



UNIVERSIDAD DE CUENCA



Facultad de jurisprudencia

Escuela de trabajo social y orientación familiar

TEMA:

Título: “El Trabajo Social Aplicado a pacientes Alcohólicos, que ingresan a la sala de Clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso. Año 2013”

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
Licenciada en Trabajo Social.**

Autoras: Sandy Lizeth Rodríguez Pérez

Tania Liseth Santander Espinoza

Directora: Máster. Lucila Bermúdez

Cuenca - Ecuador

2014



RESUMEN

Esta monografía es de un trabajo investigativo cuantitativo y cualitativo de las familias con miembros con problemas de Consumo de Alcohol del Hospital Vicente Coral Moscoso, Sala de clínica de junio –agosto del 2013. El Objetivo de la Investigación es el grado de conciencia que tienen los consumidores de Alcohol y las familias para conocer la causas que conlleva al consumo del mismo, de esta manera se oriento y capacito a los consumidores de Alcohol y sus familias en relación al manejo de esta enfermedad con el propósito de mejorar las relaciones familiares.

En el Hospital Vicente Corral Moscoso se considero un tamaño de muestra significativa de las familias con un miembro consumidor de alcohol con la finalidad de conocer las interacciones familiares, se observo que los problemas familiares pueden ser coadyuvantes para la aparición del Consumo de Alcohol.

Para esta investigación se utilizaron metodología importante que son la entrevista no estructurada, la estructurada ya que con esto se analizo los datos obtenidos; y como ultimo la Motivación, por lo cual se planteó talleres de capacitación y de concientización para las familias y personas que consumen Alcohol.

El consumo de Alcohol entre los pacientes que ingresan en la Sala de Clínica Del Hospital Vicente Corral Moscoso por problemas del Alcoholismo, Suscita



gran preocupación social, ya que suelen iniciarse a una edad temprana, ciertas características de este periodo evolutivo pueden facilitar el consumo de Alcohol en los demás miembros de la familia por lo cual tenemos que tener un grado de conciencia de este problema.

PALABRAS CLAVES: Alcohol, Capacitación, Alcoholismo, familia.



ABSTRACT

This monograph is a quantitative and qualitative research work of families with members with Alcohol problems Vicente Coral Moscoso Hospital, Room clinic from June to August of 2013. The Research Objective is the degree of consciousness that have Alcohol consumers and families to know the causes that leads to the consumption of the same, so I train was oriented and Alcohol consumers and their families in relation to the management of this disease in order to improve family relationships.

Hospital Vicente Corral Moscoso was considered significant sample size of families with a member with an alcohol in order to know the family interactions, it was observed that family problems can be aids for the appearance of Alcohol.

For this research are important tools that were used unstructured interview, structured as this puts the data obtained was analyzed and workshops and awareness for families and people who consume alcohol was raised.

Alcohol consumption among patients admitted to the Board of the Clinical Hospital Vicente Corral Moscoso problems of Alcoholism, arouses great social concern, since usually begin at an early age, certain features of this



developmental period may facilitate the consumption of Alcohol in other family members so we have to have a degree of awareness of this problem.

KEY WORDS: Alcohol, Training, alcoholism, family.



INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
AGRADECIMIENTO.....	11
DEDICATORIA.....	12
INTRODUCCION.....	14
OBJETIVOS.....	16
METODOLOGIA.....	16

CAPÍTULO 1: Contextualización del Tema Investigado en Fase Cualitativa

1.1 Antecedentes Generales del Alcoholismo.....	21
1.2 Consumo del Alcohol.....	22
1.3 Que es el Alcoholismo.....	22
1.4 Alcoholismo y las Relaciones Familiares.....	24
1.5 Clasificación Practica del Alcoholismo.....	25
1.6 El Consumo Dañino del Alcohol.....	26
1.6.1 Dependencia Alcohólica.....	27
1.7 Etapas antes del Tratamiento de un Alcohólico.....	27
1.8. Tratamiento.....	28
1.9. Causas del Consumo de Alcohol.....	29



UNIVERSIDAD DE CUENCA

1.10. Problemas en la Adolescencia	30
1.11 Problemas Familiares que Influyen en el Alcoholismo.....	31
1.12 El Alcoholismo en el Ecuador.....	31
1.12.1 El Alcoholismo en el Azuay.....	32

CAPÍTULO 2:

2.1 La Intervención del Trabajo Social en el Área de la Adicciones.....	34
2.1.1Escuchar y explorar la Problemática Particular de la Familia.....	35
2.1.2 Identificar, Analizar Debilidades y Fortalezas.....	36
2.2 La Familia, El Trabajo Social y La Intervención Familiar.....	36
2.2.1 La Familia.....	37
2.2.2 Tipos de Familia.....	38
2.3 Trabajado Social e Intervención.....	39
2.4 Intervención Familiar -Terapia Familiar.....	40
2.5 Trabajos Grupales con Alcohólicos y sus Familiares.....	41
2.6 Análisis de Resultados.....	42

CONCLUSIONES FINALES

Conclusiones.....	47
Recomendaciones.....	50
Anexos.....	51

ANEXO # 1

ENTREVISTA CON LOS COSUMIDORES DE ALCOHOL.....	52
------------------------------------------------	----

ANEXO #2

1.1. Intervención Social con el consumidor de Alcohol y la Familia	
Trabajos Grupales y Dinámicas de Presentación.....	53



UNIVERSIDAD DE CUENCA

1.1.1 Taller #1. La Comunicación en el Hogar y el Alcoholismo.....	54
1.1.2 Taller #2. El Alcoholismo como Problema Familiar.....	55
1.1.3 Taller #3. Responsabilidad de los Padres frente a sus Hijos.....	56
Factores que Influyen en la Formación de los Hijos.....	57
1.2. CHARLAS CON LA FAMILIA DE LA PERSONA ALCOHOLICA	
Tema #1. Aspectos Psicológicos del Alcoholismo.....	58
Tema #2. Tratamiento Familiar con el Alcohólico en el Hogar....	59
Tema #3. Consecuencias Personales a causa del Alcoholismo....	60

ANEXO #3

PROCEDIMIENTOS METODOLOGICOS

GRUPO DE INVESTIGACION.....	61
Tabla #1. Porcentajes Según Grupo de Edad.....	62
Grafico #1.Indice Según Grupo de Edad.....	62
Tabla #2. Porcentaje Según Sexo.....	63
Grafico #2. Índice Según Sexo.....	63
Tabla #3. Porcentaje Según Grupo de Procedencia.....	64
Grafico #3. Índice Según Grupo de Procedencia.....	64
Tabla #4. Porcentaje Según Tiempo de Consumo.....	65
Grafico #4.Indice Según Tiempo de Consumo.....	65
Tabla #5. Porcentaje Según Causas.....	67
Grafico #5. ÍndiceSegún Causas.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69



UNIVERSIDAD DE CUENCA

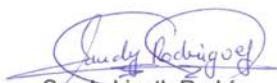


UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1967

Yo, Sandy Lizeth Rodríguez Pérez, autora de la tesis "EL TRABAJO SOCIAL APLICADO A PACIENTES ALCOHÓLICOS, QUE INGRESAN A LA SALA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. AÑO 2013", reconozco y acepto el derecho de la universidad de cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para obtención de mi título de LICENCIA EN TRABAJO SOCIAL. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo no implicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Julio 2014


Sandy Lizeth Rodríguez Pérez

C.I.0105630065

Página 9

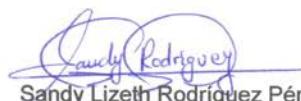


UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1967

Yo, Sandy Lizeth Rodríguez Pérez, autora de la tesis "EL TRABAJO SOCIAL APLICADO A PACIENTES ALCOHÓLICOS, QUE INGRESAN A LA SALA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. AÑO 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuesta en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, Julio 2014


Sandy Lizeth Rodríguez Pérez

C.I.0105630065

Página 10



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1967

Yo, **Tania Liseth Santander Espinoza**, autora de la tesis "EL TRABAJO SOCIAL APLICADO A PACIENTES ALCOHÓLICOS, QUE INGRESAN A LA SALA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. AÑO 2013", reconozco y acepto el derecho de la universidad de cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para obtención de mi título de LICENCIA EN TRABAJO SOCIAL. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo no implicara afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Cuenca, Julio 2014


Tania Liseth Santander Espinoza

C.I.0301324760

Página 11



UNIVERSIDAD DE CUENCA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FUNDADA EN 1967

Yo, Tania Liseth Santander Espinoza, autora de la tesis "EL TRABAJO SOCIAL APLICADO A PACIENTES ALCOHÓLICOS, QUE INGRESAN A LA SALA DE CLÍNICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. AÑO 2013", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestas en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, Julio 2014


Tania Liseth Santander Espinoza

C.I.0301324760

Página 12



AGRADECIMIENTOS

Queremos dejar constancia de nuestro más sincero agradecimiento al Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, sala de clínica ,Máster Sara Alvarado, Trabajadora Social de esta prestigiosa institución pública de salud, que nos abrió las puertas y ofreció su colaboración para realizar nuestro trabajo práctico., así como también a cada familia de los pacientes quienes nos permitieron desarrollar nuestra investigación.

Nuestro especial agradecimiento a la Máster Lucila Bermúdez, quien con su acertada dirección y conocimiento nos ayudó a salir adelante con nuestra tesis.

Por último, agradecemos a la Escuela de Trabajo Social y a todos los profesores, quienes nos han formado en el campo profesional, en el transcurso de nuestros estudios.



DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido dar la vida para poder llegar ah este punto y lograr mis objetivos, además por su infinita bondad y amor.

A mi Esposo e hija , por siempre estar a mi lado , brindándome todo su amor , entrega , dedicación y sobre todo tenerme mucha compresión y paciencia durante todo este tiempo. Mil gracias porque siempre están a mi lado sin condiciones

A mis padres por haberme apoyado en cada momento, por ser un ejemplo de perseverancia y constancia, por sus valores , por la motivación que día a día me brinda que me ha permitido ser una persona de bien , más que nada por su amor incondicional

A mis Hermanas y Hermanos, por su constante amor inexplicable para superación personal, y porque siempre me han apoyado incondicionalmente, especialmente a mi hermana Ana Lucia, que siempre estado pendiente de mi estudio, gracias por todo.

A mi nueva familia, Parra Bernal, porque con su amor, hermandad, convivencia y ejemplo, han sido parte fundamental para mi formación personal.

SANDY



DEDICATORIA

Esta tesis dedico con todo corazón a mi madre, gracias por motivarme con su ejemplo de superación y dedicación te quiero mucho, a mi hermana y hermanos, quienes con su apoyo, comprensión y cariño me han incentivado en todo momento hasta llegar a cumplir mi meta, la de obtener mi título profesional de Trabajadora Social

TANIA.



INTRODUCCIÓN

El estudio del Alcoholismo como enfermedad, en cualquiera de sus manifestaciones, presenta fundamentalmente la realidad y la problemática que está viviendo la sociedad en general y en nuestro Cantón.

Al mismo tiempo sirve de pauta para la elaboración de planes y programas de tratamiento y prevención de esta sociedad sea a nivel institucional, grupal, familiar o individual, los cuales se han convertido en medios indispensables para enfrentar responsablemente esta problemática.

El trabajo Social, con el afán de ampliar su área de acción ha dado mucha importancia a este problema, habiéndose realizado algunos estudios que conllevan a afrontar la realidad del Trabajador Social frente a acciones específicas que deben cumplirse con el tratamiento y recuperación de las personas con problema de Alcoholismo.

El alcoholismo es una enfermedad que existe desde hace muchos años , esta enfermedad consiste en una necesidad de ingerir Alcohol , según algunos consumidores de Alcohol lo hacen para sentirse bien , el problema es cuando pierde el control sobre si mismo , hasta en ocasiones perder la conciencia , y de allí de esta enfermedad se vuelve un problema con la familia y la sociedad.

En el proceso de este trabajo investigativo se irá observando la información



UNIVERSIDAD DE CUENCA

que los consumidores de Alcohol y su familia nos brinden con la finalidad de alcanzar los objetivos planteados para esta monografía.

En el transcurso de este trabajo investigativo se ira observando la información que se obtuvo de los datos adquiridos en el Hospital Vicente Corral Moscoso para llegar a alcanzar los objetivos planteados.

Cuando se realizaba las entrevistas no estructuradas a las familias con miembros consumidores de Alcohol en el Área de Clínica del Hospital, se pudo observar que durante el día ingresaban al menos un paciente por problemas de Alcohol. De los casos registrados en este trabajo de investigación, los hombres (seis casos) tienen problemas familiares más que las mujeres (dos casos), las edades están comprendidas entre los dieciocho a los cuarenta y ocho años de edad en los hombres y desde los veinte a cincuenta y cinco años en las mujeres.

Esta tesis está conformada de dos partes. Una investigación bibliográfica de donde hablamos sobre: el Alcoholismo su historia en la diferentes culturas, los problemas sociales que ocasionan, consecuencias, causas que llevan al individuo a la ingesta recesiva de alcohol: UNA SEGUNDA PARTE compuesta por el trabajo práctico consistente: trabajo grupal con paciente con problema del alcohol que ingresan en la sala de clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso –Cuenca, y con las familias de los mismos

Es necesario que quede bien establecido que nuestra intención es realizar un



UNIVERSIDAD DE CUENCA

análisis objetivo del problema del Alcoholismo y la repercusión en las relaciones familiares sin intentar establecer de alguna manera si se trata de algo positivo o negativo simplemente conocerlo como tal.

A manera de aclaración queremos anotar que los nombres y apellidos de los integrantes de las familias con la que hemos trabajado han sido cambiado en su totalidad como una forma de proteger la identidad e integridad de las personas que nos prestaron su colaboración y apoyo. No así la realidad y problemática de cada una de estas familias que han sido analizadas a base a datos reales y con conocimiento profundo de su situación.

A continuación detallamos los objetivos y metodología utilizada en el desarrollo de nuestro trabajo.

OBJETIVOS

- Determinar el grado de conciencia de la enfermedad,, en los pacientes que ingresan en la sala de clínica del hospital Vicente Corral Moscoso.
- Precisar los problemas a nivel familiar que se dan por el consumo excesivo del alcohol.



- Orientar y capacitar a los consumidores de alcohol y sus familiares, en relación al manejo de esta enfermedad para mejorar las relaciones familiares.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION DESARROLLADA

Esta monografía se desarrollo de una manera bibliografía y practica, de esta manera la revisión documental permitió el establecimiento de los fundamentos teóricos y de la evolución tendencial del Alcoholismo, y una manera practica donde se realizo taller a las personas que consumen alcohol y su familia con la finalidad de dar a conocer temas importantes para la prevención del consumo del alcohol.

Los casos registrados en este trabajo de investigación, los hombres (seis casos) tienen problemas familiares más que las mujeres (dos casos), las edades están comprendidas entre los dijo de dieciocho a los cuarenta y ocho años de edad en los hombres y desde los dieciséis y cincuenta y cinco años en las mujeres. El Alcoholismo es un problema complejo, para el cual no existe una sola causa ni una sola razón. Resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, familiares, sociales, culturales y medioambientales.

En el transcurso de la investigación, se realizo entrevista estructurada y no estructura, para de esta manera conocer ah fondo el caso de cada



uno de los pacientes que ingresan en el Hospital Vicente Corral Moscoso con problemas de Alcoholismo, se observo y analizo los datos adquiridos de las entrevistas, y se plantearon talleres con temas relacionados al tema.

En aquellas intervención que realizamos con las personas que consumen alcohol y su familia , nos pudimos darnos cuenta que la mayoría de ellos están pasando por problemas intrafamiliares, y piensan que el alcohol les ayudan a terminar con ellos ,por lo tanto decidimos dictar taller de capacitación de educación y de prevención a las personas antes mencionadas, ya que estos temas les ayudaron , a la mayoría a pensar de otra manera y por lo menos ellos dice iban a buscar ayuda en los centros de rehabilitación y tratar de cambiar ellos mismo



CAPITULO I

1._ANTECEDENTES CONCEPTUALES GENERALES

1.1 HISTORIA DEL ALCOHOL.

Miguelan. (2011), “El hombre conoce al alcohol desde los albores aparición en la tierra en la era cuaternaria, posiblemente desde alrededor de 50000 años, debido a la fermentación espontanea de frutas y otros alimentos que hallaban en el medio natural”

El consumo del Alcohol se ha manifestado en todos los tiempos y en todas las épocas , como parte importante en las relaciones que se dan entre los diversos grupos humanos, luego de descubrirse que la fermentación natural de frutas y otros alimentos azucarados da lugar a un especie de alcohol, lo cual dura varios ciclos hasta cuando se conoce la destilación que fue introducida por los árabes , generalizándose de esta manera el uso , el consumo, y abuso del alcohol hasta nuestros días y en algunos países mas que otros .

Al revisar la historia se encuentra desde hace muchos años, la necesidad del ser humano en buscar la felicidad cuando ingería alcohol o de ahogar sus penas y buscar de otra manera el olvido , sin pensar en futuras consecuencias que le acarreaban.

1.2_ CONSUMO DEL ALCOHOL

El ser humano, está en constante peligro frente a las condiciones que su medio ambiente le ofrece; muchas de ellas no son apropiadas para el desarrollo normal de sus condiciones físicas y psíquicas, afectando directamente a su



personalidad. Dentro de estos riesgos se encuentra el Alcoholismo que se ha constituido en un problema que afecta las condiciones de vida de una persona, de su familia y de la sociedad en conjunto.

En nuestra sociedad en donde las condiciones socioeconómicas juegan un papel preponderante, se ve con mayor dureza las diferencias que por este motivo se producen. Paralelamente al Alcoholismo encontramos en desempleo, la pobreza, etc. Que marchan juntos complementándose entre ellos, dando como resultado un sin número de problemas adicionales que invaden los sentimientos como la moral y la estima personal.

1.3_ ¿QUE ES EL ALCOHOLISMO?

A cerca de lo que es el alcoholismo no se tiene una definición exacta que sea aceptada en todo el mundo, al respecto hemos considerado las siguientes definiciones consultadas las cuales hemos creído las mas aceptadas.

El Alcoholismo es una enfermedad que se caracteriza por una elevada compulsión hacia la ingestión del alcohol y la pérdida de control sobre su consumo hasta llegar a la intoxicación.

El Alcoholismo se asocia además a la incapacidad física de desajustes emocionales, ocupacionales y sociales, como consecuencia directa del uso persistente y excesivo del alcohol.

Es decir, el alcoholismo se considera como un tipo de farmacodependencia de patrones patológicos, que generalmente interfieren en la salud de quien o



UNIVERSIDAD DE CUENCA

quienes consumen alcohol lo cual obstaculiza la adaptación a su entorno social.

En la actualidad, el alcoholismo es considerado como una enfermedad no solo en el campo de la medicina si no en muchos otros, y se ha manifestado que es una enfermedad muy compleja y el alcohólico como un enfermo puede y debe ser sujeto de tratamiento.

La actividad en el Ecuador con respecto al alcoholismo se ha limitado a la recuperación en una de sus últimas etapas, utilizando la terapia grupal la cual lleva a la formación de grupos con iguales problemas.

El alcoholismo también se trata de un conjunto de manifestaciones fisiológicas, del comportamiento y cognitivas, en el cual el consumo de una droga o de un tipo de ellas adquiere la máxima prioridad para el individuo.

Para entender esta problemática, hemos realizado la presente investigación, el consumo de alcohol en personas adolescentes y adultos que ingresan en la sala de Clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso de la Ciudad de Cuenca.

El consumo de alcohol en Adolescentes y Adultos se presenta por diversas causas como por sentirse bien, reducir el estrés, sentirse personas adultas, por estas razones es difícil determinar cuáles son los riesgos que van a desarrollar en problemas serios, ya que el uso del alcohol puede comenzar antes de los doce años de edad ya sea por tendencias o situaciones motivadas en su hogar (como el consumo de los padres)



El consumo excesivo del Alcohol nos da como resultado consecuencia negativa: como son problemas familiares, laborales y sociales.

1.4. ALCOHOLISMO Y RELACIONES FAMILIARES

Alrededor de un individuo alcohólico el clima familiar será tenso, se dan problemas sobre todo cuando el padre es quien económicamente sostiene a la familia, pues los ingresos son menores. Ante las continuas desavenencias disminuirá el afecto de uno y otro cónyuge. La esposa es la que pasara a solventar las necesidades del hogar, lo cual a lo largo del tiempo producirá cambios en su carácter y en su propia concepción de vivir, por otro lado los hijos al convivir con un padre alcohólico sufren, se atemorizan, están a la expectativa, esperan con temor la llegada del padre sin comprender muchas veces que es lo que ocurre en realidad.

Según, Lourdes (2001) “Otro aspecto que suele presentarse es el referente al desconocimiento por parte de familiares de la persona alcohólica sobre las consecuencias de esta enfermedad, es por ello que ante el sujeto alcohólico sus familiares asumen generalmente una actitud de rechazo e indiferencia”.

1.5. CLASIFICACION PRÁCTICA DEL ALCOHOLISMO

Uno de los objetivos de nuestra investigación consiste en conocer las causas y consecuencia del consumo de alcohol, para de estar manera orientar y concientizar, y sirva como guía informativa que puedan ser utilizados por los profesionales que trabajen en esta rama y para las personas consumidoras de alcohol y su familia.

Esta clasificación tiene el orden siguiente



UNIVERSIDAD DE CUENCA

1. Abstinencia total._ es la persona que nunca ingiere alcohol
2. Bebedor excepcional._ es la persona que ingiere alcohol ocasionalmente, en una cantidad limitada.
3. Bebedor Social._ son las personas que ingieren alcohol sin desobedecer las normas sociales y no cumple los criterios tóxicos y determinista.
4. Bebedor Abusivo sin dependencia._ es la persona que supera en cantidad y frecuencia a los límites señalados de alcohol.
5. Dependiente alcohólico sin complicaciones._ establece la dependencia física, lo que se expresa clínicamente la aparición , durante la abstinencia se presentan diferentes síntomas como son: temblores severos , nerviosidad, insomnio , entre otros
6. Dependiente alcohólico complicado-FASE FINAL.-en esta etapa el deterioro físico psíquico y social es notable , el paciente sigue el prototipo de los alcohólicos vagabundos

También debemos agregar que según la evolución del alcoholismo este puede ser:

1. Continuo ._ el consumidor de alcohol se encuentra en conducta desmedida
2. Intermitente._ se logra periodos de atenuación o abstinencia durante meses.



3. Remitente._ se logran etapas prolongadas de abstinencia al alcohol donde el enfermo recupera su libertad ante el alcohol.

Para Latiniando (2011), “El alcohólico no nace, ni se vuelve alcohólico, sino que se desencadenan varios factores para que se presente una dependencia al alcohol.”

1.6._EL CONSUMO DANINO DEL ALCOHOL

“Es el estado al que se llega por la vía del consumo peligroso, se establece cuando aparece algún daño inicial físico (como gastritis, diarreas), o psíquico (cuadros de depresión o ansiedad); y también cuando se evidencia un daño social reiterado (pérdidas repetidas de trabajo o parejas amorosas producto de la bebida).

1.6.1._ Dependencia alcohólica:

En cuanto al consumo dañino del alcohol se agrega la esclavitud progresiva antes las bebidas alcohólicas ya que estas de poco a poco se va convirtiendo en interés principal de la persona al punto de necesitar más el consumo de bebidas alcohólicas

Al consumo peligroso es el llamado alerta de que se evoluciona hacia un alcoholismo y que de mantener dicho patrón de consumo el sujeto caerá en garras de la toxicomanía, Mullen.K, (1987)



1.7. ETAPAS QUE UN ALCOHOLICO DEBE PASAR ANTES DE COMENZAR UN TRATAMIENTO

1. Reconocer que tiene problemas con el alcohol._ evita el sentimiento de culpa que puede sentir el consumidor de alcohol, ya que significa que deberá aceptar los roles que hasta el presente ha negado.

2. Reconocer su importancia a la dependencia del alcohol._ el sentimiento de impotencia es casi intolerable al alcohólico , lleva un mensaje que se esconde tras la posición anterior

3. Aceptar que puede recibir ayuda. _para iniciar el tratamiento deben aceptar recibir ayuda , ya que debe reconocer la necesidad de recibirla ,por ello quien realmente necesita ayuda es el familiar o la persona que es junto al alcohólico

4. Aceptar que debe demandar la ayuda._ es aconsejable que siempre que el paciente nos haga una petición de ayuda sienta la necesidad de ser ayudado, porque puede estarle moviendo necesidades de tipo legal, laboral o familiar.

5. Aceptar la ayuda que se le ofrece._ importante que el consumidor de alcohol sienta que él puede con el problema, que lo importante no es la dependencia sino la solución de sus problemas



6. Aceptar la abstinencia del alcohol y cambio de estilo de vida como metas._ sistémicamente hablando se produce una demanda para mantener la homeostasis o equilibrio, ya que la persona que le brinda ayuda deben aclararle a la persona que consume alcohol y su familia que él le guía, pero no puede cambiar por ellos, lo cual activa o tiende a activar el sistema hacia el cambio". Castillo (2005)

1.8._TRATAMIENTO

El alcoholismo es una enfermedad que constituye diferentes causas, por lo tanto este problema necesita atención especializado de un grupo multidisciplinario de diferentes ramas, los tratamientos no inciden sobre la dependencia sino sobre el consumo y la decisión de consumir, ya que la sociedad debe concientizarse de las consecuencias al ingerir alcohol.

El tratamiento consiste en un proceso de rehabilitación que precisa orientación, capacitación, entrevistas individualizadas y trabajo de intervención con el paciente y directamente con la familia.

1.9._ CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Las causas principales que podemos citar para el uso de alcohol entre los Adolescentes y Jóvenes es la mayoría de ellos toman bebidas alcohólicas, para sentirse bien y divertirse, descansar y olvidar el estrés, escapar de los problemas.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Una de las causas que implica el consumo de alcohol son los factores socioculturales, ya que los lugares de expendio y patrones de consumo permiten el uso continuo, existiendo una relación entre los niveles de consumo y los problemas causados por el consumo. Dentro de la sociedad los prejuicios y patrones culturales de consumo es brinda la inspiración, da valor, analgésico, tranquilizante, favorece la amistad, vence la timidez, la soledad, el desamparo, contrarresta el frío y beber es cosa de hombres. También impulsa beber la presión social, ligadas al deporte, festividades religiosas, ocasiones creadas con este fin el típico “San Viernes” frase popular de la sociedad y diversos acontecimientos que van desde los nacimientos hasta la muerte.

Como también menciona, PACURUCU Castillo y Saúl (1996) La tensión social también influye al consumo de alcohol dentro de los individuos, provocado por la pobreza, cambios socioeconómicos bruscos, migración, problemas de identidad cultural, ausencia de oportunidades de progreso, ausencia de control familiar o grupal puede conducir al relajamiento de los frenos socioculturales, religiosos y morales

El consumo de alcohol es una de las causas principales de muerte de hombres comprendidos entre los veinte a cuarenta años, siendo que el alcohol influye en más del 60% de los intentos de suicidio, el setenta por ciento de homicidios y crímenes violentos, el cuarenta y cinco por ciento de las caídas, el veinte y seis por ciento de las muertes por quemaduras, y, el sesenta por ciento de los accidentes.



1.10. PROBLEMAS EN LA ADOLESCENCIA

La mayoría de las personas superan bastante bien los años de la adolescencia, pero también durante esos años aparecen por primera vez muchos problemas serios. Algunos de los signos que pueden indicar serios problemas para el individuo son la deserción escolar, el abandono del hogar, el abuso del alcohol y otras drogas, y meterse en problemas con la ley. La incapacidad de manejar el comportamiento sexual, con frecuencia trae como consecuencia un embarazo que no se ha planeado o la contracción de enfermedades venéreas. Las enfermedades emocionales graves, tales como la depresión o la esquizofrenia, con frecuencia se presentan durante la adolescencia.

Es importante recordar que tales problemas no son “normales” ni “típicos” sino que por el contrario son señales de que un joven está en dificultades y necesita ayuda. El peligro de suponer esa crisis como normal, como una parte necesaria de la adolescencia, es que no vamos a saber cuándo el joven está en problemas y vamos a dejar de prestarle la ayuda que necesita.

1.11. PROBLEMAS FAMILIARES QUE PUEDEN INCIDIR EN QUE UNA PERSONA SE TRANSFORME EN ALCOHOLICO

- Culpabilidad
- Vergüenza
- Rencor
- Inseguridad
- Delincuencia



- Problemas familiares
- Problemas económicos
- Maltrato físico

El alcohol daña por igual a los hombres y a las mujeres.

Ya que todos estos factores de una u otra manera hacen que la persona consuma alcohol, o pueden tomar como pretextos para volverse alcohólicos.

1.12. EL ALCOHOLISMO EN EL ECUADOR

En el reporte, DEL COMERCIO (2012), “Un estudio sobre el consumo de alcohol en el Ecuador. Según la cifras, 912 576 personas consumen bebidas alcohólicas. El ochenta y nueve punto siete por ciento son hombres y el diez punto tres por ciento son mujeres. La encuesta fue realizada a personas mayores de doce años, e incluye el consumo de bebidas destiladas, cerveza y vino. Las personas de diecinueve y veinte cuatro años son las que más consumen bebidas alcohólicas con doce por ciento, seguidas por las de veinte y cinco a cuarenta y cuatro años con once punto cinco por ciento, de cuarenta y cinco a sesenta y cuatro años con un porcentaje de siete punto cuatro por ciento, los mayores de sesenta y cinco 65 años con un dos punto ocho por ciento, y la población menor de dieciocho años con un dos punto cinco por ciento. La cerveza es la bebida alcohólica preferida por quienes consumen licores con un setenta y nuevo por ciento .El lugar más recurrente donde se consiguen las bebidas alcohólicas es la tienda de cada barrio, cuarenta y un por ciento de las personas que consumen alcohol lo hacen semanalmente.



Galápagos es la provincia donde más consumo de alcohol se registra en el país y Bolívar es la que menor consumo tiene".

1.12.1._EL ALCOHOLISMO EN EL AZUAY

DEMANDA

- Según los indicadores del SIISE, de los datos tomados en el censo de población y vivienda en el año 2012 se puede obtener los siguientes resultados sobre alcoholismo son

Alcoholismo			
FUENTE: Estadísticas Epidemiológicas – MSP			
AÑO: 2012			
País - Región - Provincia	Tasa por 100000 habitantes	Número de casos	Total de la población
	(n/N)*100000	N	N
Ecuador	27.8	4,312	15,520,973
Sierra	45.1	3,123	6,924,765
Azuay	124.7	957	767,695

- Según los indicadores del SIISE, de los datos tomados en el censo de población y vivienda en el año 2012 se puede obtener los siguientes



resultados sobre las personas que consumen alcohol en la provincia del Azuay.

Consumo de alcohol			
FUENTE: Encuesta de Condiciones de Vida - INEC			
AÑO: 2006			
País - Región - Provincia	Porcentaje de personas que consumen alcohol	Número de personas de 15 años y más que consumen alcohol	Total de personas de 15 años y más
	(n/N)*100	N	N
Ecuador	24.1	2,090,299	8,674,524
Sierra	25.8	1,024,456	3,975,029
Azuay	21.3	93,525	438,402



CAPITULO II

2.1._ LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN EL AREA DE LAS ADICCIONES

Al solicitar ayudar algún profesión para de esta manera poder enfrentar los problemas que ocasiona tener a una persona consumidora de alcohol , es de gran responsabilidad y esfuerzo ya que parece complejo contar todas tus intimidades de la familia a una Trabajadora Social , profesionales en diferentes ramas que puedan ser de ayuda .

Es Importante que la Intervención del Trabajador Social sea lo más eficaz posible para poder impulsar al familiar en la búsqueda de soluciones alternativas, se recomienda conocer centros especializados, apoyo psicológico ,grupos de auto ayuda para la persona que consume alcohol .

“El objetivo de la intervención de Trabajo Social, es cambiar la situación, es decir que busca modificar el curso de los acontecimientos en función de lo que ocurrirá si los hechos se desenvolvieran de manera espontánea.” Expone , S.Garcia Salord(2001)..

Asegurarse de que existe un espacio físico apropiado donde el familiar pueda expresarse libremente y garantice la confidencialidad de la información , lo mejor es que solo se encuentre el Trabajador Social para que de esta forma la familia y en este caso el paciente se sienta cómodo/a y puede tener confianza y de esta manera informar todos sus problemas.



2.1.1. ESCUCHAR Y EXPLORAR LA PROBLEMÁTICA PARTICULAR DE LA FAMILIA

El primer contacto que tiene el/la Trabajadora Social es la entrevista con el consumidor de alcohol y sus familiares, mediante la ejecución de la entrevista se debe aclarar y establecer las políticas de atención y brindar toda la información en cuanto a los temas que se desarrollaran.

El/La Trabajadora Social debe reconocer la importancia de trabajar con los Familiares aun el consumidor de alcohol no esté presente brindándoles un espacio de confianza para que de esta manera puede expresar sus sentimientos, problemas e identificar los principales problemas que están ocasionados el consumo de alcohol.

Es importante aclarar lo que el profesional puede ofrecer, sin que de esta manera se pueda crear expectativas que no se podrán llevar a cabo, durante el proceso de orientación y capacitación, con el objetivo de resolver todos sus problemas, ya que el propósito del profesional es ayudar al consumidor alcohol y sus familiares en la toma de conciencia de las causas y efectos que este problema ocasiona.

2.1.2. IDENTIFICAR Y ANALIZAR DEBILIDADES Y FORTALEZAS PARA PROponER FORMAS DE INTERVENCION

“La intervención profesional requiere de la incorporación de los diferentes desarrollos de la teoría social como contexto de interpretación, por una



Parte y del conocimiento específico de lo que se constituirá en objeto de intervención, por otra. Es necesario que la actitud frente a la conceptualización teórica sea aquella que concibe como un conjunto de hipótesis permanentes sometidas a la contratación con la realidad empírica." Rozas. P.M (2007),

De lo expuesto anteriormente se puede rescatar que el/la Trabajador Social , es un profesional que se ocupa de fomentar el bienestar del ser humano, la prevención , la atención de dificultades y carencias social de las personas, familias, grupos y del medio social en el que vivimos, además es el primer contacto con el familiar del consumidor de Alcohol en busca de la opinión y del sentimiento que tienen ante la situación de riesgo , escuchando la problemática existente para con ello elaborar un diagnostico familiar mediante la información real y oportuna.

2.2._ LA FAMILIA, EL TRABAJO SOCIAL Y LA INTERVENCION FAMILIAR

2.2.1._ LA FAMILIA

Según, Friedlander.W, (1978) "Es la unidad básica de nuestra sociedad. En la familia es donde los individuos deciden la mayor parte sus satisfacciones personales, y dentro de ella, lo que se aun , mas importante se forma la personalidad del niño "



UNIVERSIDAD DE CUENCA

“La Familia es la unidad central de cada ser humano ya sea está integrada por personas ligadas por vínculos de consanguinidad, matrimonio y unión estable que conforman un mismo hogar, en donde se puede considerar varios aspectos que influyen en el comportamiento de sus miembros entre estos tenemos la comunicación que existe entre las personas que la conforman, es decir que se pueden desencadenar varios situaciones problemáticas por la falta de interacción, apoyo, afectividad y reglas de convivencia que son importantes dentro del hogar ya que de esta manera se podrá mantener la estabilidad emocional dentro de la familia y su entorno social.” Quito, V (2012)

De acuerdo a lo expuesto anteriormente podemos considerar que para la familia es necesario mantener ciertos acuerdos que determinen los patrones de interacción entre sus miembros con el propósito de una mejor convivencia.

De esta manera la dinámica familiar es el denominado juego de roles o papeles entre los miembros del hogar ya sea está entre la Madre, Padre e hijos y sus demás integrantes que la conforman.

Tomando a consideración la importancia de la familia dentro de nuestro trabajo de investigación, en donde se trabajó en forma directa con cada miembro de la familia de los consumidores de alcohol, podemos exponer una clasificación de los tipos de familia más destacados en nuestro trabajo.



2.2.2._TIPOS DE FAMILIA

Quintero Velásquez, Ángela María,(1997), señala diferentes tipos de Familia , lo cual mencionamos las mas importantes.

- a) “Familia nuclear.-** llamada también elemental es considerada la unidad familiar básica, está conformada por esposo, esposa e hijos.
- b) Familia extensa.-** podemos considerar a este tipo de familia como la ampliación de los miembros a más de dos generaciones basada en los vínculos de sangre.
- c) Familia Monoparental.-** está conformada por uno de los padres y sus hijos, en este caso se puede dar por varios orígenes ya sea por separación de los padres o el fallecimiento de uno de los cónyuges.
- d) Familia Reconstruida.-** es decir en donde conviven el padre o la madre, separados o divorciados con los hijos de una o más uniones y su nueva pareja.”

En nuestro trabajo de investigación hemos considerado integrar de manera oportuna referirnos a la Familia y sus tipos ya que son conceptos importantes para darnos cuenta de que tipo de familia proviene cada consumidor de alcohol, ya que influye mucho en su conducta.



2.3._ TRABAJADORA SOCIAL E INTERVENCION

“El Trabajador Social que ejerce su acción inserto en la dinámica social y lleva a cabo la tarea de sensibilización, orientación y organización de la población para asumir proyectos que mejoren su bienestar social”(Quinteros. A, (2004),

Para nuestro trabajo de investigación tomamos como referencia y apoyo a los pacientes de la sala de Clínica del Hospital Vicente Coral Moscoso para realizar nuestro propósito planteado en los objetivos generales expuestos anteriormente, como un modelo de intervención de los y las profesionales en Trabajo Social.

El Hospital Vicente Coral Moscoso se encuentra ubicado en la provincia del Azuay, cantón Cuenca, Dir: Av. Los Arupos y Av. 12 de Abril.

En este establecimiento de Salud se brinda atención adecuada a toda la provincia del Azuay en la diversas problemáticas de salud del paciente y su familia, es por tal motivo que consideramos trabajar en este establecimiento, en el transcurso del reconocimiento que realizamos de las diferentes problemáticas que se trata en el departamento de Trabajo Social, se observó que existe un gran número de pacientes que consumen alcohol y consideramos realizar charlas y talleres de orientación y capacitación sobre temas relacionados con el Alcoholismo y los problemas que esta enfermedad conlleva dentro de la familia.



Uno de nuestros objetivos fue concientizar sobre el consumo del alcohol al paciente y a su familia y dar a conocer los problemas que trae consigo el consumo excesivo del mismo, ya que el desconocimiento de esta problemática desencadena varios problemas familiares, como prioridad se encontró el maltrato intrafamiliar. Nos propusimos orientar al consumidor de alcohol y a sus familiares para el manejo de esta enfermedad y de esta manera lograr una estabilidad en las relaciones familiares.

2.4. _ INTERVENCION FAMILIA-TERAPIA FAMILIAR

La intervención profesional está definida por las acciones que se llevan a cabo con el propósito de modificar o cambiar problemas o condiciones de vida , por lo tanto se trataría de una acción deliberada o intencionada , de tomar parte en un determinado asunto, ya que en esto consiste la intervención o acción profesional.

Dentro de la intervención familiar que se brinda a las personas, esta la terapia familiar que es la atención enfocada en el sistema y estimulación de conductas saludables entre los miembros

Según Ángela María Quintero (2004)," la terapia familiar es algo más que un novedoso enfoque terapéutico, resultado de los avances en las ciencias sociales y naturales que, gracias al impacto y a la trascendencia interdisciplinario de las cibernética, permiten concebir y manejar la familia como sistema Social".



2.5._TRABAJO DE GRUPO CON CONSUMIDORES DE ALCOHOL Y SUS FAMILIARES (Ver Anexos)

En concordancia con el desarrollo de nuestro propósito de investigación y con la finalidad de llevar a cabo la aplicación práctica de la intervención y trabajo con los consumidores de alcohol y sus familiares, consideramos necesario realizar trabajos individuales y con grupos familiares, a través de charlas de motivación, orientación y concientización sobre el problema del alcoholismo y su repercusión en las relaciones familiares, sociales y laborales de la persona alcohólica.

Mediante los talleres se observó al grupo de pacientes alcohólicos y a sus familiares en donde se conoció los problemas que se dan dentro de los hogares con problemas de alcoholismo, por tal motivo hemos visto conveniente preparar temas encaminados a mejorar las relaciones entre los padres, sus hijos y demás miembros de la familia.

Es fácil entender que entorno al consumidor de alcohol, el clima familiar se manifiesta de una manera desequilibrada ya que por los problemas que desencadena el alcoholismo son diversos y modifican la armonía familiar en la familia existe violencia, temor e inseguridad de cada miembro.

Mediante los talleres que realizamos se dio a conocer la importancia de la comunicación, el respeto, la armonía que debe existir en el hogar y la responsabilidad de los padres de educar y brindar un buen ejemplo a sus hijos.



2.6. ANALISIS DE RESULTADOS

Durante la investigación, talleres y capacitaciones que realizamos con los consumidores de alcohol y sus familiares, se pudo determinar el grado de concientización que tiene cada uno de los consumidores, sobre la problemática que en ellos ejerce está dependencia y el daño que causa. Al impartir las charlas se observó el conocimiento de las causas que desemboca el consumo de alcohol en cada uno de los consumidores y sus familiares.

En estos casos podemos mencionar la problemática que existe en cada hogar de los consumidores de alcohol, ya que algunos buscan un “refugio en el alcohol” ya que en su hogar no existe una comunicación apropiada para que se pueda establecer un vínculo de unión y armonía familiar, en varios hogares también existe un maltrato intrafamiliar, en otros una dependencia económica y en general un desequilibrio entre los miembros de estas familias.

Al concluir con los talleres y charlas de orientación y capacitación que brindamos a los consumidores de alcohol y sus familiares se logró establecer un compromiso de mejorar la comunicación dentro del hogar, incrementar el respeto para cada uno de ellos para que de esta manera al armonía del hogar mejore.

Además se observó un gran interés por los temas tratados ya que conocieron las causas y las consecuencias de produce el exagerado consumo de alcohol tanto a nivel psicológico, económico, laboral y social.



A continuación detallaremos en un cuadro el comportamiento de cada uno de los casos y los problemas que tienen dentro de su hogar a consecuencia del consumo de alcohol.

CASOS	DIAGNOSTICO	PROBLEMATICA
Caso 1	Falta de Comunicación Familiar	La poca comunicación entre los miembros del hogar desemboca una poca importancia por la situación que tiene el consumidor de alcohol. El consumidor expreso “en mi casa solo les interesa el dinero y no lo que me pase a mi” y se refugia en el consumo de alcohol.
Caso 2	Maltrato intrafamiliar	En este hogar el esposo consumidor de alcohol cuando se encuentra en estado etílico golpea y maltrata a su esposa e hijos no tiene una conciencia de lo que hace mientras se encuentra ebrio. Su esposa manifestó “él siempre me golpea y luego dice q no se acuerda de nada de lo que paso y que le perdone”

Caso 3	Mala influencia a sus hijos	<p>En este caso se conoció que el padre ejerce una mala influencia hacia su hijo ya que el joven está consumiendo alcohol al igual que su padre y esta problemática desencadena problemas dentro del hogar su madre expresa que “su hijo ha cambiado mucho que tiene problemas en el colegio y dice que él ya es todo un hombre como su padre”</p>
Caso 4	Maltrato intrafamiliar	<p>En este caso pudimos observar que la pareja no tiene una buena comunicación y los dos ejercen violencia familiar es decir cuando el esposo esta ebrio dentro del hogar se desencadena riñas, discusiones hasta llegar a los golpes. El esposo “dice que su esposa no le comprende que él toma alcohol por que no encuentra trabajo”</p>



Caso 5	Problemas económicos	<p>Por el consumo excesivo de alcohol del consumidor él no puede encontrar empleo y no puede llevar el dinero a su hogar ya que en ninguna parte le quieren contratar por su adicción al alcohol. Expresa además que ya ha buscado ayuda en centros de rehabilitación y que le están ayudando a mejorar su condición dice, "quiero cambiar ya no quiero tomar para poder ayudar en mi hogar"</p>
Caso 6	Violencia intrafamiliar	<p>La esposa del consumidor manifestó que "cuando el esposo llega a la casa la golpea frente a sus hijos y que en varias ocasiones ha tenido que esconder a sus hijos para que no los golpee y que ya está cansada de esta situación"</p>

Caso 7	Falta de Comunicación y Maltrato intrafamiliar	<p>En este caso se conoció que es un hogar con varios problemas no solo por el consumo de alcohol del esposo que ingiere alcohol porque su familia no le comprende no existe comunicación entre ellos, sino que además se da discusiones con su esposa e hijos porque él dice “que les ha pedido que le ayuden para dejar de tomar alcohol pero ellos no les importa solo quieren que se vaya de su casa”</p>
Caso 8	Maltrato familiar	<p>La persona que ingiere alcohol es una madre soltera ella dice que “empezó a ingerir alcohol desde que su conviviente le abandonó con su hijo y que a veces trabaja pero que ella gasta el dinero en alcohol y que su hijo lo deja con su madre, que ella quiere dejar de consumir alcohol por su hijo y que va a ingresar a un centro de apoyo para salir del alcoholismo”.</p>



CONCLUSIONES

Al finalizar el presente trabajo hemos llegado a las siguientes conclusiones:

El Alcoholismo es un fenómeno social que ha existido siempre, se da en todas las clases sociales, sin diferenciar etnia, cultura, sexo y edad de los niños/ niñas y adolescentes

El alcohólico es una persona que se merece todos los respetos y consideraciones de la sociedad y de la familia, como así se tratara de cualquier otro tipo de adicciones, que puede y debe ser sujeto de tratamiento

El Trabajador Social en el área del alcoholismo es parte importante y activa del equipo multidisciplinario.

Las funciones del trabajador social son múltiples e irán encaminadas a lograr la rehabilitación de la persona alcohólica y más concretamente a alcanzar su inserción personal, familiar, social y formativo-laboral. Las funciones comprenderán acciones relacionadas con administración, intervención individual, familiar y grupal y supervisión.

Fue posible conocer las causas que llevaron al alcoholismo a los pacientes, entre ellos:

Falta de conocimiento sobre el alcoholismo, incomprendión del hogar, falta de comunicación, la baja situación económica, problemas familiares en la niñez, el medio social



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Mediante la investigación se conoció que la mayoría de los pacientes alcohólicos no están conscientes de la gravedad de sus enfermedad, ya que en sus entrevistas nos dan a conocer que toman porque ellos quieren y con su dinero.

Con la aplicación del Trabajo Social, se logró mejorar el comportamiento del miembro alcohólico, convirtiéndose en ser comunitario, interesado y rehabilitado

En consiguió que la familia del paciente se relacione más con el paciente para que de esta manera ayudarle a salir del problema, previniendo **futuras** situaciones tales como: separación de los padres, aislamientos de los hijos, irresponsabilidad paternal, en fin todo lo relacionado problemas familiares y sociales.

Mediante las conclusiones expuestas podemos decir que cumplimos los objetivos generales, ya que determinamos las causas que ocasionaron el alcoholismo, detectamos el grado de conciencia que tiene el paciente sobre su enfermedad. Con la aplicación del trabajo social logramos mejorar las relaciones intrafamiliares y finalmente estamos resaltando la importancia del Trabajo Social en su aplicación en grupos.

Para cada módulo, el trabajador social se marcará unos objetivos, una metodología, una temporalizarán y una evaluación específica que le servirán para guiar su intervención. Como si fuesen protocolos específicos. Del mismo modo, esto le servirá para poder ir identificando posibles dificultades o errores a los cuales pondrá solución. Por lo que irá reelaborando su programa de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

intervención. La intervención individual y con las familias que lleva a cabo el trabajador social seguirá una metodología similar, fundamentada en el modelo teórico psicosocial y en el modelo teórico sistémico (intervención familiar) del trabajo social. La metodología incluirá las fases de: análisis y estudio de la situación, elaboración del diagnóstico social, diseño del plan de acción/trabajo, tratamiento o aplicación del plan de acción, terminación/emancipación y evaluación.

Además, el trabajador social realizará una evaluación global de todo su trabajo dentro del programa de rehabilitación, que se recogerá en la memoria anual y servirá para poder comprobar la eficacia y eficiencia de su intervención, así como los beneficios obtenidos y dificultades encontradas, para poder reelaborar el programa para años próximos.



RECOMENDACIONES

- Es necesario que el trabajador Social Profesional ponga más énfasis en la aplicación práctica de la Intervención Familiar como una forma de ayudar a los individuos y sus familiares con quienes está en contacto
- En la aplicación práctica de la Intervención Familiar con pacientes alcohólicos es recomendable que el Trabajador o Trabajadora Social deje a un lado los sentimientos personales y actué correctamente en relación al problema familiar en el que está interviniendo.
- La Trabajadora o Trabajador Social que se encuentra interviniendo debe ver a la familia del paciente como una unidad y no como miembros aislados unos de otros ya que le faltaría la dimensión de la dinámica de grupo para dar un óptimo resultado a la intervención y de esta manera tratar de reinsertar al paciente al núcleo familiar.
- Al intervenir se debe tener presente que la finalidad de este trabajo es la prevención de los problemas que puedan suscitarse en el grupo familiar de un paciente con problemas de alcoholismo.
- Se debe concientizar a los pacientes para que busquen apoyo profesional para que de esta manera los problemas que tengan cada uno no influya en la familia y en la sociedad.



- Esta problemática, debe ser tomada muy en cuenta por las autoridades para buscar opciones de prevención del alcoholismo, con la finalidad que disminuya el porcentaje de consumidores de alcohol.



ANEXOS #1

ENTREVISTA CON LOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL

OBJETIVO: Conocer en forma simple los datos personales de los consumidores de alcohol que ingresan al departamento de Trabajo Social de la sala de Clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso en el año 2013.

Marque con una X, la respuesta correcta.

FECHA:

Datos Personales:

1.- SEXO:

HOMBRE..... MUJER.....

2.- EDAD

3.- LUGAR DE PROCEDENCIA

URBANA..... RURAL.....

4.- CUANTO TIEMPO CONSUME ALCOHOL

Meses..... Años.....

5.- CUALES SON LAS CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Problemas Familiares.....

Situación Económica.....

AUTORAS: Investigadoras de la Monografía



ANEXOS #2

TRABAJO DE GRUPO CON ALCOHOLICOS

1.1 INTERVENCION SOCIAL CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA

Luego de desarrollar los capítulos anteriores y con la finalidad de llevar a cabo la aplicación práctica de la intervención familiar, hemos considerado necesario realizar trabajos grupales, individuales y familiares, a través de charlas, con el propósito de motivar, concientizar e informar sobre el problema del alcoholismo y su repercusión en las relaciones familiares, sociales y laborales de la persona alcohólica.

TRABAJOS GRUPALES CON PACIENTES ALCOHOLICOS

Luego de observar y conocer al grupo de pacientes alcohólicos, a través de sus familias, los problemas se dan dentro de los hogares con problemas de alcoholismo, hemos visto conveniente preparar temas encaminados a mejorar las relaciones entre la familia y esta con sus hijos.

A continuación desarrollaremos los temas que fueron tratados en el transcurso del trabajo grupal.

Dinámica de Presentación

Para realizar la dinámica cada integrante dio a conocer su nombre, procedencia y dos características personales que permita al grupo identificarle. El objetivo de esta dinámica fue la integración de cada miembro del grupo.



TALLER. 1

LA COMUNICACIÓN EN EL HOGAR Y EL ALCOHOLISMO

Importancia de la comunicación.- La comunicación es entenderse, aceptarse con virtudes y defectos, tanto del uno como el otro. La comunicación es básica dentro de cualquier relación, pero dentro de un hogar con problemas del alcoholismo ésta se deteriora hasta que casi no existe, lo que conlleva a problemas entre los miembros de la familia.

Luego de hablar sobre la importancia de la comunicación, creímos conveniente que sean los propios pacientes y familiares quienes opinen sobre el tema.

Paciente 1.- Manifiesta que en su hogar se da en parte la comunicación, siempre que no esté ebrio ya que cuando ingiere alcohol no le da importancia a la familia" vive en su mundo", donde lo único importante es que no le falte alcohol para seguir ingiriendo.

Familiar 1.- Dice que en su grupo familiar no existe ningún tipo de comunicación, que cada quien hace lo que quiere, sin tomar en cuenta la opinión de los demás, pero hará lo posible para que esto mejore.

Paciente 2.- no existe comprensión de su familia, ellos quieren únicamente que les dé más dinero y no les importa "lo que a mí me pase"

Podemos concluir que la mayoría de pacientes alcohólicos y sus familiares tienen problemas de comunicación entre sí, algunos están conscientes de ello y piensan que pueden tener solución siempre y cuando pongan de su parte.



TALLER.-2

EL ALCOHOLISMO COMO PROBLEMA FAMILIAR

Es fácil de entender que entorno al enfermo alcohólico el clima familiar se modifica: sufre con él, por él, y causa de él. No se puede conservar una animo equilibrado y sereno cuando sobre un hogar gravita la inseguridad, el temor , la inquietud o la violencia, sobre una familia se derrama la inestabilidad, esto afecta a todos, aunque no de una manera uniformada, ya que depende de la personalidad y el carácter de cada uno de ellos.

Para los niños, niñas y adolescentes la convivencia con un padre alcohólico resulta más grave, ellos sufren un indescriptible temor, no solo por la violencia y la penuria que sobre ellos se cierne si no sobre todo por su imposibilidad de comprender sobre lo que está pasando

INTERPRETACION: al finalizar la charla realizamos preguntas sobre el tema expuesto, notamos interés por conocer cómo influye su alcoholismo en las relaciones con su familia, como pueden ellos ayudar a superar estos inconvenientes y a llevar una mejor relación, especialmente con sus hijos.

TALLER.-3

RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES FRENTE A LOS HIJOS

Ser padre no implica solo el hecho biológico de engendrar, conlleva el hecho moral y social de comprender, educar, ayudar, orientar al hijo en todas las etapas de su niñez, su adolescencia y su juventud.



La familia como célula primaria de la sociedad tiene la responsabilidad de iniciar la educación de sus hijos y contribuir a lo largo de su desarrollo a formar en ellos buenos hábitos y una adecuada personalidad, que les permita llegar a ser personas felices y capaces

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACION DE LOS HIJOS

SOCIO CULTURALES., La cultura como forma de vida de una sociedad, es la que determina la forma de ser de ser de esa sociedad, por lo tanto de la familia y de los jóvenes.

EL AMBIENTE., El hogar, la escuela y el colegio son ambientes distintos y a veces contra puestos, los tres deben brindarle seguridad, apoyo y afecto

CRISIS DE LOS VALORES., Los padres y maestros desearían que la juventud vivan según los principios por ellos respetados, creando así contradicciones con los valores que han adquirido los jóvenes es una de los grandes problemas de la educación

INFLUENCIAS FAMILIARES.- Dentro del hogar, el joven aprende las reglas de vida, es donde se relaciona con personas en principio, forman los hábitos, costumbres y su conducta futura para los suyos y los demás.

COMPORTAMIENTO DE LOS PADRES., Se ha demostrado que la conducta particular de los padres ejerce efectos específicos en la conducta o el comportamiento del joven, así por ejemplo.



ACTITUD DE LOS PADRES	CONDUCTA DE LOS PADRES	REACCION DE LOS JOVENES
Aceptación y afecto "dice" es mi hijo el que hace interesante mi hogar	Paciencia , ayuda, caricias, juegos	De seguridad, desarrollo normal de la personalidad
Rechazo abierto "dice" le odio	Descuido, rudeza, evita el contacto y el castigo severo	Agresividad, delincuencia, afecto superficial
El perfeccionamiento se expresa así "no me gusta como es mi hijo , tengo que cambiarlo"	Desaprobación, busca de faltas o errores y coerción	Frustración, desconfianza en sí mismo, obsesión fatal
Sobreprotección. El padre manifiesta " por supuesto que lo quiero vean como me sacrifico por el "	Mimos exagerados, regaños, exceso de perdones dominación disfrazada.	Retardo en la madurez prolongación de la dependencia de los padres, ser caprichoso

Interpretación.- El tema expuesto tuvo como finalidad el dar a conocer a los pacientes alcohólicos que son padres de familia, la responsabilidad de ellos para con sus hijos.

Hacerles notar de cómo es su actitud y el comportamiento hacia sus hijos, ellos serán correspondidos de la misma manera, así.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Si un padre es comprensible, cariñoso, el hijo tendrá una actitud positiva para con su familia y el resto de personas, pero si sus padres son agresivos

(Que es lo más común dentro de un hogar con problemas de alcoholismo), su hijo será rebelde, agresivo y tendrá una actitud negativa frente a la vida.

DINAMICA.- TELEFONO DESCOMPUESTO

Objetivo.- Hacer notar al grupo como se distorsiona un mensaje cuando es transmitido de una persona a otra.

El mensaje dado es el siguiente.

“María y Juan formaban un hogar feliz, has que el alcoholismo de Juan termino por destruirlo”.

El mensaje llego al último integrante de la siguiente forma

“María termino por destruir a Juan”

Interpretación. Con esta dinámica se hizo notorio como un mensaje transmitido de una a otra persona puede llegar totalmente tergiversado, es por eso que las personas no debemos creer en cosas que no dicen, sin antes analizar como ocurren los hechos.

1.2 CHARLAS CON LA FAMILIA DE LAS PERSONAS ALCOHOLICAS

TEMA .1

1.2.1 ASPECTOS PSICOLOGICOS DEL ALCOHOLISMO

-Alteraciones psicológicas a causa del alcoholismo



-Personalidad del alcoholismo

Objetivos

- A) Informar a la familia las alteraciones psicológicas que ocasiona el uso excesivo de alcohol
- B) Propender a que la familia sepa reconocer y manejar el enfermo alcohólico de acuerdo al tipo de responsabilidad que presente.

RESULTADOS EVALUATIVOS

- Motivamos a los familiares para que se interesen en los problemas del enfermo alcohólico, hubo mucha inquietud por parte de los asistentes sobre el tema analizado, lo cual tratamos de satisfacer de manera más sencilla y clara.
- Explicamos con términos claros los tipos de personalidad que puedan darse en el alcohólico, de manera que ellos noten y sepan ayudar a su familiar alcohólico a superar estas dificultades.

TEMA.2

1.2.2 TRATAMIENTO FAMILIAR AL PACIENTE ALCOHOLICO EN EL HOGAR

-Tratamiento en el hogar

Los que no debe hacerse si se tiene un alcohólico en casa

OBJETIVOS



- A) Hacer notar a los familiares sobre las actitudes negativas que se dan dentro del hogar
- B) Lograr un cambio en los miembros de la familia con respecto al problema del familiar alcohólico

RESULTADOS EVALUATIVOS

Este tema llevo a la conclusión por parte de los familiares asistentes de que casi todo los hogares se dan en ciertos momentos estas actitudes, manifiestan que en pocas ocasiones da resultados, pero en otras el alcohólico no está en capacidad de asimilar lo que tratan de decir a causa de su embriaguez, lo que crea mayores conflicto dentro de la familia.

TEMA 3.

1.2.3 CONSECUENCIAS FAMILIARES A CAUSA DEL ALCOHOLISMO

- Desintegración de los hogares formados por los pacientes alcohólicos
- Repercusión económica sobre la familia
- La violencia y el maltrato a la esposa e hijos

OBJETIVOS

- A) Concientizar a la familias sobre los problemas ocasionados por el alcoholismo dentro del hogar, para que sepan reconocerlos y tratar de superarlos
- B) Determinar las consecuencias de tener un familiar alcohólico y cómo manejar las relaciones dentro del hogar



C) Prevenir al grupo familiar sobre el consumo indebido del alcohol, para prevenir futuras complicaciones a causa abuso del mismo

RESULTADOS EVALUATIVOS

Generalmente en hogares con problemas del alcoholismo es muy frecuente que se den ciertos trastornos psicológicos tanto en los adultos como en los NNA, mucho de ellos son claramente reconocibles, pudiendo notarse cambios de conducta, alteraciones en el carácter, etc.

Con este tema tratamos de motivar a los asistentes en tomar más atención en cuanto a los cambios que se puedan dar en los miembros del grupo familiar , para que , especialmente las madres, presenten mayor atención a sus hijos y busquen ayuda profesional en caso de ser necesario.

ANEXO #3

I. Procesos Metodológicos:

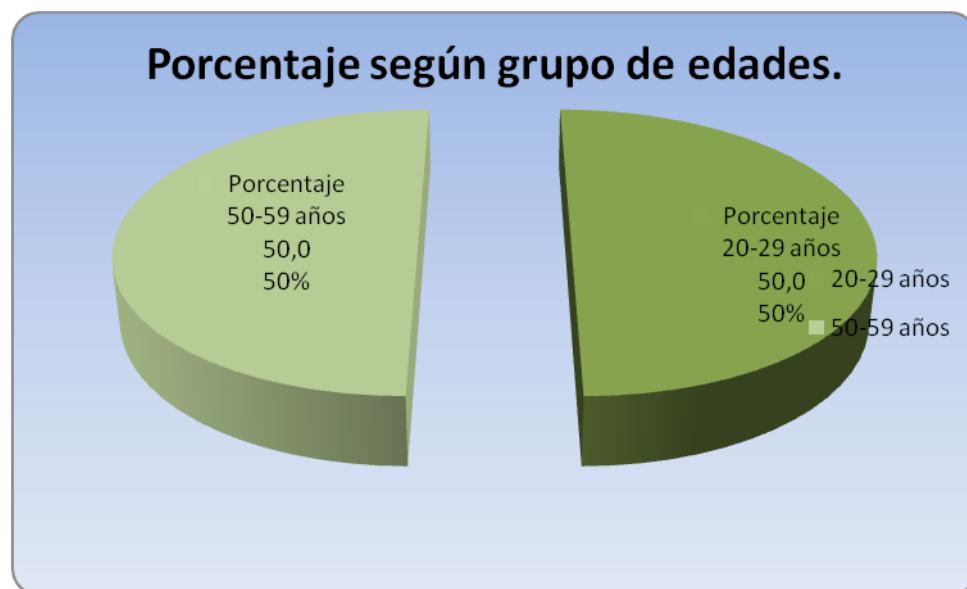
Grupo de investigación

Dentro de este proceso investigativo y guiada por lo objetivos planteados se procedió a determinar el número de pacientes con antecedentes de alcoholismo y de sus familiares para la realización de la presente investigación, durante el tiempo se identificó un de 8 pacientes que ingresaron a la sala de clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso.

1.- Porcentaje según grupo de edad.

	Frecuencia	Porcentaje
20- 29 años	4	50,0
50- 59 años	4	50,0
Total	8	100,0

GRAFICO# 1



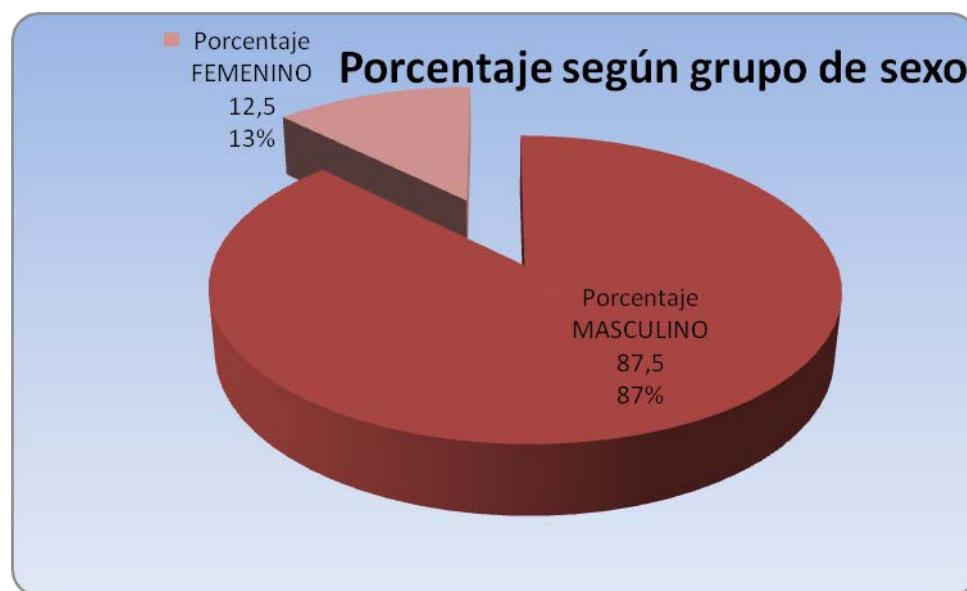
FUENTE: Hospital Vicente Corral Moscoso **DISEÑO:** Las investigadoras

INTERPRETACION: Según tabla # 1, podemos observar que la edad de consumo del alcohol es una edad de 20 a 59 años edad, conociendo que la mayoría son mayor de edad que tiene este problemas y acudido al Hospital Vicente Corral Moscoso-Cuenca; donde en esta edad encontramos que las personas que consumen con mayor frecuencia, son jefe de familia, por lo tanto hay riesgo de problemas familiares y laborales.

TABLA 2.- Porcentaje según grupo de sexo.

	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	7	87,5
FEMENINO	1	12,5
Total	8	100,0

GRAFICO #2





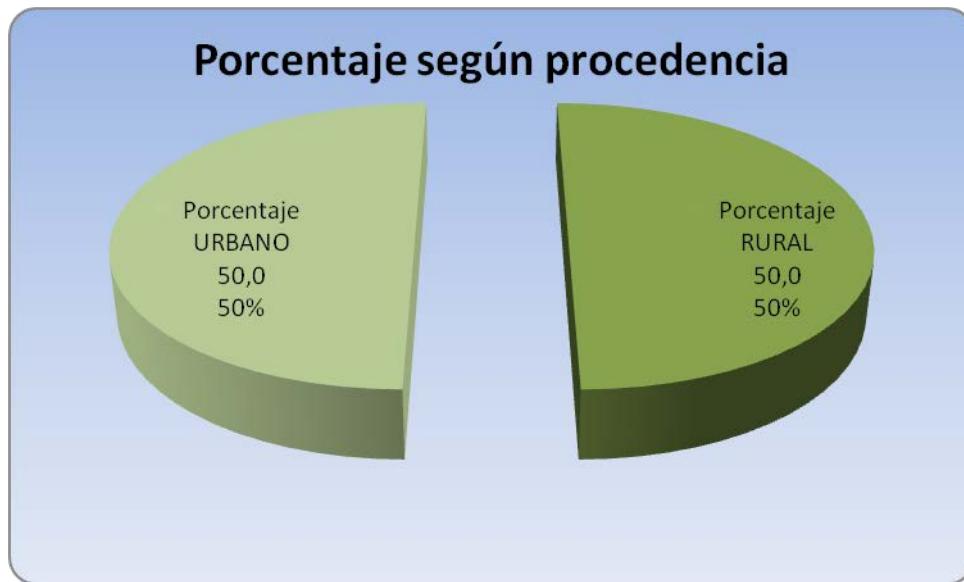
FUENTE: Hospital Vicente Corral Moscoso **DISEÑO:** Las investigadoras

INTEPRETACION: Según tabla # 2, los que más sufren del problemas del Alcoholismo son de sexo masculino con una frecuencia de 7 que representan al 87.5%, siendo una minoría el sexo femenino con una frecuencia de 1 que representa un 12.5%, de una total de 8 pacientes, podemos recalcar lo mencionado anteriormente que el problema del Alcoholismo se da principalmente en padre de familia, por lo cual esto ocasiona un grave problema para su núcleo familiar.

TABLA 3.- Porcentaje según grupo de procedencia.

	Frecuencia	Porcentaje
RURAL	4	50,0
URBANO	4	50,0
Total	8	100,0

GRAFICO# 3

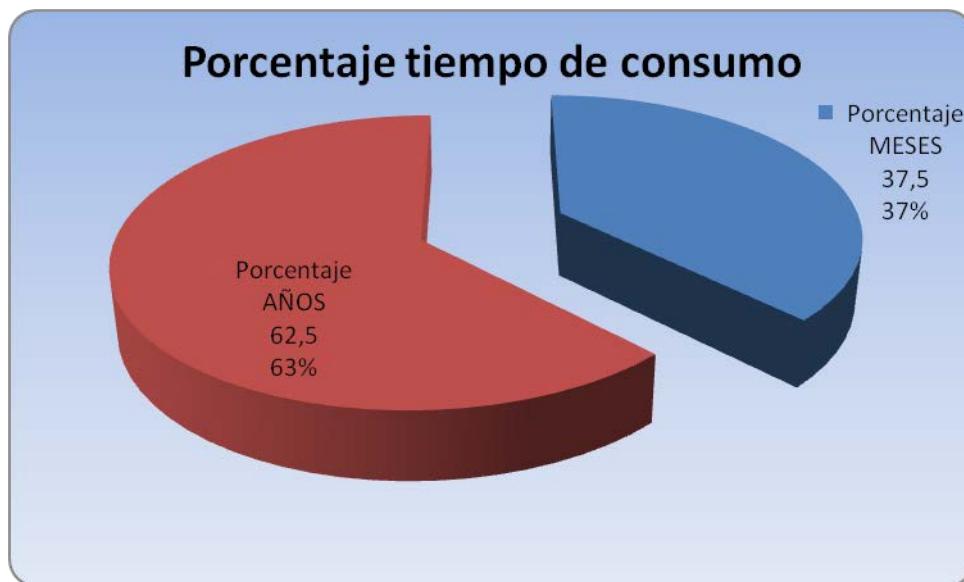


FUENTE: Hospital Vicente Corral Moscoso **DISEÑO:** Las investigadoras

INTEPRETACION: Según tabla # 3, nos podemos dar cuenta que la procedencia las personas con problemas del Alcoholismo es tanto urbano presentado con el 50% como rural representado el 50 %, nos podemos dar cuenta que no hay diferencia entre las dos zonas, por lo tanto llegamos a la conclusión de que tanto la parte urbana como la rural necesitan ser atendidos como talleres de prevención y concientización sobre el consumo del Alcohol, y los problemas que este conlleva.

TABLA 4.- Porcentaje según tiempo de consumo.

	Frecuencia	Porcentaje
MESES	3	37,5
AÑOS	5	62,5
Total	8	100,0

GRAFICO #4

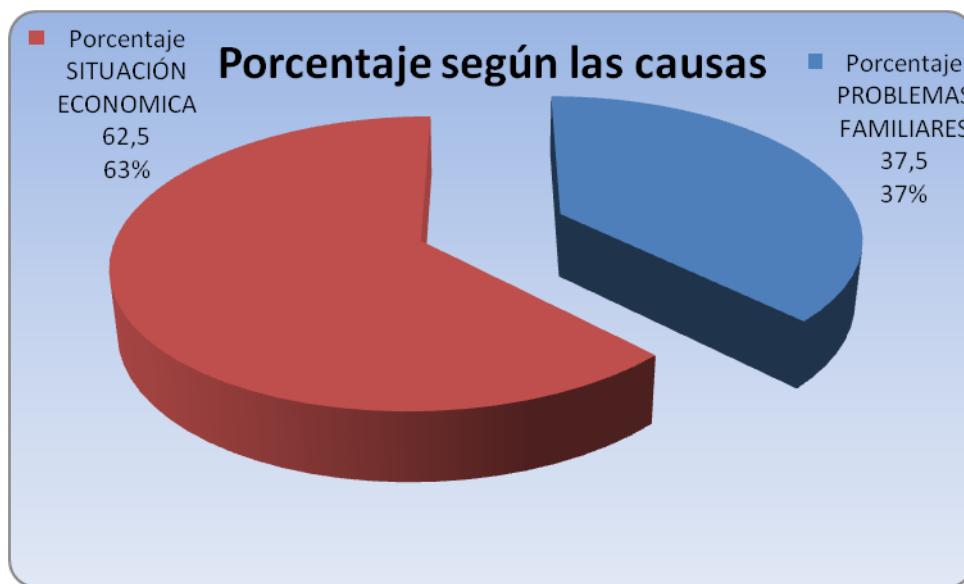
FUENTE: Hospital Vicente Corral Moscoso **DISEÑO:** Las investigadoras

INTEPRETACION: Según tabla # 4, podemos observar el porcentaje según el tiempo de consumo de los pacientes. Con frecuencia de 3 meses representa el 37.5% y con frecuencia de 5 años el 62.5 %, donde llegamos a la conclusión que la mayoría de los paciente tiene mayor tiempo de consumir bebidas alcohólicas

TABLA 5.- Porcentaje según Causas

	Frecuencia	Porcentaje
PROBLEMAS FAMILIARES	3	37,5
SITUACIÓN ECONOMICA	5	62,5
Total	8	100,0

GRAFICO #5



FUENTE: Hospital Vicente Corral Moscoso **DISEÑO:** Las investigadoras

INTEPRETACION: Según tabla # 5, observamos la variable según la causa porque consumen alcohol los pacientes y podemos darnos cuenta que la variable de situación económica es más alta, representada con el 63%, y por problemas familiares representado con el 37 % de los 8 caso de los pacientes,



ya que ,el índices de los problemas de situación económicas son más alto podemos decir que se deriva el desempleo, la pobreza.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ❖ Días, Lourdes,(2001), Alcohol en la Familia, Programa ALFIL , Ed SOCIODROGRALCOHOL-Barcelona: ,pag :5-6
- ❖ Friedlander.W , (1978) , Dinámica del trabajo Social , Edit PAX – MEXICO, pag 352
- ❖ Girón, (2005), Supuestos básicos para el tratamiento del alcoholismo, Colli
- ❖ Mullen.K, 1987. Supuestos básicos para el tratamiento del Alcoholismo. En Colli. M 2005).
- ❖ PACURUCU Castillo, Saúl 1996, Alcohol y Alcoholismo, Abuso Dependencia y otros problemas relacionados con el consumo de alcohol (pp - 41).
- ❖ Quintero Velásquez, Ángela María,(1997) *Trabajo Social y Procesos Familiares*. Buenos Aires: Lumen/Humanitas,(pag.19 -23)
- ❖ Quinteros.A, (2004), El Trabajo Social Familiar y El enfoque Sistémico, Edit Lumen , Buenos Aires, Pag 114-115
- ❖ Quito, V (2012) Tesis_ Análisis sistémica estructural de las Familias, pag 48
- ❖ Richmond,M Que es el Trabajo Social en casos Individuales. Buenos Aires, México



- ❖ Rozas. P.M(2007), La Profesionalización en trabajo Social, Edit. Buenos Aires.pag 166
- ❖ S.Garcia Salord(2001), Especificidad y rol en Trabajo Social , Edit, Hvmanitas, Buenos Aires.

PAGINAS DEL INTERNET

- Castillo.(2005)Tesis el Alcoholismo,recuperado,15 de junio del 2014: hora, 13:35,Pág. 31-35 , <http://es.scribd.com/doc/216253041/El-Alcoholismo-reinel-Ustariz>
- EL COMERCIO, El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos publicó este (22 de julio del año 2010),recuperado 13 de junio del 2014 hora:17:22 , de <http://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-ocupacioneno-puesto-regional.html>
- Latiniendo,(2011),Alcoholismo II, recuperado el 13 de junio del 2014 de <http://www.monografias.com/trabajos/alcoholismo2/alcoholismo2.shtml>
- Miguelan. (2011), Antecedentes del Alcoholismo, recuperado 12 de junio del 2014, <http://cuadernoabc.blogspot.com/2011/11/antecedentes-historicos-del-alcoholismo.html>