para obtener previo conocimiento acerca de la problemática para plantear la temática a proseguir.

Entrevista enfocada

Es una entrevista en profundidad pero dirigida a situaciones concretas. (Sabino, 2002), es decir que va dirigida a un individuo concreto caracterizado y señalado previamente para ser parte de la situación definida a partir de la primera entrevista realizada.

La Observación.

En este sentido Sampieri (2006, p.597) agrega que “La observación es formativa y constituye el único medio que se utiliza siempre en todo estudio cualitativo”

A través de esta técnica se ha logrado constatar la información brindada por cada uno de los sujetos que se logró entrevistar para el sustento de la investigación.

Revisión Documental

Se ha revisado diferentes bibliografías relacionadas al tema en cuestión con la que se ha contrastado la información recogida durante el proceso de la aplicación de los diferentes instrumentos, la cual ha servido de base para la fundamentación teórica.

La técnica de análisis que se utiliza se detalla a continuación.

Se realizará a través del **diseño emergente** en el cual, se efectúa la codificación abierta y de ésta emergen las categorías (también por comparación constante), que son conectadas entre sí para construir teoría.

Este diseño busca ante todo enfocarse en los significados proveídos por los sujetos del estudio.

La autora se interesa más por considerar las visiones, creencias, valores, sentimientos e ideologías de las personas. Y en cierto modo critica el uso de ciertas herramientas, como diagramas, mapas y términos complejos que “oscurecen o empañan” las expresiones de los participantes y la teoría. (Sampieri, 2010)

En la **codificación abierta**, el investigador revisa todos los segmentos del material para analizar y generar, por comparación constante, categorías iniciales de significado. Elimina así la redundancia y desarrolla evidencia para las categorías (sub de nivel de abstracción). Las categorías se basan en los datos recolectados (entrevistas, observaciones). Las categorías tienen propiedades representadas por sub categorías, las cuales son codificadas. (Sampieri, 2010)

XI. Análisis e interpretación de resultados a través del enfoque cualitativo.

11.1 ANALISIS ENTREVISTA DIAGNOSTICA

En esta tabla se plasman los resultados de la entrevista diagnóstica, con la cual se da respuesta al primer objetivo específico "Indagar acerca de las adicciones, a través de una entrevista diagnóstica para profundizar en ella"

Nº	Unidades y segmentos	Categorías	Codificación de categorías
1.	S1-Consumo drogas como marihuana ,alcohol y también cigarro S2 -Consumo marihuana nada más S3-Consumo hojas de monte S4 -Consumo guaro y marihuana	Consumo de drogas	CD
2.	S1-Fumo porque me relaja. S2-Resuelve los problemas. S3-Fumo por estar con los chavalos. S4-Por problemas familiares -Porque es costumbre hacerlo y por qué es una adicción. Cuando salgo del colegio acostumbro siempre fumar para relajarme.	Motivos para fumar marihuana	MPFM
3.	S1: Nadie en mi familia lo sabe. S2: Mi familia lo sabe pero nadie me dice nada. S3: Mi familia lo sabe. S4: Toda mi familia lo sabe.	Conocimiento de la familia de ser consumidor.	CFC
4.	S4: si porque cuando no fumo me desespero y me agarra la caminona, mal carácter, y he lastimado emocionalmente a mi familia S2: ahora ya no, pero antes si e igual me daba una rabia y me daba más por la noche. S3: me daba agarra de estar enojado con todos. S4: salgo a caminar para buscarla	Síndrome de abstinencia	SA
5.	S1: 3 veces al día, desayuno almuerzo y cena, todos los días. S2: lo hago por la mañana y luego por la noche, todos los días. S3: lo hago solo por las tardes, pero todos los días. S4: lo hago solo por la mañana y por la noche todos los días.	Frecuencia de consumo	FC

11.2 ANÁLISIS SELECTIVO: INTERPRETACIÓN Y CORRELACIÓN CON LA TEORÍA

1. Consumo de drogas

Los sujetos de la muestra expresan de forma clara el consumo de drogas, y especifican que la marihuana es con mayor frecuencia.

El NIDA (2016) plantea que Las investigaciones sugieren que el 30 por ciento de consumidores pueden desarrollar algún grado de problema con el consumo, cual puede llevar a la dependencia y en casos severos tomar la forma de la adicción”

2. Motivos para fumar marihuana

Según el análisis de los datos emitidos por los sujetos expresaron tener motivos para consumir marihuana, entre ellos están los problemas emocionales relacionados a la familia entre, otros.

En este sentido el NIDA (2012) refiere que:

Para algunos jóvenes, el consumo de drogas comienza como un medio para hacer frente a la ansiedad, la ira, la depresión o el aburrimiento, entre otros. Sin embargo, el consumo de drogas es sólo una manera de evadir los problemas y los retos de crecer

3. Conocimiento de la familia de ser consumidor.

Según los datos emitidos por los sujetos en cuestión se logra apreciar que la familia si conoce del consumo de marihuana y que no toman medidas para evitarlo, porque ellos refieren que no dicen nada.

Suele ocurrir que en la familia hay consumidores de parte de otros familiares e inclusive hay antecedentes del consumo por parte de los padres, por tal razón no encuentran la forma de como entablar una conversación referida al tema, por eso prefieren callar y retomar el tema.

En este orden el NIDA (2012) refiere lo siguiente:

Aun cuando ustedes hayan consumido drogas en el pasado, pueden tener una conversación abierta con sus hijos acerca de los peligros que esto conlleva. La decisión de divulgar o no cualquier consumo

pasado de drogas es una decisión individual, pero el hecho de haber usado drogas no debe impedir que hablen con sus hijos sobre los peligros que trae el consumo de drogas. De hecho, la experiencia puede hacer que estén mejor equipados para aconsejar a los demás, e incluso pueden sacarle provecho a cualquier posible error del pasado.

4. Síndrome de abstinencia

Los sujetos refieren experimentar algunos síntomas al momento de dejar de consumir la droga, por lo que ésta (sintomatologías) se puede considerar como un síndrome de abstinencia, en la que no se descarta la probabilidad de que por ésta razón que vuelva a consumir convirtiéndose en adicto, al no poder lidiar con el retiro de los efectos que le produce la marihuana.

Existen abundantes descripciones clínicas de cuadros abstinenciales y ha sido descrito un síndrome de abstinencia, que aparece cuando se abandona el consumo de dosis altas de cannabis en los denominados consumidores intensos o “heavy users” (Schuckit y cols., 1999), (Baño, 2002), (Budney y cols., 2004), (Haney, 2005), (Ferrer y cols., 2005) también se puede precipitar cuando se administran antagonistas cannabinoides como el SR 141716

5. Frecuencia de consumo

Según los resultados planteados en la tabla en la casilla de las unidades y segmentos la frecuencia del consumo de la marihuana indica que los jóvenes son adictos a este tipo de drogas.

En este sentido la teoría plantea que:

La capacidad de una droga de generar adicción puede explicar la persistencia del consumo, pero difícilmente pueda explicar el inicio a dicho consumo y la repetición del mismo. Así entonces, junto con las características de las drogas, también juegan un importante papel las características del consumidor y el entorno social en el que vive. En este origen multicausal de las drogodependencias, los factores de riesgo y protección adquieren un rol preponderante en el desarrollo de las mismas.

11.3 ANÁLISIS ENTREVISTA ESTRUCTURADA

En esta segunda tabla se plasman resultados de la entrevista estructurada, con la cual se da respuesta al segundo objetivo” Identificar los factores que motivan al consumo de la marihuana a los jóvenes.

Nº	Unidades y segmentos	Categoría	Codificación de categorías.
Aspecto socio comunitario.			
1	-S1 si hay uno y Uuuu, en varios lugares -S2 no hay -S3 si hay -S4 si hay en el barrio.	Expendios de drogas	ED
2.	-S1 Conseguir? Eso es rápido ahí, hay en varios lugares -S2 Otro lugar como no se el parque talvez seria o ahí alguien que te salga como siempre -S3 hay en el Roberto clemente ahí por el estadio la concha S4 por san José de ahí n me acuerdo a y el Carlos Méndez	Facilidad para comprar	FPC
3.	S1. Aquí no hay donde divertirse, en el barrio no hay ninguno S2 Dos centros recreativos ahí por el Diriangén, pero aquí no hay nada. S3 ya sabes el parque skeit aquí no. S4 allí por la salida que está construyendo un parque.	Lugares para diversión.	LPD
4.	-S1 actividades por parte de los organismos y la alcaldía, No nada, nada de eso... -S2 Pues varias cosas de sus cosas pues que tiene que hacer nomas -S3 nada que ver -S4 No hacen nada diferente	Actividades preventivas	AP

Nº	Unidades y segmentos	Categoría	Codificación de categorías.
Aspectos personales			
1.	<p>-S1 Pues iyei en veces me pongo a ver televisión solamente a las cinco salgo y corono pues me voy a lanzar mi churro! Normal!! Esa es mi rutina de todos los días!</p> <p>-S2 A si jugar play, no nombre que va solo voy a jugar play en la noche</p> <p>-S3 iyei ahí me mantengo en la casa después en la tarde como a las cinco salgo pues</p> <p>-S4 ya casi salimos de clase y me mantengo en la casa</p>	Pasatiempo y ocupaciones	PO
2.	<p>-S1 Sí, estoy estudiando en el Diriangén</p> <p>-S2 No</p> <p>-S3 no, no estudio</p> <p>-S4 No ahorita no</p>	Preparación académica	PA
3.	<p>-S1 Tercer año y si Dios quiere para cuarto.</p> <p>-S2 Sexto aprobado</p> <p>-S3 Tercer año</p> <p>-S4 primaria</p>	Nivel académico	NA
4.	<p>-S1. Eeeee! De mi papa y mama tres. Jum! jum! Nueve!! de la otra mama.</p> <p>-S2 Mi mama, mi hermana, mi prima, dos tíos, una tía, dos sobrinos, un abuelo que más? Qué más? Mi padrastro y mi otra mama.</p> <p>-S3 Somos siete en la familia</p> <p>-S4 somos tres nada más</p>	Núcleo familiar	NM

5.	<p>-S1 Hay veces pues que me tratan por andar de vago y todo eso. mucho pleito por eso! Y me aconsejan y todo pero ya sabes! yo como respondo! No hay relación con ellos.</p> <p>-S2 Ninguna casi!! Relación con mi familia no, ninguna.</p> <p>-S3 Con la familia ninguna.</p> <p>-S4 Pues nada...</p>	Relaciones afectivas nulas con la familia.	RANF
6.	<p>-S1 Pues nada de problemas ni nada así por el estilo.</p> <p>- Aaa pues ahí es diferente sinceramente solo peleando con esos dos majes ahorita no les hablo a ninguno de los dos</p> <p>-Entonces las discusiones son a nivel de bromas nada más, no algo que trascienda o que sea un problema mayor.</p> <p>-No...solo son bromas, chavaladaaas.</p> <p>-S2 vivo discutiendo con mis hermanos, No es problema si porque eso es con el nada más ya sabes! Cuando Hay hermanos así que te friegan así! Ahorita no le hablo porque no se! Mucho jode! y es mejor no hablarle para no estar discutiendo ni que me de broma ni que yo le de broma y mejor evitar!</p> <p>-S3 No tengo problemas solo los normales de discusión.</p> <p>-S4 No hay problema alguno.</p>	Problemas familiares.	PF
7.	<p>-S1 No, yo consumo porque yo quiero no porque por problemas ni por nada, yo por que iyei la probé iyei y me gustó como es el mate y entonces iyei yo no me puedo! no puedo pues estar así ¡y no es que no pueda como que no se iyei quiero estar así no quiero estar normal</p> <p>-S2 Mm Alguna vez, Por malcriado, Vagancia cosas que uno hace cuando es chavalo ya sabes y pues cosas leves.</p>	Conciencia del consumo.	CC

	<p>- Jodedera!! Jodedera más que todo para estar ahí en ambiente! Jaja</p> <p>-S3 Problemas por vagancia.</p> <p>-S4 uum si porque hay algunas cosas que uno hace en la calle.</p>		
8.	<p>-S1 Iyei la piedra! solamente ese!! Iyei otro tipo de marihuana purpura ¡! Todo eso</p> <p>- Hay otros! varios hay como cuatro! Algunos son bajos y otros más fuertes</p> <p>- Solo marihuana a y solo el cigarro licor no porque no soy piruca!</p> <p>-S2 Solo marihuana y licor también.</p> <p>-No, nunca lo combino me da la blanca!</p> <p>-S3 Marihuana , y licor también</p> <p>-S4 De todo un poco, pero más marihuana.</p>	Consumo de otras drogas.	COD
9.	<p>S1 Si como, iyei una semana, si no salgo a la calle no fumo si no ¡no! Si no tengo pues tampoco, no me desespero pues por eso, si no hay no hay, si hay pues iyei estas distraído.</p> <p>-S2 Si, Pues porque si para que no me chupara todo el billete que me chupo.</p> <p>- Si ya la he dejado y lo hice no sé porque le cuerpo me lo pedía ya sabes.</p> <p>-S3 si , a veces lo he dejado por un tiempo</p> <p>-S4 creo que si podría.</p>	Etapa de contemplación	EC
10.	<p>-S1 En el tiempo sin consumo Iyei entonces me pongo a jugar futbol a jugar Nintendo, o a estar viendo película, o me llegan a visitar ahí una chavala ahí pues! Si solamente eso.</p> <p>-S2- Como un mes dos meses, desde que fumo y semanas que la he parqueado</p> <p>-S3 Pues ahorita todo el día he fumado, Desde que Salí</p> <p>-S4 E fumado, Toooda esta semana he fumado.</p>	Tiempo sin consumir.	TSC

11	<p>-S1 iyei en veces me pongo a jugar varias horas la mayoría de veces cuando me llegan a visitar aprovecho más.</p> <p>-S2 Normal estar siempre en mi casa normal guardado.</p> <p>-S3 Jugar fútbol y ver televisión.</p> <p>-S4. Hacer otras actividades.</p>	<p>Actividades recreativas para no consumir.</p>	ARPC
Recomendaciones			
12	<p>-S1 Jmm no hombre, si uno la deja la deja por sí mismo, no por... para que te metan en esa honda nada que ver.... A como uno se mete se puede salir... Por qué no toda la vida vas a querer...</p> <p>-S2 No, porque si no querés vos es difícil que también todo está en depender de vos, ósea no ponerte ahuevado ya sabes porque si te pones ahuevado la pasias o si te pueden estar llevando a la iglesia ya sabe y todo pero si no está en vos no está en vos jamás salís de eso.</p> <p>- Iyei desaparecer la droga seria.</p> <p>-S3 No iyei si uno se propone dejarla la dejas ves, no es para siempre pues, ya sería caballada.</p> <p>-S4 si uno quiere la deja por sí solo.</p>	<p>Juicio acerca de su retirada</p>	JASR
13	<p>-S1 No se no tengo ni idea, o iyei que pongan canchas de fútbol para no ir tan largo! Porque casi no soy amante a otras cosas.</p> <p>- S2 Como no se talvez que construyan un parque así cosas de deportes para que se dediquen al deporte o alguna otra cosa un pasa tiempo también</p> <p>-S3 Sería que hagan actividades con los jóvenes.</p> <p>S4 Pues que hagan algo...</p>	<p>Prevención de consumo de marihuana</p>	PCDM

11.4 ANÁLISIS SELECTIVO: INTERPRETACIÓN Y CORRELACIÓN CON LA TEORÍA

2. Pasatiempo y ocupaciones

En el aspecto personal cuando se le pregunta al sujeto que pasatiempos y ocupaciones practican, refieren ver televisión, y jugar play en los tiempos de ocio, lo que significa que no hay oportunidades de realizar otras actividades diferentes a lo rutinario.

La falta de trabajo, así como los efectos de la inactividad en los jóvenes: abandono de estudios, vida de banda, ociosidad en un medio como el del barrio favorable a cualquier vicio y aventura ociosa, son principales causas sociales de la extensión del consumo y adicción a las drogas.

3. Preparación académica

Al preguntar acerca de su preparación académica, y apoyado en la observación directa la forma de expresión de los sujetos se puede decir que es poco o casi nulo el interés por seguir estudiando.

En este sentido el psicólogo Martin Seligman (1975) acuñó el término “Desesperanza Aprendida” para referir un estado en que la persona se siente indefensa, cree no tener control sobre la situación y piensa que cualquier cosa que haga será inútil.

4. Nivel académico

A pesar del poco interés por continuar estudiando refieren tener un nivel académico considerable, lo cual significa que si se desarrollan estrategias para estimular la motivación hacia una mayor superación personal se puede ayudar a modificar la manera de pensar.

5. Núcleo familiar

De acuerdo al núcleo familiar se puede inferir que los sujetos conviven con una cantidad más o menos numerosa. Lo cual no significa que esto llene sus carencias afectivas que esté experimentando internamente.

La familia, como una necesidad real de los seres humanos, es sin duda una de las instituciones sociales básicas, en ella se cumplen una serie de funciones fundamentales para una adecuada integración social de las personas

6. Relaciones afectivas nulas con la familia

Las relaciones afectivas que se dan en la familia son muy importantes para el equilibrio emocional de sus miembros y también en ella se produce el proceso de socialización básica. Ambos aspectos son esenciales en la configuración de la personalidad y la conducta de los niños y los jóvenes.

Todo sujeto al nacer necesita durante mucho tiempo atención y cuidados amorosos para poder desarrollarse e integrarse adecuadamente que le permitan formar y fortalecer su propio Yo, y en la medida que éste reciba mejor calidad de amor, respeto por el mismo y un buen concepto de límites entre uno y otro va desarrollando la génesis de una conducta madura. Cuando esta condición falla desde la familia es cuando vemos aparecer las adicciones a las drogas o desarrollar algún trastorno de personalidad.

7. Problema familiares

La información referida indica que hay problemas familiares entre los que conviven en el hogar, de acuerdo a documentación consultada se encontró que la hipersensibilidad es una característica común de las personalidades adictivas.

Existe la probabilidad que por esta razón se presenten las discusiones referidas a nivel familiar.

8. Conciencia del consumo

Los sujetos refieren estar claros por qué, cómo y cuándo consumen marihuana, lo cual indica que se puede modificar su actitud hacia el consumo.

9. Consumo de otras drogas

Los sujetos refieren haber probado otra droga, sin embargo lo que más les apetece seguir consumiendo es la marihuana, y si también mencionaran haber tomado licor.

Por tanto se puede decir que a través de un tratamiento psicológico para prevenir el riesgo de incursionar en otras drogas más nocivas para su salud, perjudicial a la familia y a la sociedad.

10. Etapa de contemplación

Existe respuesta insinúa la intención y el propósito de abandonar del consumo de la marihuana, se puede decir que ya han creado una dependencia ya que mantienen un deseo de ingerir alguna sustancia por esa razón lo suplementan con el licor.

Parafraseando el modelo (Prochaska y Di Clemente, 1994) la etapa de contemplación (segundo estadio del modelo) se observa cuando el sujeto experimenta un estado de ambivalencia considerando y rechazando el cambio a la vez, en el que decide hacer algo, que no necesariamente es asumir el cambio de una vez.

11. Tiempo sin consumir

El tiempo sin consumir es otro indicador a favor de la recuperación de un adicto, en este caso a pesar de contemplar la idea de retirarse del consumo, la dependencia a la sustancia hace que se mantenga el deseo de consumir y por tanto a buscar a lo inmediato para su uso.

12. Actividades recreativas para no consumir

Las actividades recreativas son fundamentales en la vida de los adictos porque los hace estar solos pensando en los distintos problemas que tiene y por tanto al no consumo de marihuana.

13. Juicio acerca de su retirada

De acuerdo a las respuestas de los sujetos también se puede inferir que es otro indicativo de conciencia, de razonamiento y por tanto a modificar su conducta hacia el consumo de la droga.

14. Prevención de consumo de marihuana

Al revisar las respuestas referidas acerca de la prevención del consumo de marihuana a través de las alcaldías y organizaciones religiosas solicitan de forma consciente el apoyo a través de implementación de actividades recreativas, se puede decir que ellos mismos dan pauta para desarrollar estrategias para ayudar en la modificación de sus actitudes hacia el consumo.

XII. Conclusiones

Una vez finalizada la investigación se concluye lo siguiente:

La realización de una propuesta de intervención psicológica para jóvenes adictos consumidores de marihuana proporcionará un indicio a contrarrestar el empleo de ésta sustancia, en los jóvenes y por su puesto a contribuir a los familiares que tratan de salvar la vida de un ser querido y necesitan de la ayuda de un servicio de rehabilitación de adicciones y no logra por si solo encontrar.

A través de la entrevista diagnóstica se logró confirmar la adicción de los jóvenes al consumo de diferentes drogas, y específicamente acerca del consumo de la marihuana que se da con mayor frecuencia en la muestra y los motivos que tiene que ver mayormente con problemas emocionales relacionados principalmente a la familia.

Las relaciones afectivas con la familia son muy importantes para el equilibrio emocional de sus miembros y también en ella se produce el proceso de socialización básica, en los casos sujetos a investigación se encontró que estos procesos no existen entre los componentes de las familias y en los jóvenes no existen relaciones que denoten afectividad en el núcleo familiar.

Una de las características que poseen los adictos es que son personas que tienen problemas que no pueden resolver de un modo socialmente aceptable, relacionado a los sujetos de esta investigación se ha encontrado que hay problemas familiares, por lo que se ha de destacar como factores desfavorables en función del desarrollo del óptimo en su ambiente por lo que se puede deducir que hay predisposición para el consumo de marihuana.

Se ha diseñado una propuesta de pan de intervención breve para incidir en la motivación del consumo de marihuana en los jóvenes se ha tomado en cuenta los factores encontrados a través del análisis de los instrumentos aplicados.

XIII. Recomendaciones

- Realizar actividades recreativas que involucre la participación de los jóvenes adictos y no adictos para tener una mayor interacción personal.
- Coordinar distintas actividades desde los distintos organismos gubernamentales, no gubernamentales, iglesias cristianas evangélicas, católicas, CLS de barrio y otros que involucre a los jóvenes para que se sientan personas importantes a la sociedad.
- Organizar ligas deportivas para la recreación de los jóvenes en la comunidad.

XIV. Bibliografía.

Dávila León, Oscar (2005). ADOLESCENCIA Y JUVENTUD: DE LAS NOCIONES A LOS ABORDAJES. Asistente Social, Cidpa Valparaíso

Antón, Diego Macia, (1985) método conductual de la prevención de la dependencia.
Editorial Promolibro. Valencia

Rice, F. (1997).Desarrollo humano, estudio del ciclo vital. México: Prentice Hall.

Gutiérrez Rojas .L, (2006) Efectos del cannabis sobre la salud mental en jóvenes Consumidores. Avenida de Madrid nº 1 piso 4. 18012, Granada

Erikson, Erik H. (1993): Sociedad y adolescencia. México: Siglo XXI (14ª edición)

Rossi Pablo (2008) Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones. Editorial Tébar, S.L., Madrid.

Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales.DSM-IV.TR,
MASSON (2002)

Papalia, D.I Wendkos, S. 1998 Psicología Del Desarrollo (7ªed) México: McGraw-Hill

Real Academia Española vigésimo tercera Edición tricentenario 2014

Sandoval, Mario (2002): Jóvenes del siglo xxi. Sujetos y actores en una sociedad en cambio. Santiago: Uchú.

Hernández Sampieri Roberto, (2006) Metodología De La Investigación. Cuarta Edición, México: McGraw-Hill

Anexos

Anexo nº 1



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

UNAN-Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo

FAREM-CARAZO

Carrera: Psicología

Esta entrevista tiene como objetivo: Conocer acerca del consumo de drogas de los jóvenes del barrio "El Recreo" con el fin diagnóstico. De esta manera profundizar en una temática específica La Información es única y exclusivamente para este fin y es confidencial.

Edad:

_____ sexo: _____ Religion _____

Nivel académico: _____

1. ¿Consumes algún tipo de droga?
2. ¿Cual, puedes describirla?
3. ¿Cuál es el motivo por el que quieres fumar?
4. ¿Porque quiero relajarme?
5. ¿Que siento al fumar?
6. ¿De qué manera te sientes mejor, fumando o sin fumar?
7. ¿Mis familiares tienen conocimiento que sos consumidor de marihuana?
8. ¿Si no fumas el cuerpo te pide fumar?
9. ¿Cuántas veces fumas al día?

Anexo nº 2



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

UNAN-Managua

Facultad Regional Multidisciplinaria de Carazo

FAREM-CARAZO

Carrera: Psicología

Esta entrevista tiene como objetivo identificar los factores que motivan al consumo de la marihuana a los jóvenes del barrio “El Recreo”, información que servirá de utilidad para el sustento del trabajo final de seminario de graduación. La Información es única y exclusivamente para este fin y es confidencial.

Edad:

_____ sexo: _____ Religion _____

Nivel académico: _____

Aspecto Socio comunitario

¿En tu barrio hay expendios de drogas?

¿Si no hay en tu barrio, donde la consiguen, como la consigues?

¿Qué lugares recreativos hay en tu comunidad?

¿Qué actividades sociales realizan la alcaldía, las iglesias, u otros organismos en tu comunidad?

Aspectos personales

¿Cuáles son tus pasatiempos y ocupaciones?

¿Estudias en este momento?

¿Qué nivel académico has alcanzado?

¿Con quién o quiénes vives?

¿Qué tipo de relaciones afectivas tienes con tu familia?

¿Has tenido problemas con tu familia?

¿Crees que los problemas familiares te han llevado al consumo?

¿Además de la marihuana que otra droga consumes, cuál?

¿Alguna vez has dejado o pensado en dejar de fumar marihuana? Por qué?

¿Cuánto tiempo has estado sin consumir marihuana?

¿Qué has hecho en el tiempo sin consumo para mantenerte sin hacerlo?

Recomendaciones

¿Crees que las iglesias, centros de rehabilitación u otros organismos ayudan a dejar de consumir marihuana?

¿Qué recomiendas a las instituciones para que los jóvenes no caigan en este problema?

¿Qué te gustaría que las instituciones hagan por ti, para salir del consumo de marihuana?



le un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre



Anexo nº 3

Propuesta de un plan de intervención psicológico para jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016.

FRANKLIN BENJAMIN RIVAS VASQUEZ.

DICIEMBRE, 2016

INTRODUCCION

Este plan de intervención breve está dirigido a jóvenes adictos consumidores de marihuana, entre el rango de edad de 18-28 años, del barrio El Recreo, Diriamba - Carazo, en el periodo comprendido entre Agosto - Noviembre del 2016. Con el objetivo de incidir de alguna manera en la motivación hacia el consumo de marihuana.

Esta propuesta nace en primera instancia con la intención reducir riesgos hacia el consumo de marihuana, especialmente en la apelación de la conciencia de los jóvenes en las consecuencias que trae consigo dicho consumo.

Para hacer esta propuesta se ha considerado los resultados que han arrojado las entrevistas realizadas a los sujetos de la investigación.

La información tratada en este plan se abordan temáticas relacionadas al riesgo de consumo y prevención de la marihuana, de igual manera se hace uso de técnicas relacionadas al enfoque cognitivo conductual.

La metodología empleada será activa- participativa en la que los sujetos sean los protagonistas principales de todas y cada una de las actividades con el acompañamiento del terapeuta

El plan contiene las sesiones desarrolladas y el orden de aplicación de cada una, está sujeto a cambios y/o modificaciones en cualquiera de las sesiones, en dependencia de los resultados que cada una vaya dando.

OBJETIVOS DEL PLAN.

- ✓ Incidir en la motivación del sujeto consumidor de marihuana, a través de las técnicas utilizadas en beneficio de su salud psico-bio- social.

- ✓ Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la retroalimentación de información teniendo en cuenta los factores de riesgo.

Primera sesión

Tema: Generalidades acerca de las adicciones

Objetivo general:

Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la retroalimentación de información referida al problema.

Duración: 1 hora

Recursos: Espacio grande, data show, hojas blancas, lápiz de grafito, marcadores

Procedimiento: se realizará en distintas partes iniciando con el establecimiento del rapport, la presentación de los participantes, desarrollo y cierre de la sesión.

Inicio

Fundamental al iniciar la sesión es el establecimiento del rapport a través de frases motivadoras y cálidas hacia los integrantes para proceder a la explicación de los objetivos de la sesión, actividades a realizar y muy fundamental establecer reglas para la sesión y marcar la consigna “Lo que aquí se hace, aquí se queda “para dar mayor confianza al sujeto.

Realizar presentación de cada integrante, iniciando con el terapeuta.

Desarrollo

1. Realizar una pequeña encuesta que tiene que ver con preguntas relacionadas a la frecuencia de consumo, para hacer reflexionar de acuerdo a las respuestas.

Apoyarse de las siguientes preguntas:

1. ¿Haz consumido esta semana?
2. ¿Cuántas veces al día?
3. ¿Cómo te sientes antes y después de consumir?
4. ¿Has contemplado la idea de dejar el consumo?
5. ¿Qué has hecho para reducir el consumo?
6. ¿Cómo juzgas tu semana de consumo?

2. Al finalizar el facilitador reflexiona los pros y contras del consumo para lo que deberá tener la preparación previa a la sesión para hablar con asertividad.

Una vez que haga la reflexión debe encarar al adicto para cuestionar que piensa ahora que ha identificado los riesgos , a la vez insistir si considera la idea de continuar haciéndolo o no.

3. Realizar dinámica: Por cualidades:

Oportunidad: para personas que algo se conocen

Objetivos: decirse las cualidades que se desconocen.

Instrucciones:

1- Motivación: Para una mayor integración grupal será provechoso el que cada miembro del grupo procure conocer y resaltar las cualidades de su compañero.

2-En una papeleta cada uno escribe el nombre de una de las personas del grupo y al lado una cualidad que caracterice a la persona, se colocan en la pared y las personas van pasando y añadiendo otra cualidad en cada sobre.

3- Resonancia: se hará resaltar lo bueno y lo malo de cada persona.

4. Realizar pequeña conferencia dialogada acerca de:

Consecuencias del consumo de drogas

Generalmente cuando las personas usan alcohol o drogas están buscando resultados o consecuencias positivas e inmediatas.

Estas ocurren durante el consumo o poco tiempo después de consumir. Desafortunadamente, algunas veces obtenemos consecuencias que no buscamos y que son por lo general negativas y perjudiciales. Son estas consecuencias negativas las que han provocado que tu consumo se convierta en un problema. En algunos casos los resultados a largo plazo pueden ser muy serios. Algunas veces son difíciles de asociar. Por ejemplo, los padecimientos del hígado pueden ser un resultado a largo plazo del abuso de alcohol.

Éste es un padecimiento que avanza en forma inadvertida por años ya que se desarrolla paulatinamente. Algunas categorías generales de consecuencias asociadas al consumo son: a) Consecuencias físicas (sensaciones corporales) b) Consecuencias emocionales (cambios de humor) c) Consecuencias sociales (daño en las relaciones con los demás) d) Eventos materiales (económicos) e) Lo que está pensando (sentirse culpable, sentirse fuera de control)

Las consecuencias son los resultados de tu consumo y pueden ser tanto positivas como negativas. Por ejemplo, cuando consumes el alcohol y/o drogas puede ayudarte a relajarte, pero a la larga consumir en exceso puede afectar tu salud, la relación con tu familia, amigos y/o pareja, tus calificaciones en la escuela, etc.

Factores de riesgo y factores de protección

Factores de protección pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra.

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que está expuesto un niño, mayor es la probabilidad de que el niño abuse de las drogas.

Algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo, como la presión de los compañeros durante los años de la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez.

Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

5. Pida a los sujetos que escriban en un cuadro previamente elaborado las ventajas del consumo y las desventajas del consumo, este proceso se llama “balance decisional”

	Cambiar	No cambiar
Ventajas		
Desventajas		

Reflexionar la información requerida y en base a esto, en conjunto establecer metas de consumo que disminuya los costos (desventaja). Y que ayude a prevenir los problemas relacionados con la posibilidad de llegar a tener menos control en el consumo a futuro.

Cierre

Preguntas de evaluación que el sujeto la escriba en hojas blancas y guardarlas.

¿Qué te pareció la actividad?

¿Qué sugerencias tienes para el facilitador y/o terapeuta?

¿Qué piensas hacer después de salir de este lugar?

Segunda sesión

Objetivo general:

Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la

Duración: 1 hora

Recursos: Espacio grande, data show, hojas blancas, lápiz de grafito, marcadores

Procedimiento: se realizará en distintas partes iniciando con el establecimiento del rapport, saludo de los participantes, desarrollo y cierre de la sesión.

Inicio

De la misma manera que la primera sesión establecer rapport, explicando los objetivos de la sesión y las actividades a realizar.

Desarrollo

1. Realizar la entrevista inicial de la primera sesión con el objetivo de mantener el control de consumo, de valorar si ha establecido algunas estrategias para la reducción de consumo y si ha cumplido la meta propuesta en la sesión anterior.
2. Realizar una síntesis de lo abordado en las temáticas anteriores.
3. Explicar la realización de un árbol que contenga en las ramas sus metas y en las raíces sus fortalezas que harán mantener la reducción de consumo.
4. Exposición de temáticas relacionadas a las recaídas.

Después de explicar brevemente la definición de las recaídas y su función en el proceso de cambio, es fundamental que el terapeuta proporcione algunas sugerencias para manejar la recaída en el momento que se presente.

A pesar de tu mejor esfuerzo por manejar las situaciones principales de consumo, y cumplir tu meta de reducción del consumo, es posible que no tengas éxito en todas las ocasiones.

Si tienes una recaída, muy probablemente experimentarás una poderosa reacción emocional negativa.

Si tienes una recaída es probable que:

- Sientas que cambiar es muy difícil y no vale la pena el esfuerzo.
- Te sientas culpable, y tal vez un poco deprimido.
- Pienses que eres una persona débil o “perdedor”.

Estas son reacciones naturales por la recaída. Para regresar a la montaña de la recuperación, puedes combatir estas reacciones negativas con las siguientes estrategias:

1. Piensa en el resbalón como un error:

Todos cometemos errores. Mejor piensa qué hiciste para llegar a la recaída y cómo corregirlo para evitar resbalarte de nuevo.

2. Reconoce que una recaída no significa que estás regresando a tu patrón de consumo anterior.

3. Recuerda tus motivaciones para cambiar. Revisa tus razones para cambiar y comprométete con ellas.

4. No tengas otra “recaída”: Sólo porque recaíste una vez, eso no significa que debas regresar a tu patrón de consumo anterior.

Los sentimientos negativos disminuirán con el paso de los días.

NOTA: No interpretes esto como un “permiso” para tener recaídas. Recuerda – la forma más segura de dejar de consumir alcohol o drogas es dejar de consumirlos totalmente.

NOTA: No interpretes esto como un “permiso” para tener recaídas. Recuerda – la forma más segura de dejar de consumir alcohol o drogas es dejar de consumirlos totalmente.

5. Aplicar la técnica economía de fichas.

A la hora de diseñar una economía de fichas, hay que tomar una serie de decisiones:

- Establecer los objetivos (conductas meta), atendiendo joven con el que se esté trabajando, los problemas de comportamiento que presente y las conductas que se deseen instaurar o reforzar.
- Hay que seleccionar las conductas y definirlas de manera concreta, clara y precisa.
- Elegir el tipo de fichas (pegatinas, estrellas, caritas sonrientes, etc.) que se vayan a utilizar.
- Decidir qué reforzadores de apoyo (premios) se van a conceder y por cuántas fichas se van a canjear. Esto puede hacerse con la colaboración del propio sujeto
- Administre puntos y reforzadores positivos o negativos según convenga

Cierre

El terapeuta realiza la síntesis de todo lo abordado y procede a lo siguiente:

6. Preguntas de evaluación que el sujeto la escriba en hojas blancas y guardarlas.
- ¿Qué te pareció la actividad?
 - ¿Qué sugerencias tienes para el facilitador y/o terapeuta?

Tercera sesión

Objetivo

Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la retroalimentación de información referida al problema.

Duración: 1 hora

Recursos: Espacio grande, data show, hojas blancas, lápiz de grafito, marcadores

Procedimiento: se realizará en distintas partes iniciando con el establecimiento del rapport, saludo de los participantes, desarrollo y cierre de la sesión.

Inicio

1. Realizar la entrevista inicial de la primera sesión con el objetivo de mantener el control de consumo, de valorar si ha establecido algunas estrategias para la reducción de consumo y si ha cumplido la meta propuesta en la sesión anterior.
2. Realizar una síntesis de lo abordado en las temáticas anteriores.
3. En conjunto con el terapeuta realizar planes de acción, teniendo en cuenta:
 - ✓ Describir tus planes pasos por paso
 - ✓ Todos tus planes deben ser posibles de realizar, aunque en algún momento sea probable que sientas que podrías tener dificultades al poner en práctica estas opciones
 - ✓ Describir las posibles consecuencias para cada plan, es decir, lo que crees que pasará si utilizaras exitosamente tus opciones en vez de consumir
 - ✓ Considerar las consecuencias tanto positivas como negativas, a corto y a largo plazo
 - ✓ Finalmente, decidir cuál de esos planes es el mejor para enfrentar tu problema de consumo

Por ejemplo:

Situación _____

Plan _____

Ventajas

desventajas

Deberá diseñar al menos dos luego reflexione sobre ellos en conjunto terapeuta y sujeto para evaluar cuál de los planes desarrollará para lograr la meta propuesta.

Al final evaluar el progreso o no y en base a eso seguir aplicando la economía de fichas que al final de todo el plan se revisará para premiar o castigar.

Cierre

De igual manera que en las otras sesiones el terapeuta debe evaluar la sesión y hacer que el sujeto escriba sus impresiones acerca de lo realizado, al igual que las anteriores se debe ir almacenando para el final del plan.

Cuarta sesión

Tema: Generalidades acerca de las adicciones

Objetivo general:

Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la retroalimentación de información referida al problema.

Duración: 1 hora

Recursos: Espacio grande, data show, hojas blancas, lápiz de grafito, marcadores

Procedimiento: se realizará en distintas partes iniciando con el establecimiento del rapport, saludo de los participantes, desarrollo y cierre de la sesión.

Inicio

1. Realizar la entrevista inicial de la primera sesión con el objetivo de mantener el control de consumo, de valorar si ha establecido algunas estrategias para la reducción de consumo y si ha cumplido la meta propuesta en la sesión anterior.
2. Realizar una síntesis de lo abordado en las temáticas anteriores.
3. En esta sesión se realiza el ejercicio **“Las cosas que quiero lograr”** el cual se relaciona con las metas de vida y los valores del usuario. Este ejercicio fue adaptado a partir del trabajo de Miller y C’ de Baca (1994) sobre metas y valores.

La clarificación de las metas que el sujeto quiere lograr en un futuro y evaluar dónde se encuentra respecto al logro de sus metas en la actualidad permite el desarrollo de la discrepancia entre las actividades que realiza en este momento (Consumir drogas) y una de las metas que quiere lograr, siendo éste, uno de los elementos claves de la entrevista motivacional (Miller & Rollnick, 1991).

Este componente favorece que los usuarios reconozcan sus aspiraciones y competencias, más que enfocarse exclusivamente en las áreas problemáticas de sus vidas, fomentando así una perspectiva enfocada en la solución (Berg, 1995).

Conocer y entender las metas de vida de los usuarios también permite discutir el impacto que tiene el consumo en el logro de sus metas. Algunos adolescentes pueden creer que el consumo de drogas les ayuda a alcanzar algunas metas, como el ser popular en su grupo de amigos.

Sin embargo, la mayoría de los usuarios reconocerán que el uso de alcohol y drogas frena su capacidad para alcanzar sus metas en algún grado.

El ejercicio de “Las cosas que quiero lograr”, incluye la revisión de los pasos específicos que los usuarios pueden dar para empezar a alcanzar sus metas, utilizando una estrategia general de solución de problemas.

Es importante que el terapeuta ayude a especificar las metas de vida en pasos concretos o actividades en las que pueda trabajar el adolescente durante las siguientes semanas y que además sean realistas y se puedan medir.

Lo que se quiere es que el sujeto analice el impacto del consumo de drogas en el logro de sus metas de vida a corto, mediano y largo plazo (escolares, familiares, económicas, de tiempo libre, etc.).

Cierre

El terapeuta deberá hacer el cierre de la sesión resaltando los aspectos que se tomaron en cuenta en esta sesión, por su puesto haciendo énfasis en las metas que él se ha propuesto cumplir.

Seguido de esto evaluará la actividad, entregando una hoja blanca y lápiz para que el sujeto escriba que le pareció la sesión y que recomendaciones tiene para la siguiente sesión.

Quinta sesión

Objetivo general:

Aumentar la conciencia de riesgo asociada al consumo de droga, a través de la

Duración: 1 hora

Recursos: Espacio grande, data show, hojas blancas, lápiz de grafito, marcadores

Procedimiento: se realizará en distintas partes iniciando con el establecimiento del rapport, saludo de los participantes, desarrollo y cierre de la sesión.

Inicio

De la misma manera que la primera sesión establecer rapport, explicando los objetivos de la sesión y las actividades a realizar.

Desarrollo

1. Realizar la entrevista inicial de la primera sesión con el objetivo de mantener el control de consumo, de valorar si ha establecido algunas estrategias para la reducción de consumo y si ha cumplido la meta propuesta en la sesión anterior.
2. Realizar una síntesis de lo abordado en las temáticas anteriores.
3. Revisar planes de acción y su cumplimiento, para continuar con la técnica economía de fichas.
4. Dinámica: Mis metas

Se les solicita a los miembros del grupo a ponerse de pie, cerrar los ojos y caminar, caminar y caminar en el lugar, pensar sus metas de la vida, luego el terapeuta le ordena parar, en ese momento deberá seleccionar una de las metas que ha pensado y a la cuenta de tres abrir los ojos y fijar su meta al frente donde se quedó y grabarla en ese punto fijo, sin perderla de vista y quedarse con ella.

Al final de la sesión se les solicita que escriban su meta que se han fijado y se guarda en un recipiente en donde se deberá guardar hasta el final del plan.

Cierre

- ✓ Realizar síntesis de la sesión por parte del terapeuta.
- ✓ Se realizará la evaluación de la sesión al igual que en las demás sesiones y las escribirá para guardar para el final del plan.
- ✓ Estimular a darse un abrazo gigante en el grupo.

Sexta sesión

Como parte final del tratamiento a través de la realización del plan psicológico breve, se hace necesario preguntar a los sujetos si es necesario añadir más sesiones al plan, al mismo tiempo se hace una síntesis desde el inicio del plan para conocer los logros obtenidos, se les recuerda sus estrategias establecidas, así como también sus metas para enfrentar las recaídas en el consumo de drogas.

Algo muy importante y es que el terapeuta deberá proporcionarles encuentros de seguimiento como una señal de interés constante hacia su recuperación y cuidado de los logros obtenidos durante las sesiones.

De igual manera deberá revisar lo establecido según la técnica economía de fichas y dar premios según convenga.

Se deberá realizar la siguiente técnica para cerrar:

El contrato conductual es una sencilla técnica de intervención ampliamente utilizada para cambiar conductas. Se puede utilizar en niños y en adultos.

Con el fin de reducir o eliminar conductas observables y medibles con criterios de frecuencia y límites de tiempo (que el cumplimiento sea en el tiempo que se dará para el seguimiento)

Realizar despedida y estimular a un abrazo gigante en el grupo.

Bibliografía

Martínez, M. K. I., Ayala, V. H., Salazar, G. M. L., Ruiz, T. G. M & Barrientos, C. V. (2004). Programa de Intervención Breve para adolescentes que inician el consumo de Alcohol y otras Drogas. Manual del Terapeuta. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2006) Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes. Segunda edición. Estados Unidos.

López Muñoz, L. EL CONTRATO CONDUCTUAL: una forma de negociar. La Revista de la Salud Mental. www.saludmental.info

CONTRATO CONDUCTUAL. Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra. Gobierno de Navarra Departamento de Educación.