



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

TEMA:

“ALCOHOLISMO Y LA CALIDAD DE VIDA DE USUARIOS DEL SERVICIO
AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD
DE AMBATO”

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Título de Licenciado en Trabajo
Social.

AUTOR:

Diego Israel Freire Martinez

TUTOR:

Lic. Mg. Viviana Naranjo

Ambato – Ecuador

2020

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

CERTIFICA:

En calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“ALCOHOLISMO Y LA CALIDAD DE VIDA DE USUARIOS DEL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE AMBATO”** del señor DIEGO ISRAEL FREIRE MARTINEZ, Egresado de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales de la Universidad Técnica de Ambato, considero que dicho trabajo de Graduación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a evaluación del Tribunal de Grado, que el H. Concejo Directivo de la Facultad designe, para su correspondiente estudio y calificación

Ambato, 31 de agosto del 2020

Atentamente

 Firmado electrónicamente por:
**VIVIANA
FIDENCIA
NARANJO RUIZ**

Lic. Mg. Viviana Naranjo

CI.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los Miembros del tribunal de grado APRUEBAN el Trabajo de Investigación sobre el tema: **“ALCOHOLISMO Y LA CALIDAD DE VIDA DE USUARIOS DEL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE AMBATO”** presentado por la señorita DIEGO ISRAEL FREIRE MARTINEZ, de conformidad con el Reglamento de Graduación Para Obtener el Título Terminal de Tercer Nivel de la U.T.A.

Ambato, ____ de _____ del 2021

Para constancia firman

Presidente del Tribunal

Miembro del Tribunal

Miembro del Tribunal

TUTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios emitidos en el trabajo de investigación: **“ALCOHOLISMO Y LA CALIDAD DE VIDA DE USUARIOS DEL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE AMBATO”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad del autor.

Ambato, 31 de agosto del 2020

EL AUTOR



DIEGO ISRAEL FREIRE MARTINEZ

C.I 1803940152

DERECHOS DEL AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, 31 de agosto del 2020

EL AUTOR



DIEGO ISRAEL FREIRE MARTINEZ

C.I 1803940152

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios por haberme regalado la vida.

A mis padres y a mis hermanos quienes me brindaron todo su apoyo y comprensión de manera incondicional para culminar con éxito mis metas profesionales siempre fueron mi modelo a seguir, creyeron en mí, en mis capacidades.

Diego Freire

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por permitir culminar mi carrera universitaria y poder estar junto a todos los seres que amo mi familia, a una persona muy especial mi esposa Verónica Jiménez el ángel del cielo que llegó en mi vida que sin ella nada de esto sería posible.

A mi madre y Agustín mi apoyo incondicional en este camino, a mi Padre por estar presente siempre, a mi Familia por confiar en mí en todo momento, al pilar principal en mi vida Mamá Lala uno de los seres que más Amo, a la señora Fabiola por estar al pendiente de mis estudios.

ÍNDICE GENERAL

PÁGINAS PRELIMINARES	Pág.
Portada.....	i
Certificación del tutor	ii
Autoría del trabajo.....	iv
Aprobación del tribunal de grado.....	iii
Derechos del autor.....	iv
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice general	viii
Resumen ejecutivo	x
Abstract	xi
CAPITULO 1	1
Tema.....	1
Marco teórico	1
Antecedentes investigativos	1
Árbol de problemas	28
Objetivos	30
Objetivo General	30
Objetivos Específicos.....	30

CAPÍTULO II	31
Metodología	31
Enfoque de la Investigación	31
Modalidad de la Investigación	32
Investigación de campo.....	33
Investigación bibliográfica y documental	33
Nivel de Investigación.....	34
Investigación Exploratorio	34
Investigación Descriptiva.....	34
CAPÍTULO III	36
Resultados y discusión	36
Análisis y discusión de resultados.....	40
CAPITULO IV	61
Conclusiones	61
Recomendaciones.....	62
Bibliografía	63
Anexos.....	67

**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO FACULTAD DE
JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES CARRERA DE TRABAJO
SOCIAL**

TEMA: “ALCOHOLISMO Y LA CALIDAD DE VIDA DE USUARIOS DEL SERVICIO AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE AMBATO”

Autor: Diego Israel Freire Martínez

Director: Lic. Mg. Viviana Naranjo

RESUMEN EJECUTIVO

El objetivo de la investigación consiste en identificar los factores de riesgo familiar que inciden para el consumo de sustancias psicoactivas de los moradores del barrio la Urbina del cantón Ambato. La metodología para la realización de la presente investigación se considera un enfoque cualitativo, mediante la aplicación de entrevistas y plasmar historias de vida para comprender mejor la problemática de investigación. La investigación se ha realizado en diferentes sectores del Canton Ambato y con pacientes del servicio ambulatorio del Centro de Salud. Obteniendo como conclusiones, que es necesario que se pueda analizar las causas que promueven al consumo de alcohol en especial desde la adolescencia como factor social; generado por la influencia de amistades quienes incitan a experimentar nuevas sanciones bajo el efecto del licor, factores familiares por la ausencia de los padres, problemas familiares, amorosos, factores económicos, pero en especial es la edad y en la época en la que se vive cada vez existe más facilidad para todas las personas de acceder a licores a bajos costos, el formar parte de grupos de amigos que solo se reúnen con el fin de ingerir alcohol, el sentirse aceptados.

Descriptores: Alcoholismo, Calidad de vida, Salud, Familia, Estilos de Vida

**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO FACULTY OF JURISPRUDENCE
AND SOCIAL SCIENCES CAREER OF SOCIAL WORK**

**TOPIC: “ALCOHOLISM AND THE QUALITY OF LIFE OF USERS OF
THE INTENSIVE AMBULATORY SERVICE OF THE HEALTH CENTER N
° 1 OF THE CITY OF AMBATO”**

Author: Diego Israel Freire Martínez

Director: Lic. Mg. Viviana Naranjo

ABSTRACT

The purpose of the research is to identify the family risk factors that influence the consumption of psychoactive substances by the residents of the Urbina neighborhood of the Ambato canton. Methodology. To carry out this research, a qualitative approach is considered, through the application of interviews and the recording of life stories to better understand the research problem. Conclusions: The causes that promote alcohol consumption especially since adolescence is the influence of friends who incite to experience new sanctions under the effect of liquor, the absence of parents, family problems, love, economic, but especially is the age and the time in which they live is becoming easier for all people to access liquors at low costs, being part of groups of friends who only meet for the purpose of drinking alcohol, feeling accepted, and not against with the trust of the parents causes that many young people, and now adults in some chaos, have lost control of their lives.

Descriptors: Alcoholism, Quality of life, Health, Family, Lif

CAPITULO 1

Tema:

“alcoholismo y la calidad de vida de usuarios del servicio ambulatorio intensivo del centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato”

MARCO TEÒRICO

Antecedentes Investigativos

En América Latina, el consumo de alcohol es considerado como uno de los principales problemas relacionados con la salud pública que se presentan en el mundo; la Organización Mundial de la Salud establece que 3.3 millones de personas mueren cada año siendo la razón principal el consumo de alcohol, trayendo como consecuencia varias enfermedades y trastornos mentales, originando discapacidad, aislamiento social y carencias económicas, que se presentan cada vez a edades más tempranas (OMS, 2015).

Según Villatoro (2005), expresa que el problema del consumo de alcohol es multicausal; en donde existen factores medioambientales, la familia y el propio individuo contribuyen a la aparición de esta problemática. Presentándose como factores de riesgo en la escuela, los amigos, el entorno familiar o en la misma personalidad del sujeto. Lo mismo sucede con los factores considerados como

protección, que se encuentran presentes y van a contribuir a disminuir la probabilidad de que se dé el consumo o el abuso de bebidas alcohólicas.

Además, es importante acotar que el alcohol es considerado una droga legal, permitida por las leyes en varios países (desde los 18 años), el consumo es permitido sin recibir alguna sanción. El consumo lo realizan en lugares públicos, como bares, discotecas, restaurantes, reuniones sociales, por lo cual se ha llegado a asociar con la falsa idea de que “si su uso está permitido y es socialmente aceptado, entonces no hace daño”. El consumo es promovido en los medios de comunicación relacionándolo con valores deseables como el poder, el dinero, la juventud, la elegancia (Villatoro, 2005).

Los datos estadísticos sobre el consumo de bebidas alcohólicas en Ecuador dan cuenta de una sociedad sumida en una cultura del alcohol, cuyo empleo está legitimado en la vida cotidiana, atravesando todas las capas sociales, desde aquellos hogares con ingresos salariales mínimos hasta máximos. Los hogares con el menor ingreso gastan más de 545 mil dólares al mes en bebidas alcohólicas, obviamente aquellos con mayores ingresos les superan, empleando más de 2 millones 130 mil dólares para su consumo (INEC, 2014).

Según la última estadística del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2014), los 900.000 ecuatorianos ingieren alcohol, el 89,7% es de hombres y el 10,3%, de mujeres. La mayor parte de la población consume a partir de la adolescencia. De los 912.000 ecuatorianos que consumen bebidas alcohólicas, el 2,5% es de jóvenes de entre 12 y 18 años. La edad en la que se consume más alcohol va de los 20 a los 24 años: la edad que coincide con el ciclo de la juventud que asiste a los centros universitarios. De los 25 hasta los 64 años la tendencia va por disminuir el consumo y se reactiva desde los 65 años en adelante (OPS, 2014).

A nivel de Tungurahua, se han obtenido los siguientes datos estadísticos según la encuesta hecha en 2012 señala que, del total de encuestados en Ambato,

el 4,98% usa alcohol regularmente. El 2,99% consume licor de forma frecuente y el 1,72%, de manera intensa. Además, el 64% de los encuestados respondió que pueden conseguir licor en cualquier tienda, 38,60% en locales de diversión y el 16% lo obtiene por medio de un amigo o familiar mayor de edad. Las bebidas alcohólicas que más consumen los jóvenes son la cerveza, con el 97,26% de preferencia; el vino con un índice de consumo del 59,61%; aguardiente con 53,69%; whisky, vodka y tequila el 47,89% y el vino de cartón o bolsa tiene el 41,89% de preferencia (Morales,2015:45).

El consumo de alcohol se ha hecho algo habitual en situaciones de festejo, celebraciones e incluso es la primera forma de recreación y relacionarse de la población joven, también se utiliza como fuente de desahogo o escape en situaciones tristes y llenas de conflictos, es considerado como un mediador social que relaciona conductas sociales en las personas, se convierte en una enfermedad cuando los consumidores solo pueden divertirse o celebrar si consumen alcohol. Creando un nivel de dependencia, siendo el alcohol considerado un instrumento para lograr alcanzar objetivos, es por esta razón que las familias deben enfrentar esta problemática en conjunto, porque se encuentra afectando a todos los miembros del hogar y por ende todos tienen algún grado de corresponsabilidad (Villacis, 2017).

De acuerdo a los reportes del ECU-911, al menos la mitad de llamadas de emergencias tienen que ver con la denuncia de libadores en espacios públicos, riñas callejeras y familiares, principalmente, causadas por el consumo de alcohol; mientras, datos de la Agencia Nacional de Tránsito muestran el consumo de alcohol es la octava causa de muerte en los accidentes en carreteras, frente a ello, el Gobierno del Ecuador está impulsando el Acuerdo Nacional para la prevención del consumo de drogas (entre ellas el alcohol), para esto la Secretaría Técnica de Drogas, trabaja en conjunto con los ministerios de Salud y Seguridad mediante campañas que buscan, al menos, retrasar el consumo de bebidas alcohólicas, pero también se han adoptado otras medidas como límites en los horarios de expendio, además de las regularizar a los productores de alcohol artesanal (ECU, 2017).

Acotando, además, que en las instalaciones del Centro de Salud número 1 que se encuentra ubicado en las calles Chile y Guatemala, sector Ingahurco, se inauguró el 29 de junio del 2017 el Centro Ambulatorio Intensivo con el objetivo de ayudar a las personas que presentan algún tipo de patologías mentales, así como también está orientado a atender a personas que tienen el deseo de superar problemas de adicción con el alcohol, el tabaco o algún tipo de drogas (Amaya, 2017).

Según Amaya (2017), psicólogo clínico del Centro de Salud número 1, expreso que en el centro de salud anteriormente ya se atendía con centros ambulatorios básicos, atendiendo a diferentes pacientes con problemas psicológicos o emocionales, pero actualmente por la necesidad de la población se optó por incorporar tratamientos destinados también para las personas adictas a consumir alcohol o algún otro tipo de sustancia psicotrópica. El centro cuenta con ocho profesionales que intervienen en diferentes ramas como Trabajo Social, Terapia Familiar, Multifamiliar y grupal, desde las 07:30 hasta las 16:30 de forma gratuita para toda la población.

Con el propósito de dar a conocer la problemática de investigación se ha tomado en consideración diferentes definiciones y conceptos establecidos por diferentes autores que han realizado investigaciones sobre alcoholismo y calidad de vida, haciendo énfasis que el alcoholismo es considerada una enfermedad que afecta no solo a la persona alcohólica las repercusiones se presentan con mayor intensidad en contexto familiar.

Se ha tomado en consideración el estudio realizado por Huertas (2017) sobre: **“EL ALCOHOLISMO Y LA CONDICIÓN SOCIO – LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE LA EP-EMAPA-A”** en la Universidad Técnica de Ambato para la obtención del título de Licenciada en Trabajo Social; planteándose como objetivo general :” Determinar la incidencia del Alcoholismo en la Condición socio-laboral de los trabajadores de la Empresa Pública Municipal de Agua Potable y Alcantarillado de Ambato, y como objetivos específicos:

“1. Identificar las causas que provocan el alcoholismo en la EP-EMAPA 2. Describir los factores que influyen en la condición socio – laboral 3. Proponer una alternativa de solución para disminuir el número de alcohólicos en la EP-EMAPA-A”, llegando a las siguientes conclusiones:” El alcoholismo es un fenómeno social que actualmente ha tomado contexto en la sociedad en vista de que el número de consumidores ha aumentado considerablemente en los últimos años, es por ello que no podría haber excepción en que dicha problemática aqueje al ámbito laboral, ya que evidentemente el alcoholismo ha incidido de forma general en todos los aspectos del contexto laboral y que existen varios aspectos que provocan el consumo de alcohol, pero en dicho proyecto se ha evidenciado que varias de estas causas tienen estrecha relación con el aspecto familiar, en este sentido la educación que se recibe en los hogares desde temprana edad, las costumbres y tradiciones que maneja cada vínculo familiar y aquellas relaciones conyugales ancestrales y actuales tienen mucho que ver en el consumo de alcohol de una persona, ya que o bien pueden ser bien cimentadas, fructíferas y beneficiosas o a su vez pueden ser disfuncionales, equivocadas y destruidas, por lo que generan el alcoholismo en las personas”

El alcoholismo afecta a las personas en todos los ámbitos que se desarrollan especialmente en el desempeño de las actividades laborales; lo que ocurre en el caso de EMAPA-A los trabajadores que presentaban esta problemática faltaban continuamente a su lugar de trabajo, no tenían la misma capacidad de desempeño, llegaban y su aspecto físico se deterioraba siendo notorio un problema de salud.

Al hablar de calidad de vida, nos referimos a un concepto que hace alusión a varios niveles de la generalidad, desde el bienestar social o comunitario hasta ciertos aspectos específicos de carácter individual o grupal. Por lo tanto, calidad de vida tiene diferentes definiciones desde el aspecto filosófico y político hasta el relacionado a la salud (López,2019).

A través del tiempo se ha intentado poder plantear una definición que abarque todas las áreas que implica el concepto de calidad de vida puesto que combina componentes subjetivos y objetivos donde el punto en común es el Bienestar individual. De los

últimos, esos se pueden agruparse en 5 dominios principales: el bienestar físico (como salud, seguridad física), bienestar material (privacidad, alimentos, vivienda, transporte, posesiones), bienestar social (relaciones interpersonales con la familia, las amistades, etcétera), desarrollo y actividad (educación, productividad, contribución) y bienestar emocional (autoestima, estado respecto a los demás, religión (Lopez,2019).

Los factores que inciden en la calidad de vida son los siguientes:

- **Bienestar físico:** Se refiere a la salud y a la integridad física de la persona. Esto implica, por ejemplo, el acceso a un hospital de calidad y el vivir en una ciudad con bajos niveles de delincuencia. En ese punto, también entra el acceso a una buena alimentación, lo cual tiene que ver con la oferta disponible de alimentos, pero también con la información que se brinda al público para que pueda consumir productos que no solo sacien su hambre, sino que sean nutritivos.
- **Bienestar material:** Es lo referente al nivel de ingreso y a la posesión de bienes. Un individuo, por ejemplo, debería poder ganar al menos lo indispensable para poder cubrir sus necesidades básicas.
- **Bienestar social:** Es todo lo relacionado a la interacción con otras personas. Nos referimos, por ejemplo, a gozar con un grupo sólido de amistades y un ambiente familiar saludable. Aquí figura además la participación en actividades comunitarias donde se facilite la integración entre los miembros de un barrio o de un grupo social.
- **Bienestar emocional:** Se trata del aspecto psicológico, se relaciona con el desarrollo de una alta autoestima y la estabilidad mental.
- **Desarrollo personal:** Significa que la persona siente que está cumpliendo sus aspiraciones, sintiéndose realizada. Esto implica que el individuo pueda llevar a cabo, por ejemplo, los estudios que desea (acceso a educación) y puede desempeñarse en el campo laboral que es de su mayor interés.

Además, también se tomó en consideración la investigación realizada por Espinoza (2019) sobre:” **FACTORES FAMILIARES DE RIESGO Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LOS MORADORES DEL BARRIO LA**

URBINA DEL CANTON AMBATO”. en la Universidad Técnica de Ambato para la obtención del título de Licenciatura en Trabajo Social; planteándose como objetivo general:” Analizar los Factores Familiares de riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas de los moradores del barrio la Urbina del Cantón Ambato” y como objetivos específicos:

” 1. Describir cuáles son los factores familiares de riesgo. 2. Conocer la percepción que tienen los moradores sobre el consumo de sustancias psicoactivas. 3. Formular una alternativa de solución al problema de factores familiares de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas. Obteniendo las siguientes conclusiones:” los principales factores familiares de riesgos son: Conflictos familiares, falta de disciplina, aislamiento social de la familia, bajo nivel de exigencia familiar, pocas expresiones de afecto – solidaridad, y altos patrones familiares de consumo que al final pueden provocar violencia doméstica, normas y castigos relacionados con el castigo, elevado estrés familiar, puede existir poco reconocimiento de logros, ausencia de virtudes humanas y desorganización familiar”.

La familia es considerada el motor principal de todos los individuos, el contexto que el que se desenvuelven a diario para muchos un apoyo y causa de motivación; mientras que para otros representan algunos miembros de la familia un riesgo, el alcoholismo acompañado de violencia intrafamiliar, abandono, negligencia en el cuidado y cumplimiento de responsabilidades de la obligaciones en el hogar así como la satisfacción de necesidades se encuentran afectadas al tener como miembro en el hogar una persona con problemas de alcoholismo.

Por otra parte, la investigación realizada por Jaramillo (2017) sobre: **“CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL”** en la Universidad Técnica de Ambato para la obtención del título de Psicólogo Clínico; planteándose como objetivo específico;” Describir la calidad de vida en adolescentes que consumen alcohol y como objetivos específicos:”

“1.- Caracterizar la calidad de vida del adolescente y su nivel de afectación en las diferentes dimensiones. 2.- Conocer los niveles de consumo de alcohol.3- Identificar las causas que llevan a los adolescentes a consumir alcohol. Llegando a las siguientes conclusiones:” La mayoría de estudiantes presentan afectación en el área de relación con los padres, esto quiere decir que no presentan una buena relación con sus figuras de apoyo y por esto es su recurrencia al consumo de alcohol y que la calidad de vida se ve afectada por el consumo de alcohol en los adolescentes, en los resultados obtenidos se evidenció que un 30,1% de sujetos consumen alcohol moderadamente, mientras que un 1,7% mantiene una dependencia hacia el mismo, de esta manera se refleja una afectación en las dimensiones que tienen que ver con el individuo”.

La calidad de vida de los adolescentes se ve afectada al encontrarse inmersos en el mundo de la dicción, el libertinaje, falta de control de los padres, amistades peligrosas, influencia social, presión social entre otros son considerados factores que orillan al adolescente a consumir ya sea por diversión o por habito; se vera afectado su entorno familiar, social, educativo.

De igual forma la investigación realizada por Chicaiza (2013) con el tema de investigación:” **“EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN CONDUCTAS AGRESIVAS, EN LOS ADOLESCENTES DEL SEGUNDO AÑO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO TÉCNICO PUJILÍ, DE LA CIUDAD DE PUJILÍ, PROVINCIA DE COTOPAXI, DURANTE EL PERÍODO MARZO 2011 AGOSTO 2011.”** en la Universidad Técnica de Ambato para la obtención del título como Psicólogo Clínico; planteándose como objetivo general:

” Determinar la influencia del consumo de alcohol en las conductas agresivas en los adolescentes de segundo año de bachillerato del Colegio Técnico Pujilí” y como objetivos específicos:” Investigar los niveles de consumo de alcohol que se presentan en los adolescentes de segundo año de

bachillerato del Colegio Técnico Pujilí. 2.- Investigar los tipos de comportamientos agresivos que predominan en los adolescentes de segundo año de bachillerato del Colegio Técnico Pujilí. 3.-Establecer una relación de causa y efecto entre el consumo de alcohol y su influencia en conductas agresivas en los adolescentes de segundo año de bachillerato del Colegio Técnico Pujilí. 3.-Realizar una propuesta de intervención psicoterapéutica”

La conducta agresiva es un efecto que produce en una persona consumidora de alcohol, adoptando características agresivas al sentir la necesidad de consumir alcohol y que alguna persona le limite hacerlo o que trate de impedirle hará explotar en estas personas agresividad sin impórtales el daño que puedan causar en las demás personas.

Se considera la investigación realizada por Brito (2018) sobre: **“INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”** en la Universidad Técnica de Ambato para la obtención del título como Psicólogo Clínico; planteándose como objetivo general:” Determinar la inteligencia emocional y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios”. Y como objetivos específicos:

“Examinar el nivel de inteligencia emocional en los estudiantes universitarios. 2.-Analizar los componentes de la inteligencia emocional en estudiantes universitarios. 3.-Identificar el consumo de alcohol en los estudiantes universitarios. Llegando a las siguientes conclusiones;” los niveles inteligencia emocional de los estudiantes universitarios se concluyó que el 56% de la población posee niveles promedio de la misma, al igual que el 32% de la población posee niveles bajos de inteligencia emocional dando a conocer la necesidad de un auto entrenamiento para identificar, discernir y manejar las emociones y consumo de alcohol de los estudiantes universitarios se concluyó que el 86% de la población manifiesta que no existe riesgo al consumo de la misma, el 8% manifiesta que existe riesgo al consumir la sustancia, el 5% de

la población menciona que existe un consumo perjudicial donde ya se convierte en una cotidianidad y existe un caso donde se identifica la dependencia de la sustancia”.

Los estudios anteriormente mencionados reflejan que el alcoholismo es una problemática social que actualmente ha generado un gran impacto en la sociedad en relación al incremento de consumidores en los últimos años, afectando la calidad de vida en estas personas y en su familia sin haber excepción en que dicha problemática afecte al ámbito laboral, social, económico, familiar, cultural; evidentemente el alcoholismo ha incidido de forma general en todos los aspectos de estos contextos, principalmente a la condición familiar de los consumidores.

ALCOHOLISMO

El alcoholismo genera necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingestión.

De acuerdo con la magnitud del alcoholismo la (OMS) Organización Mundial de la Salud la considera como una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal que se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol. Es producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias (Sumba, 2018).

En efecto el consumo de alcohol de forma excesiva genera una adicción difícil controlar con el paso del tiempo, la necesidad de ingerirlo con el paso del tiempo y cantidad de consumo ira afectando a la salud de las personas y por ende ocasionara varios problemas dentro de su núcleo familiar.

ADICCIÓN

La adicción es el hábito que domina la voluntad de una persona. Se trata de la dependencia a una sustancia, una actividad o una relación. Por ejemplo: “El actor debió internarse en una clínica especializada para tratar su adicción a las drogas”, “Perdí muchos años de mi carrera a causa de mi adicción” (Navas,2015).

Las adicciones controlan los pensamientos y los comportamientos de las personas, que sólo desean conseguir o realizar la cosa deseada. Para satisfacer este deseo, los adictos pueden cometer ilícitos, distanciarse de sus seres queridos y poner en riesgo su propia integridad, ya que pierden noción de la realidad (Reyes,2011).

Es importante distinguir entre un hábito consumista y una adicción. Una persona que tiene el hábito de beber una copa de vino al día no es adicta; en cambio, el individuo que siente la necesidad de beber todos los días y que no puede detenerse sufre una adicción (Mendoza, 2013).

Según los autores mencionados anteriormente hacen alusión que un hábito y una adicción es algo diferente sin embargo no se puede ocultar el hecho que una persona puede tener hábitos de consumos y con el paso del tiempo ese hábito que no puede dejar de hacerlo se convertirá en adicción, al final serán lo mismo porque afectara a la persona consumidora de alcohol.

Ansiedad

La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos,¹ y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza (Carrión, 2013).

La ansiedad adaptativa o no patológica es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Por lo tanto, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias o demandas del medio ambiente. Únicamente cuando sobrepasa cierta intensidad desequilibrio de los sistemas de respuesta normal de ansiedad o se supera la capacidad adaptativa entre el individuo y el medio ambiente, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando un malestar significativo, con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces muy inespecíficos (Pérez, 2015).

La ansiedad es considerada como un estímulo involuntario que siente una persona en diferentes momentos, en especial producto de una adicción, el cuerpo genera una dependencia a una sustancia que consumida de forma habitual se convierte en una adicción no controlable.

CONSUMO COTIDIANO

En relación a lo económico² se entiende por consumo la etapa final del proceso económico, especialmente del productivo, definida como el momento en que un bien o servicio produce alguna utilidad al sujeto consumidor. En este sentido hay bienes y servicios que directamente se destruyen en el acto del consumo, mientras que con otros lo que sucede es que su consumo consiste en su transformación en otro tipo de bienes o servicios diferentes (Sánchez, 2014).

El consumo, por tanto, comprende las adquisiciones de bienes y servicios por parte de cualquier sujeto económico (tanto el sector privado como las administraciones públicas). Significa satisfacer las necesidades presentes o futuras y se le considera el último proceso económico. Constituye una actividad de tipo circular en tanto en cuanto que el ser humano produce para poder consumir y a su vez el consumo genera producción (Díaz, 2016).

Al referirnos consumo cotidiano en relación al alcoholismo corresponde a la forma y costumbre que tienen las personas con dependencia alcohólica, no les importa el día ni la hora simplemente tiene el deseo de satisfacer una necesidad que el cuerpo genera como dependencia.

CAUSAS

FAMILIARES

Definido como el conjunto de características inherentes a la familia en estudio, que intervienen de manera fundamental en el desarrollo como ser humano de todos sus miembros, mediante interacciones afectivas, de comunicación, en valores, costumbres, entre otros, que se establecen para relacionarse entre sus miembros y con los demás y

que se evidencia en el comportamiento y en las decisiones saludables o no saludables que toma en su proceso de adaptación a la sociedad (Perez, 2011).

Para Molina (2017) el alcoholismo en la familia ocasiona dificultades enormes para todos los miembros del hogar. Especialmente perjudicial para los hijos que crecen y se desarrollan en un ambiente conflictivo y sobre todo tóxico. Es difícil para los hijos, especialmente si son menores, entender las situaciones que el abuso del alcohol o el alcoholismo generan en sus padres.

Según, Molero (2020) existen resultados que revelan que los hijos de personas alcohólicas tienen mayor predisposición para desarrollar problemas relacionados al abuso de sustancias y otros trastornos psicopatológicos, así como mayor tendencia al fracaso escolar, déficit cognitivo y problemas médicos.

Para lo cual, se debe entender que en las familias de alcohólicos los hijos no se encuentran bien atendidos y cuidados. Los padres, se olvidan de las necesidades emocionales de sus hijos, se encuentran enfocados en sus propias necesidades, por la dependencia que genera el alcohol y todo lo que eso implica. Les limita a ocuparse correctamente de sus obligaciones como padres.

Además, el alcoholismo de los padres genera perturbación en el ambiente familiar. En general, provoca que haya más conflictos familiares, los niños crecen solos, librados a su suerte, y, en muchas ocasiones, se ven forzados a resolver situaciones que deberían ser resueltas por los adultos, los hijos se convierten en entes independientes a la fuerza obligados a resolver solos sus problemas y defenderse ante cualquier situación.

GENÉTICA

Es ampliamente sabido y aceptado que el alcoholismo tiende ocurrir en las familias. Debido a esta predisposición genética, las personas que tienen parientes con problemas de abuso de sustancias corren un mayor riesgo de tener un problema con el alcohol , para lo cual, un adecuado conocimiento de la importancia de los factores genéticos en el alcoholismo, y de su interrelación con otros factores fisiológicos y psicosociales, resulta fundamental para alcanzar un acercamiento más adecuado a los distintos trastornos relacionados con el alcohol para su correcta comprensión y manejo, y también para actuar, de forma preventiva, sobre los elementos que supongan un aumento en la vulnerabilidad a padecerlos.(Perez, 2011).

Para Ramos (2015) la importancia de los factores genéticos en el desarrollo del alcoholismo se encuentra avalada por una serie de investigaciones llevadas a cabo desde hace años. Los estudios realizados de familia, en gemelos y de adopción indican que los hijos de padres alcohólicos tienen un marcado riesgo para el trastorno. Durante los últimos años se han acumulado varias evidencias científicas que indican la contribución de factores genéticos en el alcoholismo. La heredabilidad de este trastorno ha sido comprobada en estudios epidemiológicos de pares de hermanos y en familias con problemas que presentan dependencia al alcohol.

EFFECTOS

ALTERACIONES ORGÁNICAS

La intoxicación etílica aguda es el trastorno relacionado con el alcohol más frecuentemente atendido en los servicios de urgencias, afectando no solamente a adultos sino también a adolescentes. Los criterios para su diagnóstico incluyen: ingesta reciente de alcohol; cambios psicológicos o en la conducta durante la ingesta de alcohol o inmediatamente después, incluyendo conducta sexual inapropiada, agresividad (Fiallos, 2016).

El consumo excesivo de alcohol ocasiona diferentes efectos que perjudican la salud de las personas especialmente alteraciones orgánicas acompañadas de intoxicaciones que pueden dejar secuelas irreparables en las personas consumidoras además afectando su conducta y personalidad.

PSICOLÓGICOS

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su ingesta de forma excesiva y prolongada puede provocar daños cerebrales. Tradicionalmente se asume que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. La sensación que tienen las personas en relación a la excitación se relaciona precisamente a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen las tensiones y las inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia.

Por eso mencionan que el alcohol "anestesia la censura interna". Sin embargo, si la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre interfiere con los procesos mentales superiores de modo que la percepción visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance, el lenguaje y la visión sufren también fuertes deterioros. Fuertes cantidades de alcohol reducen el dolor y molestias corporales e inducen al sueño (Ortiz, 2018).

En este argumento es importante recalcar el sentido de seguridad que muchas personas mencionan sentir cuando se encuentran consumiendo alcohol, muchas ocasiones lo consumen para sentirse bien y encajar socialmente, a encontrarse embriagados se sienten felices después deprimidos asumen diferentes cambios en su estado de ánimo

lo cual perjudica y afecta el razonamiento lo que puede conllevar a que ocurran accidentes, muertes entre otras problemáticas.

SOCIALES

Las consecuencias sociales que se produce por el consumo en gran parte de alcohol en adolescentes, tienen sus bases cuando la persona consume exceso de bebidas que contienen alcohol y llega a la adicción (Fiallos, 2016).

El incremento de consumo de bebidas alcohólicas en la población adolescente, se encuentran injustificadamente en base a roles de género y modas; el consumo de alcohol en los adolescentes provoca en una mayor parte de daños en la salud debido a que estas personas son más susceptibles al tóxico por razones biológicas que los predisponen ante el consumo de alcohol con mayores daños a la salud.

SINDROMES

ABSTINENCIA

Los síntomas de abstinencia del alcohol se presentan dentro de 8 horas después de ingerir el último trago, pero pueden ocurrir días más tarde. Por lo general, alcanzan su punto máximo en 24 a 72 horas, pero pueden continuar durante semanas. Los síntomas comunes incluyen: Ansiedad o nerviosismo (Montero, 2015).

Esta etapa de abstinencia es la más difícil en la cual se inicia la intervención con las personas alcohólicas muchos consumidores no pueden soportar esta etapa, y les conlleva a recaer, por los diferentes síntomas de ansiedad que no les permite continuar con sus actividades normalmente es importante tomar en consideración los tratamientos médicos acompañados por el apoyo de la familia quienes presentan un rol importante en estos tratamientos.

PSICÓTICO

Los síntomas generalmente comienzan después que la persona consume grandes cantidades de alcohol. La psicosis inducida por el alcohol se encuentra caracterizada por alucinaciones, delirios, pensamiento confuso, comportamiento inusual o inapropiado y otros síntomas que pueden confundirse con una enfermedad mental (Montero, 2015).

Es necesario hacer mención que este tipo de efectos han experimentado muchas personas que al superar el estado de embriaguez no lo recuerdan, durante este efecto psicótico pueden suceder diferentes incidentes que afectan la vida e integridad de las personas que se encuentran a su alrededor en especial el de su familia quienes son los más cercanos y afectados en esta problemática.

ETAPAS

PRE ALCOHÓLICA

El tomar ya no cumple un fin social, sino que la persona utiliza el alcohol para satisfacer una necesidad o para aliviar una emoción. La cantidad de alcohol que se ingiere, aumenta con mayor intensidad en contraste con las otras personas que lo

rodean; va perdiendo algo de responsabilidad en su modo de tomar. Habla frecuentemente del alcohol, y piensa más en ingerirlo.

En esta etapa el consumo ya no es para encajar socialmente ni ser aceptado, al contrario, el deseo de consumir inicia por gusto y luego se convierte en una necesidad sin importar el momento en el que se encuentre puede ser si esta triste o se encuentra celebrando algo utiliza el consumo como una salida, sea para bien o mal de algo que le ha sucedido.

SINTOMÁTICA

Experimenta lagunas mentales,

olvidándose de lo que pasó el día anterior. Su forma de beber empieza a cambiar, toma tragos de un solo golpe; toma antes de ir a fiestas; comienza a sentir malestar al día siguiente, el cual, con cada nueva borrachera, se va empeorando. La familia comienza a notar que algo anda mal, y quizá los amigos del trabajo o estudio le han llamado la atención de que está tomando demasiado. Pero a pesar de los comentarios, sigue tomando, sólo que trata de hacerlo más privadamente, de ocultarlo (Sumba,2015:24).

El consumo de alcohol en esta etapa se encuentra con más fuerza penetrando en la mente y vida de las personas, el consumo excesivo empieza por tomar y pensar que el alcohol ya no le hace daño o que es un duro para tomar, las resacas al día siguiente el no poder recordar lo que paso el día anterior es un llamado de atención para darse cuenta que algo está pasando sin embargo la persona que consume no lo ve el problema pero las personas que lo rodean empiezan a notar cambios en la actitud de estas personas y sería importante que hablaran y tratara de prevenir antes que el consumo de alcohol sea incontrolable.

CRÍTICA

En esta etapa la pérdida de control se experimenta claramente. Las personas beben compulsivamente; pero hay inconsistencias en las experiencias de pérdida de control en esta etapa. En algunas ocasiones comporta normalmente y pueden controlar la forma de beber lo hacen cuando quieren, mientras que, en otras ocasiones, no pueden hacerlo.

La pérdida de control aumenta de manera progresiva, experimentando algunas alteraciones corporales y cerebrales, la tolerancia aumenta cada vez más y el individuo sigue acrecentando las dosis, para poder sentir los efectos que busca. Expone una variedad de excusas y razones para explicar su comportamiento, justificar sus excesos en la bebida. Sus mecanismos de defensa le ayudan a justificarse, y tiende a echarle la culpa a otros de sus problemas, inicia la necesidad de la bebida por la mañana, para contrarrestar el malestar o estrés que él experimenta con el síndrome de abstinencia (Suma, 2014).

En esta etapa las personas pueden llevar una vida normal hasta un cierto punto trabajan, van a casa, pero buscan la mínima excusa para refugiarse en el alcohol, como el estrés del trabajo, les fue bien en un negocio celebran tomando, si tuvieron problemas en casa salen a tomar, si festejan iguala tomar ya no se diferencia si una persona toma porque está mal o en realidad porque se siente bien.

CRÓNICA

Esta fase es la última y más difícil en la cual se presenta la necesidad de consumir alcohol de forma fulminante. La persona tiene la necesidad de tomar todos los días para sentirse bien físicamente. Bebe sin importarle nada a su alrededor como sus: hijos, familia, comida y trabajo. Para sobrevivir tiene que tomar, si no consume alcohol no se siente bien (Sumba, 2018).

Para Ramírez (2017) los síntomas que inician a presentarse en las personas alcohólicas en esta etapa son temblores en las manos y en el cuerpo, cuando no tiene alcohol dentro de su organismo siente la preocupación constante de cómo puede conseguir su dosis de alcohol para sentirse bien. Su baja tolerancia a no consumir se hace evidente. Unos pocos tragos producen en él efectos muy fuertes. Usan este dato para seguir en el engaño y la negación a veces. Guardan resentimientos fuertes contra todos, y autocompasión patológica para sí mismo por sentirse culpable después de consumir alcohol.

Se encuentran sin salida ante esta problemática llenándose de miedo y ansiedad. Las fases más engañosas son las primeras resulta difícil reconocer y distinguir entre la persona adicta y la persona consumidora. Una de las claves más efectivas para identificar al adicto, es la existencia de lagunas mentales. La experiencia nos ha demostrado que, en la mayoría de los casos, la manifestación de lagunas mentales indica que existe una predisposición para el alcoholismo (Sumba, 2018).

CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida se define como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite a un individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. “Es un complejo concepto cuya definición operacional y dimensional resulta francamente difícil. No obstante,

hay acuerdo en cuanto a la necesidad de abordarla desde una dimensión subjetiva, es decir, lo que la persona valora sin restringirla a la dimensión objetiva (opinión de otras personas o terceros) porque lo fundamental es la percepción propia “(Pérez, 2014).

En las personas alcohólicas la calidad de vida se encuentra afectada no pueden desarrollarse ni desenvolverse de una forma normal, muchos pierden sus trabajos sus familias y se dan al abandono en las calles, mientras que otras familias tienen que luchar con esta problemática ya que los alcohólicos son los hijos, se ve afectada la economía por la falta de recursos para poder acceder a un programa de rehabilitación. En este problema sufre más la familia que la persona alcohólica por que en muchas ocasiones no se dan cuenta de la realidad que viven por que se encuentran todo el tiempo alcoholizados.

Es importante hacer alusión algunos artículos que se encuentran en la Constitución de la República del Ecuador que garantizan el derecho al buen vivir para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Sección séptima Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los

principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. Es importante mencionar que la salud es un derecho de todas las personas, la familia tiene acceso a buscar ayuda en cualquier establecimiento de salud en la atención a consumo de sustancias psicoactivas, sin discriminación alguna.

El Plan Nacional del Buen Vivir, menciona en el **objetivo 3**; Mejorar la calidad de vida de la población, plantea la desmercantilización del bienestar, la universalización de derechos, la recuperación del vínculo entre lo social y lo económico y la corresponsabilidad social, familiar y personal sobre la calidad de vida de las personas. La salud se plantea como un instrumento para alcanzar el Buen Vivir, mediante la profundización de esfuerzos en políticas de prevención y en la generación de un ambiente saludable (PNBV,2013-2017:189).

El alcoholismo es considerado una enfermedad la cual debe ser atendida de forma garantizada como lo expresa el artículo anterior este es un derecho que muchas ocasiones se encuentra vulnerado al no prestar las garantías necesarias ni tratamientos con una intervención integral a las personas alcohólicas que les puede ayudar con una rehabilitación satisfactoria.

BIENESTAR EMOCIONAL

Los profesionales en psicología establecen dos tipos de determinantes de la atención: internos son aquellos que son propios del individuo y que dependen de él y determinantes externos que proceden o se encuentran en el medio que lo rodea. En el

primer grupo, podemos mencionar el estado orgánico como las pulsiones que experimenta una persona cuando recibe la estimulación, los intereses relacionados con lo que atrae a la persona. (Fiallos, 2014).

El consumo excesivo de alcohol afecta el estado emocional de las personas provocando una desinhibición de la conducta y las emociones; cambios bruscos de humor e irritabilidad; pérdida de la capacidad de autocontrol, que puede llevar a conductas agresivas; deterioro de la atención, la memoria y la concentración y también del juicio para percibir las cosas con normalidad.

SATISFACCIÓN

Si existiera una escala de sentimientos, podríamos decir que el afecto es menos intenso que el amor. Es decir: un padre no siente aprecio por sus hijos, sino que los ama. Lo mismo ocurre entre los integrantes de una pareja o en otros vínculos familiares. En cambio, entre compañeros de trabajo o vecinos es posible que haya una estimación como el aprecio y no amor. Esto se debe a la falta de cercanía emocional o incluso al escaso conocimiento que pueden tener estas personas entre sí (Dávila, 2012).

Las personas consumidoras de alcohol se encuentran afectadas en la satisfacción de sus necesidades en especial en su entorno familiar quienes también se ven afectados ante esta problemática por ende su calidad de vida se ve deteriorada por el problema que día a día tienen que hacer frente.

BIENESTAR FISICO

El concepto de bienestar tiene cuatro principales significados o acepciones o líneas de desarrollo. (Virchow, 1931)

El primero se refiere al ámbito físico: El bienestar físico puede definirse como la sensación de tener una buena salud fisiológica general, o sea, poder satisfacer razonablemente bien las necesidades primordiales del propio cuerpo y de lo que el mismo permite realizar. (Virchow, 1931)

El tercero se refiere al ámbito emocional: El bienestar emocional se refiere a la habilidad de manejar las emociones, lo que no significa reprimirlas sino en sentirse cómodo al manifestarlas, y hacerlo de forma apropiada. Una realidad es que las personas con capacidad para resolver los conflictos y las tensiones, y saber transitar por los trances dolorosos o penosos, además tienen la flexibilidad suficiente como para disfrutar más de la vida. (Virchow, 1931).

Las personas que consumen empiezan a presentar diferentes dificultades que son evidentes ante los demás, la tensión, los problemas que se acumulan y conllevan a sus familias, el desempleo la falta de oportunidades y la adicción los hace ver desgastados, cansados poco a poco.

FACTORES

FAMILIARES

Fue medido en base a los siguientes indicadores: a) Estructura Familiar: referido a la conformación jerárquica de la familia en cuanto al número de personas, vínculos parentales y cumplimiento de roles, establecidos entre ellos. Fue medido como: - Estructura Familiar No Saludable: cuando la familia es monoparental, ampliada, reconstituida o de equivalentes familiares. - Estructura Familiar Saludable: cuando la familia es nuclear y extendida (Mena, 2014).

b) Funcionalidad Familiar: El funcionamiento familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. La familia se considera funcional cuando es capaz de propiciar la solución a los problemas, de modo que estos no lleguen a afectar a la satisfacción de las necesidades de sus miembros.

Igualmente, una familia funcional es aquella capaz de realizar un tránsito armónico de una etapa a otra de su ciclo vital. Para ello debe mantener su organización, desarrollar los procesos familiares, realizar las actividades de la vida diaria y mantener un entorno seguro y protector.

Los Factores Familiares, son aquellos que intervienen de manera fundamental en el desarrollo del ser humano, mediante interacciones para organizar las formas de relacionarse de manera recíproca, reiterativa y dinámica entre sus miembros en primer lugar y con los demás en segundo lugar, hacia la formación de la personalidad o de los distintos tipos de comportamientos, porque la familia es el primer contacto social de la vida que aporta afecto, valores, costumbres que van moldeando a la persona en el proceso de adaptación hacia la sociedad (Verdezoto, 2015).

La familia presenta un rol principal ante la problemática de alcoholismo juega un papel importante de apoyo durante el proceso de rehabilitación ante y después ya que el respaldo que brinda la familia a la persona alcohólica aporta con mejores resultados. Además, la familia también se encuentra afectada directamente por los problemas que genera el alcoholismo siendo víctimas de violencia, abuso sexual, explotación laboral entre otras problemáticas que se derivan del alcoholismo.

SOCIALES

El consumo de alcohol es un fenómeno que, como todos los problemas humanos, tienen variedad de causas las cuales pueden ser individuales, sociales, familiar ese institucionales. Son muchas las situaciones que pueden llevar a un individuo a caer en el consumo de drogas, sin embargo, los investigadores en esta materia han identificado algunos de ellos como los más frecuentemente asociados con el problema. Según Climent C. Y Guerrero M. (1990) los Factores de Riesgo son las circunstancias, condiciones y características de los adolescentes que aumentan su probabilidad de incurrir en el uso o abuso de las drogas, tales factores tienen un efecto acumulativo porque, a mayor número de ellos, mayor es la probabilidad de caer en la adicción (Jarrin, 2013).

Al hablar de los factores de riesgo sociales, asociados al consumo de drogas se pueden mencionar que existen una serie de elementos que motivan al individuo al consumo, entre ellas tenemos el grupo de amigos, el amigo íntimo drogadicto, la disponibilidad más cercana a las drogas, la crisis de valores, déficit de áreas y alternativas recreativas. Todas estas condiciones de riesgo se analizarán individualmente para así poder entender mejor el peligro que ocasiona a los individuos, alguna de ellas (Pérez, 2015).

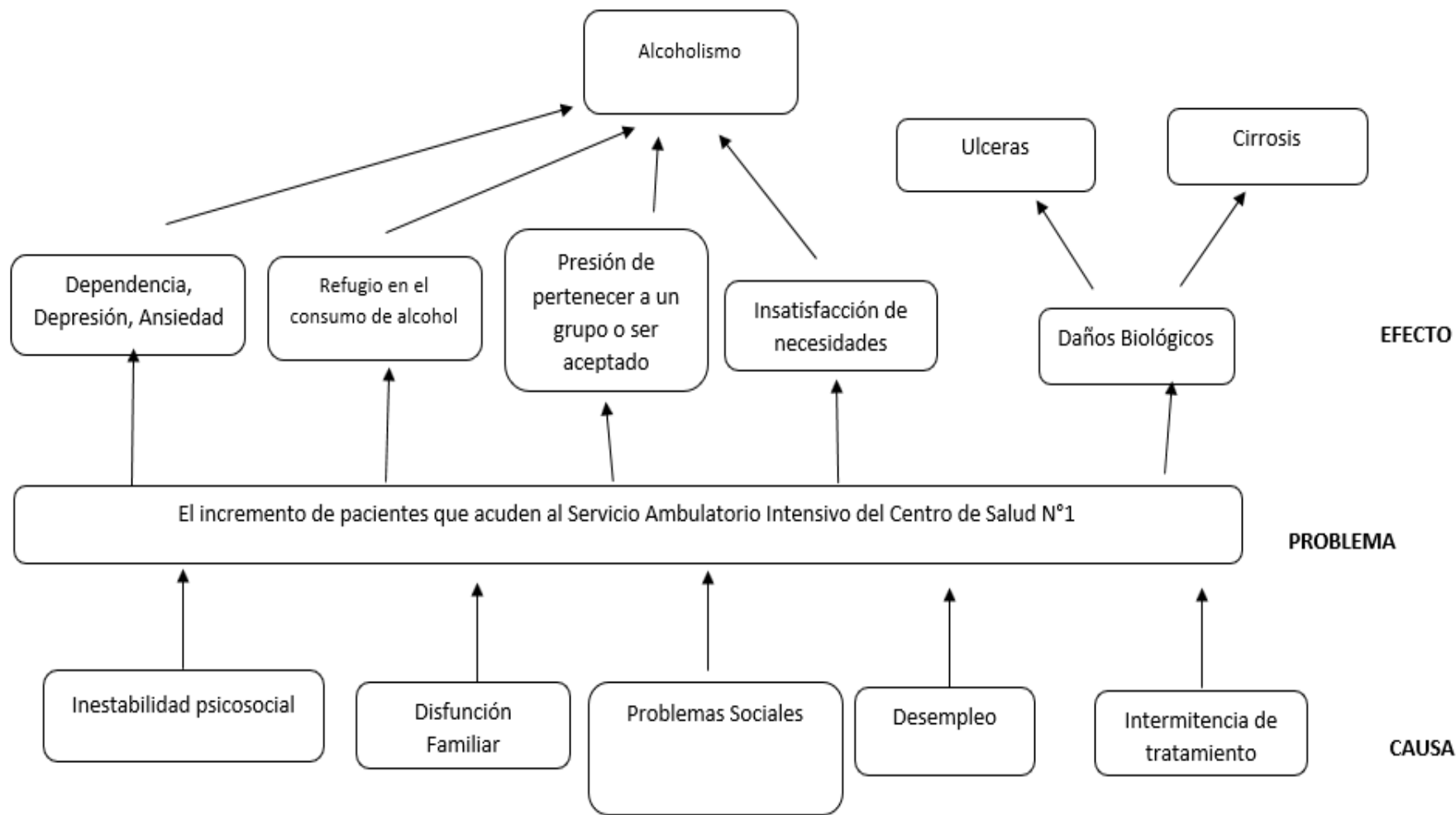
ECONÓMICOS

La vivienda inadecuada es un serio riesgo para la vida familiar y es inadecuada no sólo por la calidad de su construcción, sino que también por su tamaño, por la distribución del espacio, factores que pueden conducir al hacinamiento y a la promiscuidad, atentar contra la intimidad y la necesidad de un espacio propio. El que la vivienda sea individual o forme parte de un edificio de departamentos, tampoco es indiferente ya que incide en cambios de patrones culturales, en la forma de la convivencia en la densidad poblacional (Fiallos,2015).

La economía en muchas personas juega un papel importante ya que el desempleo y la carencia de escasos recursos se refugian en el consumo de alcohol al no poder aportar económicamente en su hogar, pagar sus deudas lo que le orilla a un callejón sin salida que es el alcoholismo.

En otras ocasiones el tener mayor posibilidad de adquirir diferentes tragos, marcas, también con el tiempo genera una adicción la facilidad económica de poder comprar licor, estar en fiestas también es un problema que conlleva a muchos jóvenes y adultos a caer en el alcoholismo.

ÁRBOL DE PROBLEMAS



Elaborado por: Israel, Freire (2020).

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la incidencia del alcoholismo en la calidad de vida de usuarios del servicio ambulatorio intensivo del centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato.

Objetivos Específicos

Analizar las causas que promueven el consumo de alcohol

Identificar los factores que influyen en la Calidad de vida de los usuarios del servicio ambulatorio intensivo del centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato.

Formular una alternativa de solución al problema detectado

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Enfoque de la Investigación

La presente investigación, se desarrollará en base al enfoque cualitativo, con el método bibliográfico, que consiste en el conjunto de técnicas metodológicas basadas en la investigación no estructurada sobre las historias de vida relatadas por los propios actores en situación de alcoholismo. Este método de investigación en las últimas décadas ha sido considerado como relevante por los cambios que se han dado en el contexto social que ha sido contradictorio en algunas ocasiones por la reconstrucción que se realiza tanto en la historia individual como colectiva. De igual manera las historias de vida representan una gran posibilidad de recuperar sentidos que se encuentran vinculados con las experiencias de las personas que consumen alcohol. Igualmente se utilizarán relatos de vida, que podrán ser usar en tres momentos del proceso de investigación como son; en la fase de exploración al iniciar el estudio con el fin de descubrir núcleos de la temática a desarrollar, además en la fase de análisis en la construcción de teorías o comparación de los datos obtenidos en representaciones de las personas y finalmente en la fase de síntesis como resultados (Kornblit, 2017).

La metodología cualitativa ha sido elegida para realizar la presente investigación por que permite conocer e problema de forma real y directo, basado en el relato de historias de vida de personas con alcoholismo.

Modalidad hermenéutica, que consiste en el descubrimiento de los significados que transmiten las personas que relatan sus vidas y la modalidad etnosociológica, que consiste en acceder a través de los relatos a los referentes contenidos en ellos, que dan cuenta de relaciones, normas y procesos que estructuran la vida social (Kornblit,2017:17).

Los relatos de vida son usados en la segunda fase. Bertaux también afirma que existen dos formas básicas que se adaptan en la realización del análisis de investigación:

Existe un modelo de comprensión escénica, y en todo relato se actualizan tres tipos: las vividas en el pasado que configuran un contexto socio biográfico del autor del relato, esta escena no se trasmite de inmediato se basa en la relevancia que le da el autor a su historia, se hace mención también a las escenas vividas en el presente que representan relaciones actuales del sujeto en el cual se seleccionara las que den relevancia a la investigación; y se incluyen también las escenas vividas en la entrevista ya que constituirán el contexto de interacción influenciado por la actitud de escucha del entrevistador y por la voluntad de transmisión de opiniones por parte del entrevistado y sobre todo por la reflexividad a la que conlleva la situación en ese momento (Kornblit, 2017).

La población es tomada en consideración a la apertura y apoyo que le dieron a la investigación, por cuestiones de ética de investigación, incluso los nombres utilizados serán ficticios y fragmentados en diferentes relatos.

Modalidad de la Investigación

El diseño de la investigación responde a las siguientes modalidades, basadas en el método cualitativo utilizando como instrumento de investigación la entrevista:

Investigación de campo

La investigación de campo es entendida como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas, y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Otra característica de la investigación de campo es que los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad. De acuerdo con Ander (1978) podríamos definirla diciendo que es el proceso que, utilizando el método científico, permite obtener nuevos conocimientos en el campo de la realidad social, lo que permitirá a la investigadora involucrarse de forma directa en el lugar de investigación, con los actores del consumo de alcohol y lograr así obtener información real (Llerena, 2015)

Investigación bibliográfica y documental

La investigación bibliográfica y documental es un proceso sistemático y secuencial de recolección, selección, clasificación, evaluación y análisis de contenido del material empírico impreso y gráfico, físico y/o virtual, coadyuvando a fundamentar teóricamente el presente estudio en documentos, textos, revistas de carácter científico, artículos, y cualquier material escrito en el que se encuentren tópicos referentes al tema (gallegos, 2016).

Según Rivas (1994), la investigación bibliográfica es la primera etapa del proceso investigativo que proporciona el conocimiento de las investigaciones ya existentes, de un modo sistemático, a través de una amplia búsqueda de: información, conocimientos y técnicas sobre una cuestión determinada.

Para la obtención de la investigación primaria se realizará la investigación en todos los documentos que aporten con datos e información necesaria sobre Alcoholismo y Calidad de vida; se analizará, clasificará y procederá a realizar el fichaje de información más sobresaliente, lo que permitirá aplicar profundizar y diferenciar teorías, enfoques o conceptualizaciones relacionadas con el objeto de estudio (Gallegos, 2016).

Nivel de Investigación

Investigación Exploratorio

Este nivel de investigación es necesario, ya que permitirá recopilar información detallada de las personas consideradas como alcohólicas, quienes se ven afectadas directamente en su calidad de vida. Además, proporcionará un estudio real de la situación demográfica y social en la que viven, sabiendo que la investigación exploratoria impulsa a determinar el mejor diseño de la investigación. Los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes, siendo esta la realidad de la investigación. (Hernández, Fernández, 1997).

Investigación Descriptiva

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis en busca de resultados. Se caracterizará las peculiaridades del problema en lo que respecta a su origen y desarrollo, para comparar, clasificar elementos que se dan dentro del problema (Hernández, Fernández, & Baptista, 1997).

Población y Muestra

Según Hernández, Benjamín (2015), menciona que; el investigador social tiene como objetivo final buscar conclusiones sobre un gran número de personas, (población) para ello no estudia todo el conjunto, sino una parte significativa (muestra).

El presente trabajo de investigación está integrado por una población pequeña por lo que no es necesario aplicar la fórmula para obtener el tamaño de la muestra, mediante el enfoque cualitativo de investigación se determinó realizar la investigación con quince personas de un barrio popular de la ciudad de Ambato usuarios del servicio ambulatorio intensivo del Centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato.

Cuadro N.º 1

Unidades de Observación	Número
Personas que consumen alcohol	15
TOTAL	15

Fuente: Barrio popular de la ciudad de Ambato

Elaboración: Freire, Diego (2020)

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el Cantón Ambato, diferentes barrios populares presentan una relación similar, en cuanto al consumo de alcohol: estos barrios se encuentran relacionadas en manifestaciones y efectos que este consumo genera, tal es el caso del barrio popular Urbina, en el cual se lleva a cabo la investigación. Es importante mencionar que muchas personas naturalizan el consumo de alcohol, lo que genera un equívoco pensamiento que si existen personas alcohólicas; estos son problemas comunes en cualquier barrio. El presente estudio permite comprender cómo se produce y reproduce el alcoholismo en la calidad de vida de las personas; además es importante mencionar que los nombres utilizados para cada relato serán ficticios.

Durante varios años se ha pretendido dar una respuesta a la problemática de alcoholismo que ha afectado la calidad de vida de muchas personas, se ha tratado de abordarla desde varios enfoques como es el integrativo que ha logrado presentar resultados favorables en tratamiento de adicciones en especial sobre alcoholismo; el apoyo que brindan los miembros de la familia ayudan a reducir el consumo pos tratamiento, en lo que se refiere al enfoque humanista considerado de gran valor al considerar al individuo como ente de cambio.

El alcoholismo como un problema multicausal complejo puesto que, a más de tratar de indagar sobre frecuencia de consumo, efectos; también ha sido importante investigar sobre los inicios de su consumo, eventos importantes que han fomentado h mantener el consumo. Ha sido importante que se valore la sintomatología en las personas con

problemas de consumo de alcohol puede ser en muchos casos depresiva, ansiosa, agresivos.

Los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas se relacionan a lo mencionado por Villatoro (2005), quien expresa que el problema del consumo de alcohol es multicausal; en donde existen factores medioambientales, la familia y el propio individuo contribuyen a la aparición de esta problemática. Presentándose como factores de riesgo en la escuela, los amigos, el entorno familiar o en la misma personalidad del sujeto. Lo mismo sucede con los factores considerados como protección, que se encuentran presentes y van a contribuir a disminuir la probabilidad de que se dé el consumo o el abuso de bebidas alcohólicas.

Cada historia es un escenario diferente, desarrolladas en las etapas de vida de cada persona en especial para muchos presentada en la adolescencia por la influencia de amistades mayores; consumen por encajar en un círculo social, ser aceptados es lo que necesitan para sentirse bien, muchos han presentado problemas familiares; sin embargo se rompe el mito que solo de padres separados o familias disfuncionales provienen las personas con problemas de alcoholismo, en algunos casos lo tienen todo y aun así deciden caer en el mundo de la adicción del alcohol.

Además, lo mencionado por Villacis (2017) sobre el consumo de alcohol también se ha reflejado en los resultados obtenidos en base las personas entrevistadas que han considerado al consumo de alcohol como algo habitual en situaciones de festejo, celebraciones e incluso es la primera forma de recreación y relacionarse de la población joven, también utilizando como fuente de desahogo o escape en situaciones tristes y llenas de conflictos, considerado como un mediador social que relaciona conductas sociales en las personas, se convierte en una enfermedad cuando los consumidores solo pueden divertirse o celebrar si consumen alcohol.

Lo que ha creado un nivel de dependencia, siendo el alcohol considerado un instrumento para lograr alcanzar objetivos, es por esta razón que las familias deben enfrentar esta

problemática en conjunto, porque se encuentra afectando a todos los miembros del hogar y por ende todos tienen algún grado de corresponsabilidad.

Según Amaya (2017), psicólogo clínico del Centro de Salud número 1, en el centro de salud anteriormente ya se atendía con centros ambulatorios básicos, atendiendo a diferentes pacientes con problemas psicológicos o emocionales, pero actualmente por la necesidad de la población se optó por incorporar tratamientos destinados también para las personas adictas a consumir alcohol o algún otro tipo de sustancia psicotrópica. Algunas personas que formaron parte de esta investigación se encuentran recibiendo tratamiento los mismos que mencionaron sentirse bien y con el enfoque en rehabilitarse completamente.

El alcohol afecta al Sistema Nervioso Central y su ingesta de forma excesiva y prolongada puede provocar daños cerebrales. Tradicionalmente se asume que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. La sensación que tienen las personas en relación a la excitación se relaciona precisamente a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen las tensiones y las inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia.

En este argumento es importante recalcar el sentido de seguridad que muchas personas mencionan sentir cuando se encuentran consumiendo alcohol, muchas ocasiones lo consumen para sentirse bien y encajar socialmente, a encontrarse embriagados se sienten felices después deprimidos asumen diferentes cambios en su estado de ánimo lo cual perjudica y afecta el razonamiento lo que puede conllevar a que ocurran accidentes, muertes entre otras problemáticas. Las consecuencias sociales que se produce por el consumo en gran parte de alcohol en adolescentes, tienen sus bases cuando la persona consume exceso de bebidas que contienen alcohol y llega a la adicción (Fiallos, 2016).

El incremento de consumo de bebidas alcohólicas en la población adolescente, se encuentran injustificadamente en base a roles de género y modas; el consumo de alcohol en los adolescentes provoca en una mayor parte de daños en la salud debido a que estas personas son más susceptibles al tóxico por razones biológicas que los predisponen ante el consumo de alcohol con mayores daños a la salud. Para lo cual es importante hacer alusión a los siguientes relatos.

La calidad de vida de las que formaron parte en esta investigación se ha visto afectada en todos sus ámbitos, han perdidos sus estudios los adolescentes no han podido culminarlos desde muy jóvenes se dedicaron a consumir alcohol, con el tiempo se ha visto afectada su salud presentan cuadros clínicos graves en algunos casos; quienes tenían empleos los perdieron; algunos entrevistados tenían esposas, hijos, padres se alejaron de ellos durante el tiempo dedicado al consumo quienes decidieron rehabilitarse cuentan con el apoyo de la familia que hasta el último momento continúan junto a ellos como motivación para culminen con su recuperación.

Sin embargo, en otros casos se encuentran en abandono viviendo en las calles, su calidad de vida se encuentra afectada en todos los ámbitos tanto el factor salud, no cuentan con alimentación presentan enfermedades, se encuentran desempleados no pueden acceder a ningún tipo de tratamiento.

Los resultados obtenidos mediante el análisis de las entrevistas realizadas podemos mencionar que la familia juega un papel muy importante dentro de la recuperación en las personas que se encontraban recibiendo un tratamiento en el servicio ambulatorio del Centro de salud, la familia era la motivación para culminar el tratamiento. Considerando la adolescencia, como un período de inestabilidad, la búsqueda de cambios, adaptación al medio en el que se desenvuelven, tratando de encajar en algún grupo. Esta es considerada una etapa en el desarrollo cuestionadora que se opone a las normas establecidas y surge la necesidad de explorar por cuenta propia el mundo.

En base a este contexto social y familiar, el consumo de alcohol se convierte en algo adictivo para todos en especial cuando inicia su consumo antes de cumplir la mayoría de edad, incrementando la posibilidad de que se genere una adicción con mayor fuerza a futuro; lo que ha sucedido en cada uno de los relatos siguientes.

Además, se pueden mencionar que de todos los relatos se destacan los casos en los cuales han logrado vencer la adicción

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

“MI PRIMERA BORRACHERA”

Conocer a personas con problemas de alcoholismo, no ha sido un trabajo fácil, después de realizar un trabajo de campo de dos meses en diferentes barrios, se logró el acercamiento a personas alcohólicas gracias a la colaboración de autoridades del MSP del servicio ambulatorio y además por moradores de los barrios conocedores de esta problemática, pero en especial de una joven que casualmente se encontraba sentado en la esquina del barrio la Urbina con el que se intentó entablar una conversación; era la primera vez que realizaba el acercamiento a una persona alcohólica desconocida en las calles; A esta joven al que lo llamaremos Juan, de 30 años a modo de justificación lo primero que me diría cuando le pregunté porque consume alcohol, será lo siguiente:

Tomo para olvidar las penas, no tengo otra cosa más que hacer me gusta tomar me hace sentir bien, después de todo a nadie le intereso (Juan, entrevista, 03 de marzo 2017).

Esta pequeña respuesta, generó varias interrogantes por conocer el fondo del problema; que es lo que empujó a este hombre a terminar en el alcoholismo, para lo cual después de generar empatía y observar que no era una persona agresiva y que se encontraba en la capacidad de continuar respondiendo a las preguntas le dije: desde que edad empezó a tomar y porque termino en la calle.

Un día a la edad de 14 años un compañero del colegio me ofreció una cerveza, no me gusto al inicio, pero cuando la bebía constantemente me empozo a gustar hasta que combinar tragos era lo que más hacía, pasaron los años entre a la universidad y ahí fue mi desmadre, tomar todos los fines de semana era por placer, por fiestas, por los amigos, poco a poco fui perdiendo el control a mis 22 años ya era conocido como un duro para tomar, en casa me hablaban pero no le paraban mucho asunto a lo que yo hacía; después perdí la carrera, empecé a tener problemas de conducta después de una borrachera eran las peleas; poco a poco perdí todo , mi familia no me apoyo era una vergüenza para ellos, y se alejaron como ya no podía controlarme tomaba todos los días ya no tenía amigos no tenía nada, hasta mi familia me mando de la casa porque empecé a llevarme las cosas, el dinero para poder comprar trago y ahora paso aquí en este barrio hay más gente como yo (Juan, entrevista, 03 de marzo 2020).

La entrevista con Juan termino ya que empezaron a llegar más personas que padecen de alcoholismo gente de la calle que vive en el sector, esa equina es conocida por ser la de los borrachitos como dicen los moradores del barrio, no son malos solo se sientan a tomar día tras día, no reciben ayuda por ninguna institución ni tienen familiares que se interesen por ellos.

UN DIA VIERNES NORMAL BEBER

Después de un día de observación en otro barrio, logre ubicar a un adolescente por unos amigos que me contaron su historia y me pareció importante que sea plasmada en esta investigación, cuando logre el acercamiento gracias a un amigo, acepto participar sin ningún problema, al iniciar la entrevista le pregunte con qué frecuencia consumes alcohol, el respondió:

En el colegio empecé a tomar, siempre los días viernes debido a que salía del colegio y las personas con las que me rodeaba era normal tomar después de clases, en décimo año fue más recurrente y sin darme cuenta mi cuerpo lo necesitaba al parecer lo hice tan normal que existía un tipo de ilusión al llegar el día viernes después de clases por consumir alcohol luego tiempos difíciles en mi hogar y era una nueva excusa para sentirme mal y tomar, cada vez las acciones que realizaba con la ingesta de alcohol era peor, solía hacer cosas malas que conllevaban a peleas, robos, hurtos y demás actos que inclusive al saber que estaban mal cuando tomaba no importaba las complicaciones que eso implicaría, durante todo el año electivo continuo la bebida que siempre fue los días viernes que causaron en mí y en mi familia angustias sin tener presente que poco a poco el consumo de alcohol ya era imparable y necesario (Roberto, entrevista, 04 de marzo 2020).

Este adolescente lo llamaremos Roberto tiene 17 años y presenta un problema grave de consumo de alcohol su familia no sabe que hacer ya que cada semana su hijo desaparece dos, tres días y regresa alcoholizado, han intentado confiar con él dándole muchas oportunidades aún sigue en el colegio pero no pasa de quinto curso repite el año ya dos ocasiones, sus padres quieren ayudarlo pero para Roberto es normal beber todos los viernes, es joven, es fin de semana y se siente contento en su grupo de amigos que cada semana tienen el mismo hábito que sin darse cuenta se está convirtiendo en una adicción.

LOS AMIGOS DEL BARRIO

Esta historia llamo mucho mi atención ya que en la actualidad el consumo de alcohol lo inician desde edades muy tempranas, las malas influencias orillan a muchos adolescentes a consumir bebidas alcohólicas y otras sustancias. En este relato lo llamaremos Amadeo, este muchacho tiene 25 años y ha pasado por tres clínicas de rehabilitación durante su corta edad, el acercamiento a este joven es gracias al servicio ambulatorio quien lo atendió durante seis meses, pero al salir del tratamiento este joven tuvo varias recaídas.

Durante las vacaciones conocí en mi barrio a unos amigos que siempre jugaban en las noches futbol en la calle, me dio curiosidad un día en salir a jugar y comencé a llevarme, los días sábados nos reuníamos a la edad casi la mayoría de 14 años, jugábamos y nos divertíamos sin problema alguno, luego de un año un chico llego al barrio y se unió al grupo, pero este chico tenía nuevos hábitos como fumar cigarrillo y tomar cervezas luego de jugar, de esta manera otro amigo se empezó a llevar y aprendió estas costumbres sin darnos cuenta poco a poco la mayoría de amigos que jugábamos los días sábados empezamos a consumir bebidas alcohólicas, algunos ya viendo estos inconvenientes los padres de estos ya no les permitían salir y tampoco llevarse unos con otros, los pocos que quedamos ya en vez de salir a jugar, salíamos a consumir alcohol o frecuentar discotecas, algunos amigos empezaron a consumir drogas no permitidas y así continuaron hasta que en la actualidad no podemos dejar el consumo

de bebidas alcohólicas y mucho menos el consumo de drogas (Roberto, entrevista, 04 de marzo 2020).

Amadeo relata como inicio el consumo, el cual lo ha llevado a terminar con sueños, y la de su familia, no tiene recuerdos a partir de sus 15 años que haya pensado en otra cosa que beber y drogarse, lo han internado varias veces, pero él no logra cambiar a lo que se le pregunto porque no puede dejar de beber el menciona:

Quisiera dejar de tomar pero mi cuerpo, mi mente me lo pide, siento una desesperación no te imaginas la ansiedad, mi familia me ha tratado de ayudar me duele mucho ver sufrir a mis padres, ver como gastan dinero en mí, pero siento que no logran ayudarme de verdad cuando me internan porque ahí mismo en los centros te dan alcohol, si les das dinero, entonces no es verdadero el tratamiento, yo si quisiera cambiar dejar esta vida que no es vida, no puedo trabajar, ni estudiar soy una carga para mi familia (Roberto, entrevista, 04 de marzo 2020).

La calidad de vida de este joven y su familia se ve afectada en todos los niveles, económicos, sociales, emocionales, físicos, en su salud, llevan años luchando contra esta problemática que poco a poco está deteriorando su salud física y mental.

PROMETO QUE ES LA ULTIMA BORRACHERA

Muchas personas consumidoras de alcohol no se dan cuenta del problema en el que se encuentran y más aún cuando logran equilibrar el consumo y su vida laboral, familiar, tratando de crear una ideología que consumir alcohol fines de semana o días laborables está bien para librarse de estrés, en la siguiente historia se presenta a un hombre profesional, con una familia y un buen trabajo lo llamaremos Juan él tiene 32 años el acercamiento con esta persona fue fácil debido a que es un amigo del barrio.

Desde mi adolescencia el consumo de alcohol ha estado presente, en fiestas, amigos, por cualquier motivo, mi madre era muy permisiva y eso fue detonante para verlo como normal; sin embargo, logre ser profesional soy abogado tengo una familia un hijo, pero consumir licor siempre ha estado en mi vida por muchos años; no se si es mi profesión que me obliga a tomar, pero mi esposa me dice que yo tomo si estoy feliz, si estoy triste que busco cualquier pretexto y es verdad, no tengo fuerza de voluntad para rechazar un trago no importa el día a veces tomo un lunes y no pasa nada; en mi casa son los problemas porque cuando tomo llego al siguiente día, en mi trabajo soy responsable, igual con las cosas de la casa, con mi hijo, pero el problema es no poder controlarme, siempre prometo que será la última borrachera y ese día nunca llega, tengo desilusionada a mi esposa a por qué me dice que en todo soy responsable pero que las borracheras con mis amigos no puedo cumplir cuando digo que será la última vez, tengo miedo en un futuro no poder controlarlo más y perderlo todo, me gustaría

recibir ayuda porque sé que tengo ya un problema.” (Juan, entrevista, 04 de marzo 2020).

POR MI ARROGANCIA PERDI MUCHAS COSAS

En la siguiente historia se presenta el relato de un hombre de 33 años a quien el consumir alcohol y no medir la consecuencia de sus actos lo orillo a un final terrible, la arrogancia de esta persona como el mismo lo menciona por dejarse llevar por su ego, sus amigos, sus malas decisiones; sucede lo siguiente:

Hace algunos años, empecé a lograr objetivos en mi vida, tenía estabilidad económica, un buen trabajo, compre mi primer auto, tenía una familia, una esposa a la que deje de valorar por salir a tomar, por presumir mi vehículo, ahora puedo decir que era un arrogante porque tenía dinero, tenía todo lo que quería, solía tomar todos los fines de semana, me desaparecía uno, dos días, salía con amigos les llevaba en mi auto incluso ellos manejaban porque yo no aprendí bien a manejar solo manejaba lo básico, varias ocasiones me emborrache en mi auto, hice sufrir a mi familia, a mi padre en ese entonces que estaba enfermo tenía cirrosis, en el mes de septiembre pasaron muchas cosas que jamás imagine vivir, que el tomar traería tantas consecuencias fatales, un día cogí como excusa que mi padre estaba internado en otra ciudad estaba mal de salud y decidí irme a tomar, esa noche deje a mi amigo en su casa y aunque sabía que no puede manejar el dejo que vaya; a los cinco minutos que cogí mi carro me choque con un taxista, y del susto que el señor vino a mi ventana acelere, arrastrándolo, y nos estrellamos contra un poste, vivo gracias a dios y el señor del taxi

igual; ese día la única persona que estuvo conmigo fue mi esposa; pasaron muchas cosas problemas, necesitábamos dinero para pagarle del choque; en esos días mi padre se puso grave y quería que vaya a verlo no pude hacerlo porque no quería que me viera como estaba me operaron de un fractura en la nariz, a los 15 días de mi accidente mi padre falleció, y no pude ayudarlo y me siento culpable por muchas cosas que pasaron, deje de tomar seis meses no probé ni una gota, pero actualmente lo sigo haciendo pese a que prometí dejar de hacerlo cuando perdí mi auto quedo una chatarra, pude a ver perdido mi vida, pero perdí a mi padre, me toco empezar de cero nuevamente, sin embargo a esa experiencia no puedo dejar de tomar.” (Juan, entrevista, 04 de marzo 2020).

EL ALCOHOL ME DA SEGURIDAD

Muchos jóvenes sienten que el consumir alcohol les da seguridad, se sienten diferentes y piensan que si están alcoholizados las personas les aceptaran porque son divertidos, seguros, y sobre todo fiesteros la historia de Marco de 19 años, refleja que la presión social por pertenecer y ser aceptado en un grupo de amigos por rechazar la esencia de quién eres y tratar de ser otra persona para encajar en la sociedad:

La primera vez que bebí tenía 13 años. Tenía un primo con el que solía comprar a escondidas botellas de alcohol para tomarlas por la noche. A partir de ahí empecé a consumir cualquier tipo de alcohol. Me encantó el efecto que tenía en mí. Me convertía en una persona divertida. Podía hacer cualquier cosa me daba seguridad cuando tomaba. Con el pasar de los años

me convertí en otra persona distinta a la que había sido hasta entonces. Antes era alguien callado, con muchísimo miedo a relacionarme con los demás. Empecé a beber todos los fines de semana. Cuando, tuve 18 años me fui de casa de mis padres para ir a la universidad. Tuve la oportunidad de tener una vida nueva. La presión que tenía por a la u y conocer gente nueva, pero esta vez me sentí fuerte, porque podía acceder al alcohol sin tener el temor de que mis padres se dieran cuenta pensé en que iba a poder hacer todo lo que yo quisiera. Poco a poco fui pasando de beber solo de fiesta los fines de semana a incrementar el consumo a todo el día. Hasta que un día caía en la cama un día por miedo. No concebía mi vida sin beber: si tenía que quedarme con alguien me tomaba un par de cervezas antes para ir relajada; si tenía una fiesta o un botellón en casa iba ya mareado porque tomaba antes de salir, como yo decía; si tenía que hablar en público para exponer algo en clase me tomaba alguna cervecita para calmar los nervios y nada más terminar otra para celebrar lo bien que había salido, o lo mal que me hubiera ido (Marco, entrevista, 05 de marzo 2020).

NACEMOS PROPENSOS A SER ADICTOS

En este relato se presenta a Adrián tiene 40 años. Desde los 12 y hasta los 38 vivió la peor pesadilla de su vida. Fue 20 años alcohólico. Asegura que el alcoholismo es una “enfermedad mental. Actualmente pertenece a un grupo de Alcohólicos Anónimos y quiere ser un Terapeuta Vivencial.

“La enfermedad es lenta y progresiva cuando te conviertes en un alcohólico. Empecé a tomar a los 12 y hasta los 37 con cerveza en una esquina como todos los chicos de mi edad. No le echo la culpa a las amistades, ni a mis padres, solo yo tengo la culpa. Los que tomaban conmigo, no se convirtieron en alcohólicos, sin embargo, yo sí. Siento que me enfermé desde que tomé el primer trago. Ahí lo descubrí. Dicen que la enfermedad viene adquirida. Nacemos propensos a ser adictos. Si bien esa borrachera que fue terrible, cualquier chico de mi edad hubiese dicho: no tomo más” pero yo continúe haciéndolo varias veces hasta fueron todos los días, pasaba meses alcoholizado sin sentir que era un día sobrio y así pasaron años, no logre formar una familia en esos años, mis padres estaban desilusionados, cansados, sin dinero porque yo me llevaba todo lo que podía, hasta que termine en las calles juntándome con borrachitos en las esquinas, hasta que un día mi madre enferma fue a buscarme y desesperada me suplicaba que busque ayude que regrese a la casa, decidimos acudir al servicio ambulatoria del Centro de Salud logre terminar el tratamiento de seis meses y hasta el día de hoy no he recaído la voluntad que le puse al tratamiento y la decisión de cambiar logro que ahora mi vida sea diferente llevo dos años sobrios.” (Adrián, entrevista, 05 de marzo 2020).

En este relato se puede identificar que la voluntad y el deseo de cambiar proviene de la misma persona y en especial si está acompañado de un tratamiento.

TENGO MIEDO A LA RECAIDA

En este relato se transmite la historia de una mujer a la que llamaremos Sara de 19 años ella cuenta su relato gracias a una amiga que conocía su historia, fue fácil lograr de esa manera que decidiera participar en esta investigación:

“Tenía 16 años y mi novio era ya un alcohólico y yo tomaba demasiado mientras estudiaba el bachillerato con él y amigos. A esa edad varias veces experimente lagunas mentales después de alguna fiesta en la que bebi de más. Borracha, mi libido aumentaba y tenía relaciones sexuales con quien fuera sin conocerlos. Despertaba rota moralmente, pero seguía tomando. Se convirtió en algo normal. Desde pequeña noté que mis padres se embriagaban constantemente, incluso en una ocasión vi cómo mi madre llegó con el rostro bañado de sangre porque había chocado en el auto con mi padre. El vehículo quedó destrozado; sin embargo, no llamaron a los servicios médicos con el fin de que no fueran detenidos. Quise ser otra persona, pero no podía, ingresé a la universidad y gracias a unas amigas empecé a dejar de tomar en mi etapa de universitaria, decidí alejarme de mi novio porque el no quería cambiar; pero lo que más marco mi vida fue cuando me enteró que mi exnovio se había estrellado en el paso lateral. La muerte de marcó mi vida para siempre. No acudí a ningún grupo de ayuda, simplemente decidí no seguir el camino de mis padres ni de mis amigos que cada ocho días arriesgaban su vida. Conocí a más personas, busque ayuda y un nuevo lugar donde vivir y cambie completamente de ambiente. Ahora es rarísima la ocasión en que bebe, no recuerdo cuándo fue mi última borrachera. Continúo estudiando y trabajo medio tiempo, pero cada día es una lucha tengo miedo a recaer a volver a tomar y me gustaría recibir ayuda” (Sara, entrevista, 06 de marzo 2020).

LLEVO 3 MESES, PERO PARECEN TRES AÑOS

El siguiente relato se presenta a Gonzalo de 24 años el es usuario del centro ambulatorio del Centro de Salud lleva interno tres meses recibiendo tratamiento;

Una decepción amorosa me llevo a ser quien soy ahora. A los 15 años invite a unos amigos a tomar guanchaca como le dicen aquí, era normal mezclarlo con refresco, yupi o fresco solo, con el tiempo ingrese a un grupo de música me gustaba tocar la guitarra. Entre semana o los fines el consumo aumentaba y se mezclaba con otras sustancias. El primer desencuentro con el alcohol fue en medio de un concierto. Conocí a una chica de la que me enamoré ella me acompañaba a las presentaciones tomábamos juntos, pero un día descubrir que me estaba engañando. Pasamos juntos casi 3 años de relación cuando descubrí su engaño me dediqué a tomar todos los días deje el grupo de música, me quede sin trabajo, sin ilusiones caí muy bajo. Desde mis 20 años no pare de tomar 3 años seguidos por la separación con mi exnovia por mis padres y amigos que me buscaban para ayudarme, pero la fuerza de voluntad y los problemas de salud me dieron fuerzas para aceptar ingresar a este centro y recibir ayuda. Los profesionales son muy buenos, las terapias han dado buenos resultados llevo ya 3 meses creo la etapa más difícil la pase, pero aún es un proceso largo porque tengo miedo cuando salga cuando termine el tratamiento quiero salir y ser un hombre nuevo y estudiar y continuar con la música, ser alcohólico es algo que no le deseo a nadie son momentos muy oscuros en la vida. (Gonzalo, entrevista, 06 de marzo 2020).

FIESTAS Y DISCOTECA

La adolescencia es una etapa muy difícil para muchos padres, en la actualidad los jóvenes consumen alcohol desde los 12 años, muchos de ellos ya participan en fiestas, reuniones de amigos con el único fin de divertirse tomando alcohol, los padres no se dan cuenta de a dónde van sus hijos que hacen, pierden el control por preocuparse de sus responsabilidades, lo que sucedió con Jony de 17 años a su corta edad ya ha ingresado a un Centro de Rehabilitación en el centro Ambulatorio, su diagnóstico era grave según mencionan los profesionales del Centro a su corta edad y consumió licor a diario:

Recuerdo que en mi adolescencia existían en la ciudad varias discotecas en las que los menores de edad estaban permitidos entrar, las fiestas se realizaban en la tarde los días viernes y sábados en un horario permitido de dos de la tarde a las siete de la noche, aunque en esas fiestas no vendían bebidas alcohólicas, mis amigos conjuntamente conmigo veíamos la forma para poder ingresar alguna botella de licor y consumirla dentro de la discoteca, pronto se hizo común el consumo e inclusive incitábamos a consumirlo antes de ingresar a la fiesta debido a que se dieron cuenta que algunas personas ingresaban alcohol y con eso era más riguroso el señor de la puerta para el ingreso, pero como quiera conseguíamos ingerir alcohol durante o antes de entrar a una fiesta, esto llevo con el tiempo a tener múltiples problemas como peleas, escándalos entre otros que poco a poco nos alejaron de esa rutina, que empezó como ir a un baile normal pero sin darse cuenta termino en otros termine causando dolor de mi familia, mis padres peleaban por mi actitud todo el tiempo culpándose el uno al otro, decidieron ingresarme en este centro llevo un mes es muy difícil para mí lograr pasar la abstinencia es un dolor físico y mental hay días que me desespero me vuelvo loco por salir a tomar, hoy por ejemplo estoy tranquilo porque estoy conversando contigo a veces no es lo mismo hablar con alguien que hace o mismo que yo porque vienen a mi más deseos de tomar pero quiere cambiar para que mis padres no se separen por mi culpa (Jony, entrevista, 06 de marzo 2020).

VACACIONES A LA EDAD DE 16 AÑOS

La mayoría de adolescentes que caen en la adicción al consumo de alcohol, mencionan que fueron incitados por amigos con antecedentes de fumar, tomar, hacer estas cosas como normales, el tener amistades de mayor edad, que generen influencia para hacer cosas inapropiadas a la edad no son considerados amigos, en el siguiente relato Danny cuenta su historia:

Con la edad de 16 años era un joven como todos, asistía a clases, realizaba los deberes, ayudaba en mi casa, pero al llegar las vacaciones de fin de año comencé a conocer a varias personas en otra faceta, pese a ser mis compañeros de aula y verlos todos los días, estos compañeros empezaron a invitarme a salir con amigas que para la fecha era muy normal, al principio salíamos con tranquilidad pasando un día al parque o al mall, pero como siempre dicen existe el inquietoso, que era mayor que nosotros debido a que perdió el año en el colegio que estaba y fue nuestro compañero actualmente, Carlos tenía diferentes costumbres que adquirió en su antigua institución, le gustaba fumar, tomar y como sus padres eran migrantes, él no tenía mucho control ya que sus abuelitos eran quien cuidaban de él, es decir hacia lo que él quería sin control alguno, un día

nos invitó a su casa y como le gustaba tomar nos propuso que si deseábamos probar, a lo que accedimos sin problema, la euforia de todos con el alcohol fue gustosa, y de esa manera cada quince días solíamos ir a la casa de Carlos para consumir alcohol sin control, lo que ocurrió luego al entrar a clases fue consecuencia de las malas costumbres adquiridas en las vacaciones, algunos compañeros ya no iban a clases por estar con Carlos en las andanzas y en su casa de fiesta en fiesta. Yo uno de ellos perdí el año en el colegio todos los días nos reuníamos en la casa de mi amigo a tomar cada día solo esperaba salir a tomar, en mi casa nunca se daban cuenta que tomaba que me quedaba a dormir a veces fuera mi madre era muy confiada, no sé en qué momento perdí el control de mi vida no logre terminar el colegio, mis padres se dieron cuenta muy tarde lo que estaba haciendo y ahora estoy aquí internado es mi primera vez y quiero cambiar porque ya no era vida lo que tenía abrir mis ojos cada mañana para tomar (Danny, entrevista, 07 de marzo 2020).

PRIMER SEMESTRE EN LA UNIVERSIDAD

Cuantas veces se ha escuchado que los padres cuando tratan de cuidar de sus hijos, quedan como los malos, como enemigos, cuando eres joven no escuchas solo quieres divertirte, en el siguiente relato Mario cuenta que sucedió en su vida para terminar actualmente en un centro de rehabilitación luchando por ser una mejor persona;

Durante toda mi adolescencia me comporte dentro de los parámetros inculcados por mis padres, llegar a tiempo a casa, pedir permiso para todas las actividades que iba a realizar, en conclusión un buen hijo y estudiante sobresaliente, al cumplir casi la edad de 18 años ingrese a una Universidad pagada la cual me gustó y empecé a estudiar Psicología, los primeros meses continúe siendo la persona tranquila y responsable que siempre fui durante todo el colegio, sin esperar el impacto tan grande que iban hacer en mi vida mis actuales compañeros, pienso que debido a su posición social tenían costumbres diferentes a las mías y sobre todo dinero que no les faltaba ya que sus padres les daban todo lo que ellos pedían aunque fuese innecesario, con los meses siguientes empecé a juntarme con la mayoría de ellos que ya tenían formado su grupo y salían y realizaban varias actividades luego de clases, sin dudarlo para ser parte del grupo debía hacer las actividades que ellos realizaban, tomar era una de ellas que realmente era común y frecuente, sin saberlo comencé a consumir alcohol con gran frecuencia de esa manera era más social, la consecuencia de aquello fue bajar el rendimiento en la Universidad, cada vez pedir más dinero a mis padres que en verdad no era necesario, los hábitos cambiaron sin notarlo poco a poco, ya al terminar el semestre comenzó el descontrol total ya que salíamos todos los días, mis padres de esta manera notaron mi cambio y hablaron conmigo no los escuche pensaba que ellos eran mis enemigos que no me dejaban vivir y decidí no hacerles caso, con el tiempo tomaba cada vez más y no pude controlarlo perdí la universidad, perdí mi novia, falte al respeto a mis padres, era un borracho agresivo, buscaba pelea en todo lado, llegue hasta el punto de quedarme dormido en las

veredas, me robaron muchas veces, nunca un supuesto amigo me dejaba en la casa, mis padres se sentían mal, yo no entendía hasta que me ingresaron en un centro a la fuerza pase los seis meses pero Sali con más fuerza a tomar yo pensaba que esa era una forma de vengarme por meterme ahí, pero luego tuve un accidente en un borrachera me piso un carro, quede mal de pierna no logro aun caminar bien estoy en rehabilitación, desde ese momento me ingresaron a este Centro y llevo ya casi cinco meses aquí ya casi termino el tratamiento, voy a salir pero esta vez quiero ser mejor (Mario, entrevista, 07 de marzo 2020).

EL ALCOHOLISMO DE MIS PADRES

La vida es diferente para cada persona, unos inician en el alcoholismo por experimentar, por malas influencias y mientras que otros por perciben este problema en personas que aman como son los padres este relato es un joven a quien llamaremos Ian que vivió años bajo el techo de sus padres alcohólicos:

“Como era un niño apenas a los seis años, no veía los problemas que enfrentaba mi familia. El mundo era grande y estaba lleno de cosas maravillosas ante los ojos de un niño curioso, pero el tener padres alcohólicos hizo que mi mundo fuera mucho más pequeño. No podía expresar con palabras lo asustado que me sentía. Rápidamente aprendí a descifrar lo que mis padres pensaban y sentían. Necesitaba saber si iba a estar en el lugar cálido y amoroso que se supone que debe ser un hogar, o en una zona de guerra en donde la gente tenía miedo de expresar sus

sentimientos. En un momento dado, mi padre y mi madre pensaron que sería bueno que ella se fuera, y así lo hizo. Durante el tiempo en que mi mamá se fue, ella y mi papá estuvieron sobrios de vez en cuando. Una vez mi papá salió un viernes por la noche y nos dejó a mí y a un amigo mío en la casa. Como él no regresaba, mi amigo y yo nos fuimos a su casa. Cuando mi papá vino a recogerme, se sentía con náuseas debido a lo mucho que bebió. Se sentía avergonzado mientras pasaban los años y yo crecía más y ver como mis amigos no querían ir a mi casa porque mi padre podría estar borracho. Mi madre después de perder su familia ingreso a un grupo de alcohólicos anónimos ella me busco para que le dijera a mi padre que vayamos allá. El accedió ir y yo me sentí feliz por primera vez durante años, yo podía a ver seguido el mismo camino de mis padres pero yo veía que sufrían después de tomar por eso jamás lo intente, siempre tuve que atenderme yo, aprendí a ser responsable solo, pue a ver caído en drogas ene alcohol, pero no lo hice, ahora acompaño a mis padres al grupo ya vamos dos años ahí y han logrado cambiar están sobrios aunque aún no regresamos a vivir juntos pero vamos por un buen camino, no le deseo a nadie lo que yo viví, lo que yo he visto, lo que sufrí, lo que llore día tras día al ver a mis padres borrachos en casa, a veces de fiesta otros peleando” (Ian, entrevista, 08 de marzo 2020).

EL ALCOHOLISMO UN MUDNO QUE CUANDO ESTAS DENTRO NO TE DAS CUENTA, PERO CUANDO SALES TE DAS CUENTA DE LO QUE HAS HECHO MAL

Muchas personas no perciben el consumo de alcohol como un problema, no se dan cuenta la afectación que generan en su vida y de las que viven con ellos, no saben cómo actúan cuando están alcoholizados a menos que alguien te lo grabe lo creen, no recuerdan o no quieren recordad lo mal que la pasaron, el siguiente relato se presenta a Ramiro;

“El alcoholismo es un mundo que cuando estás dentro no te das cuenta y cuando sales te das cuenta de lo que has hecho mal. Lo haces por cubrir carencias, por intentar aparentar alguien que no eres. Aunque yo siempre he sido una persona muy fiestera la autoestima la tenía baja. Esto es una enfermedad, esto te crea una dependencia. Con el alcohol yo tuve dos etapas en la que disfrutaba, hasta los 28 años, y la otra, que bebía por amargura y por necesidad. Yo sabía que lo hacía mal y no podía parar. La etapa de que eres el más seguro, divertido y la etapa en la que te sientes una mierda, 10 litros de cerveza al día me podían beber. Al principio bebía cerveza, luego llegó un punto en el que bebía de todo. Después de comer me podía beber una botella de whisky, y si no me entraba más, lo echaba y seguía bebiendo. Llega un momento que bebes lo que sea y donde sea, ni en vaso. Y si no tienes, lo buscas. Lo que caiga en tus manos te lo bebes (Ramiro, entrevista, 08 de marzo 2020).

EL AMOR A MI FAMILIA

Cuando la familia se convierte en una motivación para seguir luchando, el amor a sus seres queridos puede cambiarlo todo si existe apoyo constante en esta lucha por dejar el alcoholismo, el siguiente relato se presenta a Julián, quien después de varios años intentando cambiar logro hacerlo gracias a unas palabras de su hijo de 6 años:

Comencé a los 14 años. Lo primero que bebi fue vodka, y quede atrapado. Poco a poco el consumo se hizo más frecuente y aumente mi intensidad. Al ser originario de Patate, desarrolló un gusto enorme por el vino en esa época, lo bebía como agua. Era un alcohólico de carrera larga, nada me detenía, bebía diario. Después me case tuve un hijo seguía en la borrachera, llegaba a casa, mi esposa lloraba siempre. Hasta que una noche escuche a mi hijo decir ya llega otra vez este pinche borracho que solo nos avergüenza mama. Esas palabras cambiaron mi mentalidad y mi consumo para siempre. Han pasado más de 2 años y no e vuelto a beber una sola copa además voy a un grupo de alcohólicos de vez en cuando pero mi mayor motivación y terapia para cambiar fue mi hijo y mi esposa el amor a mi familia, y me ayudó bastante dejar viejas amistades de un círculo social que me presionaban con el fin de que siguiera bebiendo. Si uno tiene fuerza de voluntad sí es posible dejar de tomar de un día para otro. A mí me funcionó (Julián, entrevista, 09 de marzo 2020).

El consumo de alcohol a una edad temprana han sido factores relevantes en cada historia de vida considerada como una problemática de relevancia social, promovida además por la curiosidad a ingerir alcohol, sentir nuevas experiencias y entrar en un mundo muy difícil de salir, con el paso del tiempo y adquirir responsabilidades personales, académicas, sociales y de pareja, se sienten fracasados o al celebrar el éxitos los conlleva

al consumo de alcohol, utilizando como pretexto cualquier situación para dedicarse a consumir alcohol.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Una vez, realizada la interpretación discusión de los casos se procede a presentar las conclusiones y recomendaciones generadas en esta investigación.

Los resultados obtenidos en la presente investigación han permitido que se pueda analizar las causas que promueven al consumo de alcohol en especial desde la adolescencia como factor social; generado por la influencia de amistades quienes incitan a experimentar nuevas sensaciones bajo el efecto del licor, la ausencia de los padres, problemas familiares, amoroso, económicos, pero en especial es la edad y en la época en la que se vive cada vez existe más facilidad para todas las personas de acceder a licores a bajos costos, el formar parte de grupos de amigos que solo se reúnen con el fin de ingerir alcohol, el sentirse aceptados, y el no contar con la confianza de los padres ocasiona que muchos jóvenes, y ahora ya adultos en algunos casos hayan perdido el control de su vida.

Los factores que influyen en la Calidad de vida de los usuarios del servicio ambulatorio intensivo del centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato, que se encuentran en tratamiento, son económicos no pueden trabajar por su estado, sus padres no tiene dinero y si en algún momento lo tuvieron lo perdieron por las personas con dependencia al alcohol, el factor social se ve afectado se sienten rechazados socialmente y al salir del centro muchos recaen por no ser aceptados en algunos casos, el factor educación, son personas que intentaron estudiar pero en el camino lo perdieron todo, y otros que jamás terminaron el colegio, el factor familia es el más importante en la mayoría de los casos las personas dependientes del alcohol han perdido sus hogares, a su esposa, sus padres, y pocos cuentan con el apoyo de la familia para terminar el tratamiento y sentir la motivación de cambiar.

Es importante que se logre establecer un protocolo de atención integral que se cumpla a cabalidad y sea supervisado por un Profesional de Trabajo Social, debido a que varios pacientes del centro mencionaron que el Trabajador Social es quien más paciencia tiene y les apoyado durante el tratamiento.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar con las campañas de prevención sobre el consumo de alcohol y cuáles son los factores familiares de riesgo que se debe resolver para evitar el consumo de forma incontrolable y así eliminar problemas entre miembros del mismo hogar por el bienestar de cada individuo y de la comunidad, para lo cual se ha establecido un protocolo desde la intervención de Trabajo Social con personas consumidoras.

Considerando la vulnerabilidad en los adolescentes para con el consumo de alcohol es primordial ocuparse de esta problemática con charlas de prevención de consumo en compañía de sus padres quienes deberían ser los responsables y los primeros en identificar si algo anda mal con sus hijos.

Socializar a la comunidad que el alcoholismo es una enfermedad y que es necesario apoyar a estas personas a que se recuperen, y si lo hacen brindarles la oportunidad de salir adelante reinsertándose en la sociedad, familias y a un trabajo digno, poseen los mismos derechos y oportunidades como todos los ciudadanos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amaya, G. (30 de junio de 2017). Centro ambulatorio intensivo abrió sus puertas en Ambato. (D. I. Hora, Entrevistador)
2. Angarita, M. (2007). La Familia. En M. Angarita, La Familia.
3. Amores. (2001). La Familia. En M. Amores, La Familia factores de riesgo.
4. Arés, P. (2002). Psicología de Familia. La Habana: Ed. Félix Varela.
5. Brito, E. (2018). “INTELIGENCIA EMOCIONAL Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27348/2/Tesis%20inteligencia%20emocional%20y%20consumo%20de%20alcohol.pdf>
6. Código Civil de Ecuador Libro I. (s.f.). Código Civil de Ecuador Libro I (la Ley, el parentesco, el dolo, la consanguinidad, afinidad, personas jurídicas). Quito: Foros Ecuador.
7. CASTILLO, R. U. (2005). EL ALCOHOLISMO. Una visión comunitaria. Obtenido de FLACSO: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/10469/1056/El+alcoholismo.Reinel+Ustariz.pdf;jsessionid=C737B327560CA63019CF22FE5CA7807B?sequence=1>
8. Chicaiza, M. (2013). Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de “EL CONSUMO DE ALCOHOL Y SU INFLUENCIA EN CONDUCTAS AGRESIVAS: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/5531>
9. Dias. Nancy Pérez y MsC. Aliocha Batista Consumo de sustancias psicoactivas, a largo plazo y prenatal. Obtenido de Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal.
10. ECU, M. (16 de Noviembre de 2017). Consumo excesivo de alcohol está arraigado a la cultura ecuatoriana. Obtenido de Metro Ecuador:

- <https://www.metroecuador.com.ec/ec/estilo-vida/2017/11/16/alcohol-ecuador.html>
11. Espinoza, J. (2019). Repositorio Universidad Tencia de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/browse?type=author&value=Espinoza+Carra+sco%2C+Jessica+Macarena>
 12. Fiallos, G. (2016). EFECTOS QUE PRODUCE EL ALCOHOL. UTCIENCIA, 45-44.
 13. Hidalgo, M. R. (2014). EL ALCOHOLISMO EN LA ADOLESCENCIA. Obtenido de UNIVERSIDAD DE CUENCA: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf>
 14. Huertas, T. (2017). EL ALCOHOLISMO Y LA CONDICIÓN SOCIO – LABORAL. Obtenido de UTA: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26831/1/FJCS-TS-239.pdf>
 15. INEC. (Marzo de 2014). Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Revistas/Postdata/postdata01/files/assets/downloads/publication.pdf>
 16. IRUELA, M. J. (2003). Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. Obtenido de <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/80949.pdf>
 17. Jaramillo, M. (2017). “CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL”. Obtenido de REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/26534>
 18. Lopez. (domingo de junio de 2013). El consumo de alcohol de los padres. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1724/1/T-UCE-0013-TS14.pdf>
 19. Montero, D. (2015). Sindroem del alcohol. medellin: Scielo.
 20. Novoa, C. (02 de Junio de 2016). El 19,3% de chicos en Ambato bebe licor ocasionalmente. Obtenido de El Telegrafo:

- <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/septimo/1/el-19-3-de-chicos-en-ambato-bebe-licor-ocasionalmente>
21. OMS. (2015). Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=485D94F0B9A987604144DC34920410CE?sequence=1
 22. OPS. (Mayo de 2014). Obtenido de <https://www.paho.org/ecu/>
 23. Ortiz. (martes de febrero de 2018). Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2007b/286/44.htm>
 24. Palomba, R. (24 de Julio de 2002). Calidad de Vida: Conceptos y Medidas. Obtenido de Taller sobre Calidad de Vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores:
https://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf
 25. Perez, M. (2011). Causas del consumo de alcohol en el ecuador. Quito: Scielo.
 26. R.Schaloch, M. V. (2003). Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza Editorial.
 27. Suma, M. (MARTES de JUNIO de 2014). Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf> Sumba.
(LUNES de JUNIO de 2018). Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/19993/1/TESIS.pdf>
 28. Elvia de Dios Blanco, Dra. Nancy Pérez y MsC. Aliocha Batista. (01 de agosto de 2011). Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal. . Obtenido de Alcohol contra sexualidad. Aspectos biológicos y psicosociales en el consumo agudo, a largo plazo y prenatal.
 29. Fiallos R. (1999). Participación Social Y Protagonica De La Familia. En F. O. R., Participación Social Y Protagonica De La Familia.
 30. IRUELA, M. J. (2003). Calidad de vida en el contexto familiar: dimensiones e implicaciones políticas. Obtenido de <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/80949.pdf>

31. La Familia.info. (30 de 10 de 2010). Obtenido de La Familia.info:
[http://lafamilia.info/index.php?option=com_content&view=article&id=1322:
psicologia-de-la-familia-conocernos-mas-
paraconvivirmejor&catid=111:resenas-de-libros&Itemid=144](http://lafamilia.info/index.php?option=com_content&view=article&id=1322:psicologia-de-la-familia-conocernos-mas-paraconvivirmejor&catid=111:resenas-de-libros&Itemid=144)
32. Palomba, R. (24 de Julio de 2002). Calidad de Vida: Conceptos y Medidas. Obtenido de Taller sobre Calidad de Vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores:
https://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf
33. Montes, Luis Pedro. Violencia y alcoholismo en la familia R.Schaloch, M. V. (2003). Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales. Madrid: Alianza Editorial.
34. Villacis, W. (16 de Noviembre de 2017). Consumo excesivo de alcohol está arraigado a la cultura ecuatoriana. Obtenido de Metro Ecuador:
<https://www.metroecuador.com.ec/ec/estilo-vida/2017/11/16/alcohol-ecuador.html>
35. Villatoro, J. (domingo de junio de 2005). Obtenido de http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_jessica.p

ANEXOS

**PROTOCOLO DE INTERVENCION DESDE EL
TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS
ALCOHOLICAS USUARIOS DEL SERVICIO
AMBULATORIO INTENSIVO DEL CENTRO DE
SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE AMBATO**

DIEGO ISRAEL FREIRE

1 PRESENTACION

El alcoholismo es considerado como una problemática social y una enfermedad que ataca diversas áreas y facetas personales que suelen verse afectadas por el consumo excesivo de alcohol, es necesario plantearse un abordaje del problema desde una perspectiva integral e integradora desde Trabajo Social, que ponga en juego diferentes disciplinas profesionales, de forma que puedan contemplarse los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ocupacionales de cada paciente.

EL presente “Protocolo de Intervención Social en el servicio ambulatorio intensivo del Centro de salud n°1 de la ciudad de Ambato”, se ha elaborado gracias al trabajo arduo de investigación, en el que han participado Trabajadores Sociales y el Autor de la Propuesta evidenciando un compromiso con el modelo de calidad implantado en el área de Trabajo Social.

2

INTRODUCCION

Trabajo Social nació con un marcado carácter ético debido a su propia vocación de mejorar la calidad de vida de las personas. El objetivo de la profesión es facilitar la relación entre las personas y el medio social, dado que esta relación puede ser problemática por las carencias que padecen y/o por los obstáculos que pone la propia sociedad para el desarrollo y bienestar de todos los ciudadanos.

El Trabajador Social realiza su actividad profesional en múltiples y diversas áreas y ámbitos de desempeño, siendo una profesión centrada en la acción social. Detecta y reconoce las problemáticas sociales y diseña estrategias de acción de cara a modificar la realidad social a través de la relación de ayuda a las personas -en un proceso de empoderamiento y prevención de disfunciones- y la dinamización de recursos institucionales y comunitarios, con la finalidad última de aumentar el bienestar.

Desde esta perspectiva se comprende la importancia que las aportaciones del Trabajo Social al área del alcoholismo, especialmente en el tratamiento de las personas afectadas. En la actualidad está fuera de toda duda la necesidad de plantear intervenciones integrales, que tengan en cuenta las diferentes dimensiones que suelen verse afectadas por esta problemática. El papel del Trabajador Social y su perspectiva resultan claves a la hora de intervenir,

considerando de una forma especialmente importante todos los aspectos relacionados con la capacidad de las personas para relacionarse socialmente, para sentirse miembros activos y participativos de la sociedad y para lograr el mayor grado posible de integración laboral y social. El papel de los trabajadores sociales, desde esta perspectiva, incluye, no solo la acción directa con los afectados, sino también, la intervención con las familias, con el medio social próximo y con la sociedad en su conjunto, propiciando cambios positivos en la percepción de las personas alcohólicas y facilitando la aceptación de los mismos y los apoyos necesarios.

3

GLOSARIO

ALCOHOLISMO

El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de varios síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingestión.

De acuerdo con la magnitud del alcoholismo la (OMS) Organización Mundial de la Salud la considera como una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal que se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol. Es producida por la ingestión excesiva de alcohol etílico, bien en forma de bebidas alcohólicas o como constituyente de otras sustancias (Sumba, 2018).

ADICCIÓN

La adicción es el hábito que domina la voluntad de una persona. Se trata de la dependencia a una sustancia, una actividad o una relación. Por ejemplo: “El actor debió internarse en una clínica especializada para tratar su adicción a las drogas”, “Perdí muchos años de mi carrera a causa de mi adicción” (Navas,2015).

Las adicciones controlan los pensamientos y los comportamientos de las personas, que sólo desean conseguir o realizar la cosa deseada. Para satisfacer este deseo, los adictos pueden cometer ilícitos, distanciarse de sus seres queridos y poner en riesgo su propia integridad, ya que pierden noción de la realidad (Reyes,2011).

Es importante distinguir entre un hábito consumista y una adicción. Una persona que tiene el hábito de beber una copa de vino al día no es adicta; en cambio, el individuo que siente la necesidad de beber todos los días y que no puede detenerse sufre una adicción (Mendoza, 2013).

Ansiedad

La ansiedad (del latín *anxietas*, 'angustia, aflicción') es una respuesta de anticipación involuntaria del organismo frente a estímulos que pueden ser externos o internos, tales como pensamientos, ideas, imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como amenazantes y/o peligrosos,¹ y se acompaña de un sentimiento desagradable o de síntomas somáticos de tensión. Se trata de una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza (Carrión, 2013).

La ansiedad adaptativa o no patológica es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Por lo tanto, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el

manejo normal de las exigencias o demandas del medio ambiente. Únicamente cuando sobrepasa cierta intensidad desequilibrio de los sistemas de respuesta normal de ansiedad o se supera la capacidad adaptativa entre el individuo y el medio ambiente, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando un malestar significativo, con síntomas físicos, psicológicos y conductuales, la mayoría de las veces muy inespecíficos (Pérez, 2015).

Una amplia gama de enfermedades médicas puede producir síntomas de ansiedad. Para aclarar si estos son la consecuencia fisiológica directa de una enfermedad médica, se evalúan los datos de la historia clínica, la exploración física, las pruebas de laboratorio y los estudios complementarios, necesarios en función de los síntomas del paciente. Presentar altos niveles de neuroticismo aumenta el riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad (Acosta, 2016).

Consumo Cotidiano

Consumo es la acción y efecto de consumir o gastar, sean productos, bienes o servicios, por ejemplo, la energía, entendiendo por consumir, como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias. El consumo masivo ha dado lugar al consumismo y a la denominada sociedad de consumo. En términos puramente económicos se entiende por consumo la etapa final del proceso económico, especialmente del productivo, definida como el momento en que un bien o servicio produce alguna utilidad al sujeto consumidor. En este sentido hay bienes y servicios que directamente se destruyen en el acto del consumo, mientras que con otros lo que sucede es que su consumo consiste en su transformación en otro tipo de bienes o servicios diferentes (Sánchez, 2014).

El consumo, por tanto, comprende las adquisiciones de bienes y servicios por parte de cualquier sujeto económico (tanto el sector privado como las administraciones públicas). Significa satisfacer las necesidades presentes o futuras y se le considera el último proceso

económico. Constituye una actividad de tipo circular en tanto en cuanto que el ser humano produce para poder consumir y a su vez el consumo genera producción (Díaz, 2016).

CAUSAS

Familiares

Definido como el conjunto de características inherentes a la familia en estudio, que intervienen de manera fundamental en el desarrollo como ser humano de todos sus miembros, mediante interacciones afectivas, de comunicación, en valores, costumbres, entre otros, que se establecen para relacionarse entre sus miembros y con los demás y que se evidencia en el comportamiento y en las decisiones saludables o no saludables que toma en su proceso de adaptación a la sociedad (Perez, 2011).

Genética

Es ampliamente sabido y aceptado que el alcoholismo tiende ocurrir en las familias. Debido a esta predisposición genética, las personas que tienen parientes con problemas de abuso de sustancias corren un mayor riesgo de tener un problema con el alcohol (Perez, 2011).

EFFECTOS

Alteraciones Orgánicas

La intoxicación etílica aguda es el trastorno relacionado con el alcohol más frecuentemente atendido en los servicios de urgencias, afectando no solamente a adultos sino también a adolescentes. Los criterios para su diagnóstico incluyen: ingesta reciente de alcohol; cambios psicológicos o en la conducta durante la ingesta de alcohol o inmediatamente después, incluyendo conducta sexual inapropiada, agresividad (Fiallos, 2016).

Psicológicos

El alcohol afecta en primer lugar al Sistema Nervioso Central y su ingerencia excesiva y prolongada puede provocar daño cerebral. Popularmente se cree que el alcohol incrementa la excitación, pero en realidad deprime muchos centros cerebrales. La sensación de excitación se debe precisamente a que al deprimirse algunos centros cerebrales se reducen las tensiones y las inhibiciones y la persona experimenta sensaciones expandidas de sociabilidad o euforia. Por eso se dice, que el alcohol "anestesia la censura interna".

Sin embargo, si la concentración de alcohol excede ciertos niveles en la sangre interfiere con los procesos mentales superiores de modo que la percepción visual es distorsionada, la coordinación motora, el balance, el lenguaje y la visión sufren también fuertes deterioros. Fuertes cantidades de alcohol reducen el dolor y molestias corporales e inducen al sueño. Pero su uso continuo irrita las paredes estomacales llegando incluso a desarrollarse úlceras. Adicionalmente tiende a acumularse grasa en el hígado, interfiriendo con su funcionamiento (Ortiz, 2018).

Sociales

Las consecuencias sociales que produce el incremento del consumo de alcohol en adolescentes, tiene sus bases cuando la persona consume exceso de bebidas que contienen alcohol y llega a la adicción, lo cual acarrea una gran morbilidad y con ello una mortalidad innecesaria (Fiallos, 2016).

Exclusión social

Proceso complejo, diferente para cada persona que consiste en una pérdida progresiva de las oportunidades de integración y participación del individuo en la sociedad. Es un continuum que va desde la integración hacia la desafiliación y desarraigo social. Puede afectar a uno o varios de los siguientes ámbitos: Económico (en la producción o en el

consumo), político-legal (participación política, sistema administrativo, protección social, etc.) y social-relacional (ausencia de redes o problemática dentro de las redes sociales o familiares).

Intervención social

Conjunto de acciones que se realizan de manera formal u organizada respondiendo a las necesidades sociales con el propósito, tanto de prevenir, paliar o corregir procesos de exclusión social, como de promover procesos de inclusión o participación social para mejorar el contexto de un colectivo o de la población de un territorio dado.

Necesidades sociales (tipología)

Dentro de la enumeración de necesidades a veces se establecen tipologías que en algunos casos son clásicas dentro de las ciencias sociales: Las necesidades de mínimo vital, también llamadas necesidades primarias o básicas, que «son las imprescindibles para garantizar la existencia de la vida» (Ramos, 2015) relativas a la alimentación y vestido o alojamiento. Necesidades de autonomía personal o necesidades secundarias, que recogen dificultades personales para realizar actividades elementales, causadas por impedimentos físicos, psíquicos o culturales.

Necesidades de convivencia o sociales, que son las que están vinculadas a una realidad y a un contexto histórico-social en función de las distintas perspectivas teóricas que pueden estar relacionadas con el núcleo de convivencia, conflictos de relación familiar o con la comunidad, reflejándose en este último apartado las de relación social en el vecindario o barrio. También se recogerían en este apartado las relacionadas con el conocimiento o desconocimiento de recursos sociales y con la utilización del tiempo libre (Ramos, 2015).

Protocolo

Plan escrito y detallado de un experimento científico, un ensayo clínico o una actuación médica (RAE, 2001). De tratamiento: conjunto de acciones, procedimientos y exámenes auxiliares solicitados para un paciente con características determinadas. De actuación: conjunto de procedimientos específicos establecidos en un plan.

Visita a Domiciliaria

Técnica de actuación del Trabajo Social que presenta la particularidad de incluir otras dos técnicas, la observación y la entrevista. Se caracteriza por tener un objetivo definido, de diagnóstico o de intervención (investigación, asesoramiento, seguimiento de la actuación profesional,). Permite conocer la realidad socio-económica familiar, ambiental y cultural, revistiendo un valor estratégico con el proceso de actuación profesional.

4

OBJETIVOS DEL PROTOCOLO

- 1.- Aportar a la intervención de Trabajo Social mediante la elaboración del protocolo garantizando la igualdad de derechos y oportunidades de los pacientes enfermos de alcoholismo.
- 2.- Identificar las actividades del Trabajador Social en relación con el alcoholismo.
- 3.-Analizar el tiempo que le dedica a esta dependencia el trabajador social.

5

INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL

El Trabajador social es el profesional que tiene un primer contacto con el paciente, utilizando la entrevista de acogida, la cual incluye una triple dimensión: como relación, técnica y proceso.

- Escucha activa de la demanda del paciente
- Obtener información que nos sea imprescindible
- Informar y orienta sobre posibles actuaciones, encauzando aquellas demandas que no se correspondan con el servicio adecuado.
- Generar empatía y constituir un vínculo terapéutico, para favorecer la retención y minimizar el abando durante las fases iniciales.
- Motivar al paciente para que inicie un proceso de atención.
- Asignar cita con otros profesionales que vayan a intervenir en la valoración, si el proceso lo requiere.

Atendiendo a la demanda inicial el trabajador/as social, debe de seguir una serie de pasos, que se deben de cumplimentar, estos se muestran a continuación.

- Obtener en la primera entrevista que se le realice al paciente, una serie de datos e informaciones que creamos oportunas para poder cumplimentar la historia social y así poder contrastar información, contactar y coordinarnos con otras instituciones o profesionales.
- Realizar un diagnóstico social sobre la situación del paciente y elaborar una primera propuesta de intervención social. Si el trabajador social considera oportuno, puede orientar al paciente y dar respuesta a las necesidades que presenta el paciente.

El trabajador social junto con el resto del equipo, diseña una intervención personalizada a las necesidades y situación del paciente, donde se incluirá los objetivos que se pretenden conseguir, las actividades a realizar y los recursos que sean necesarios para el paciente. La profesional es la encargada de asesorar al equipo sobre la situación social del paciente y las necesidades y recursos adecuados para poder conseguir los objetivos que se han fijado en el diseño de la intervención.

Una vez realizado el diseño de intervención, deberá ser consensuado principalmente con el paciente y su familia. Y con ello, concretar y definir dicha intervención para más adelante llevar a cabo el desarrollo del mismo. A su vez, se realizará un seguimiento y evaluación de la situación del paciente, por parte del equipo de profesionales, para poder conocer las modificaciones y evolución del mismo.

La intervención del trabajador social está orientada a conseguir los objetivos que se han fijado para el paciente, por ello dicho profesional puede realizar su intervención individual o grupal e intervención con familiares de la misma manera individual o grupal.

Intervención individual

La trabajadora social realiza una entrevista al paciente, donde se muestra una escucha activa y feedback, lo que facilita la reflexión y se pueden extraer conclusiones, para más adelante poder llegar a tomar una decisión. Además, con este tipo de intervención podemos apoyar al paciente para que aumente su motivación hacia el tratamiento y a lo que se ha comprometido desde un principio.

Intervención grupal

La profesional puede formar parte dentro del grupo, como coordinador donde se proporciona información a un grupo de paciente que comparte la misma enfermedad, en

este caso el alcoholismo. En estos grupos se le puede orientar en formación, educación para la salud, prevención o recaídas.

Modelo transteórico de Prochaska y Di Clemente

A continuación, presentamos un modelo el cual, el trabajador social puede usar para intentar cambiar la conducta adictiva de pacientes con alcoholismo. Para ello hay que seguir unas fases, que se exponen brevemente más adelante. A partir de la pregunta ¿Qué es lo que hace cambiar a las personas cuando pretenden modificar alguna situación indeseable o problemática? James Prochaska y Carlo Di Clemente, crearon un modelo para intentar comprender qué, cómo, cuándo y por qué cambian las personas.

A través de investigaciones enfocadas en estudiar el fenómeno del cambio intencional, desarrollaron su modelo transteórico, que está compuesto por estadios, proceso y niveles. Para poder llegar a alcanzar el éxito en el cambio, es fundamental saber en qué etapa se encuentra la persona con relación a su problema, con el fin de conseguir diseñar procedimientos específicos que se apropien al sujeto. Es decir, lo que se busca es una relación terapéutica y un tipo de intervención adecuado a cada persona dependiendo del estadio en el que se encuentre. (Salabert, 2015).

Las fases de cambio por las que la persona debe experimentar y reconocer son:

• Precontemplativa

La persona no reconoce el alcoholismo como un problema. Se muestra unas características, donde la persona:

- No reconoce la conducta de bebedor como un problema.
- Puede ver que tiene un consumo normal con la bebida.
- No tiene intención de hacer cambios de su situación.

Contemplativa

Se puede identificar que la persona se encuentra inmersa en esta fase, cuando se empieza a percibir estas características:

- La persona empieza a tomar conciencia de que existe una relación abusiva y/o problemática con el consumo de alcohol.
- El paciente o persona realiza un análisis de los pros y contras respecto al posible cambio que aún no está dispuesto a realizar.

De preparación

En dicha fase la persona va realizando pequeños cambios, como, por ejemplo, puede empezar a desarrollar actividades de ocio, ampliar sus redes sociales, empezar a desarrollar unas pautas rutinarias.

Además, pueden aparecer sentimientos de ambivalencia respecto a su consumo y de la decisión de dejar de consumir.

De acción

En esta fase se comienzan a manifestarse cambios que son evidentes, como, por ejemplo, buscar un puesto de trabajo, si este no lo tenía anteriormente. Para poder tener independencia económica, participar en grupos de apoyo o autoayuda.

De mantenimiento

En la presente fase la persona, comienza a mostrar unos sentimientos ambivalentes hacia su enfermedad, pero sigue manteniendo los cambios que se han conseguido hasta este momento.

De recaída

En la fase final, el paciente vuelve a consumir alcohol y sería adecuado valorar de nuevo la situación del mismo y así poder reforzar los puntos más débiles. Para que la persona realice de nuevo el cambio.

Entre las personas con problemas de alcoholismo, susceptibles de ser atendidas se encuentran:

- Adolescentes y jóvenes
- Mujeres en especial situación de vulnerabilidad
- Pacientes con bajo potencial de cambio que requieren tratamientos prolongados
- Pacientes con patología dual
- Drogodependientes sin hogar
- Personas con necesidades especiales debido a diferencias de origen, cultura o idioma
- Personas con conflictos legales o judiciales.

El Trabajador Social tiene asignado un importante papel en el proceso de intervención de todos los pacientes, en el caso de que pertenezcan a alguno de estos colectivos su intervención resulta doblemente importante, ya que es necesario atender y cubrir un número importante de necesidades sociales y dedicar un mayor esfuerzo a la integración laboral y social de los mismos.