



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**

**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

## **TITULO**

**“La familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia de la estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la Ciudad de Loja y la intervención del trabajador social”**

TESIS PREVIA A OPTAR EL  
GRADO DE LICENCIADA  
EN TRABAJO SOCIAL

**AUTORA:**

**Vanessa Cesibel Roblez Cañar**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**Dra. Cecilia Merino Armijos**

**LOJA- ECUADOR**

**2018**



Education  
sinónimo de  
Libertad

## CERTIFICACIÓN

Dra.

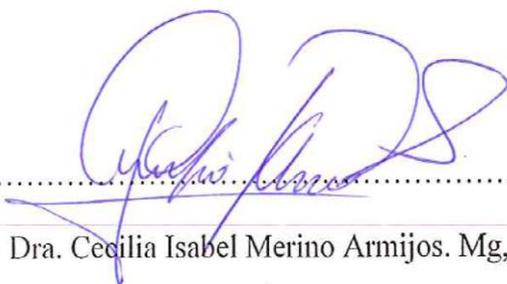
Cecilia Merino. Mg, Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA FACULTAD JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CERTIFICA

Haber dirigido, asesorado y revisado en todos sus componentes el desarrollo de la Tesis titulada: **“LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, de Autoría de la Srta. Vanessa Cesibel Roblez Cañar, la cual cumple con los requisitos de forma y fondo exigidos por la investigación para la graduación de Licenciada en Trabajo Social, de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, y en cumplimiento a las disposiciones reglamentarias pertinentes, autorizo su presentación ante el organismo pertinente, y sustentación pública.

Loja, 08 de Noviembre del 2017



---

Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos. Mg, Sc

DIRECTORA DE TESIS

## AUTORÍA

Yo **Vanessa Cesibel Roblez Cañar**, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresarme a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídico de posibles reclamos o acciones legales,por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

**Autora:** Vanessa Cesibel Roblez Cañar

**Firma:**



**Cédula:** 1105649956

**Fecha:** Loja, enero de 2018

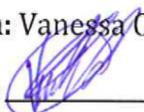
**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRONICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo **Vanessa Cesibel Roblez Cañar**, declaro ser autora de la Tesis Titulada: **“LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la reproducción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Reposito Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la Ciudad de Loja, a los 16 días del mes de enero de 2018 firma la autora:

**Autora:**  Cesibel Roblez Cañar

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Cedula:** 1105649956

**Dirección:** Loja, Gonzanamá calle Sucre y Loja

**Correo Electrónico:** [vanessa.cecibelroblez@hotmail.com](mailto:vanessa.cecibelroblez@hotmail.com)

**Teléfono:** 2664-080 -0994842408

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

**DIRECTORA DE TESIS:** Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos. Mg. Sc

---

**TRIBUNAL DE GRADO:**

Dra. Rina Narváez Espinoza. Mg.Sc (Presidenta)

Dra. Celsa Beatriz Carrión. Mg.Sc (Vocal)

Lic. Catalina Villamagua. Mg.Sc (Vocal)

## **DEDICATORIA**

### **A Dios.**

Por haberme brindando el don de la sabiduría y mediante ello permitirme llegar hasta este punto y concederme la salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

### **A mi madre.**

Por haberme apoyado en todo momento, por ser mi pilar fundamental, por sus consejos, por toda su paciencia para conmigo, por los valores inculcados, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

### **A mis familiares.**

A mis hermanas, sobrinas, abuelita y tíos que, gracias a sus consejos, aprendí aciertos, que me brindaron palabras de motivación para seguir adelante con mis estudios que toda dedicación y esfuerzo se logran muchas metas a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias infinitas a todos ustedes!

Vanessa

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente agradezco a la Universidad Nacional de Loja, Área Jurídica, Social y Administrativa, carrera de Trabajo Social, por haberme abierto las puertas para prepararme tanto académica como humanísticamente y aceptado para formar parte de ella así mismo a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante.

Agradezco a la Dra. Cecilia Isabel Merino Armijos tutora y directora de tesis, quien me ha brindando la oportunidad de recurrir a sus capacidades y conocimiento científico, así como también haber tenido en cada una de las circunstancias el don de la paciencia y sabiduría para guiarme tras el desarrollo de la presente investigación.

A las autoridades, talento humano e internos de la “ Estación Municipal de auxilio Terapéutico N° 1 de la ciudad Loja, por haberme brindando la apertura necesaria en su prestigiosa institución para mediante ello realizar esta investigación.

**Autora**

**a. TITULO**

“LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS  
CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL  
DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA  
INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”

## **b. RESUMEN**

El presente trabajo de investigación que lleva como título **“LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”** está basada a la información del grupo interdisciplinario de la misma institución.

El propósito de la investigación fue verificar si los integrantes de la familia en los internos con problemas en drogodependencia participan en los procesos de rehabilitación, a la vez fundamentar las categorías de análisis y contribuir con el diseño de una propuesta de acción social para que mediante ello exista una mejor participación de la familia en los procesos de rehabilitación.

Los objetivos específicos de la investigación, permitieron establecer acciones de fundamentación teórica y metodológica, lo cual facilitó conocer las temáticas de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia y cómo influye la misma en su recuperación ante el consumo de alcohol y drogas en los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N-1 de la ciudad de Loja.

En lo que concierne a metodología se utilizó investigación científica del mismo modo técnicas mediante encuestas y entrevistas que sirvieron de apoyo para contrastar los resultados, dando un acercamiento a la realidad para comprobar si la familia participa en los procesos de rehabilitación en los internos con drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N-1 de la ciudad de Loja”

La población investigada: fue 21 internos de sexo masculino de 18 a 58 años de edad y 2 profesionales Trabajador Social y Coordinador Psicólogo Clínico.

Los principales hallazgos obtenidos en la investigación de campo reflejan que no existe una mayor participación y de acompañamiento de la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas de drogodependencia, se evidencia que no es la adecuada.

Frente a este contexto se destaca la importancia del Trabajador Social, mediante una propuesta de intervención social que permita mejorar la participación e involucramiento de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con

drogodependencia de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N-1 de la ciudad de Loja.”

## **SUMMARY**

**The present researching work that wear as title: “THE FAMILY IN THE PROCESS OF REHABILITATION OF THE INTERN WITH DRUG DEPENDENCE PLOBLEMS OF THE MUNICIPAL STATION OF THERAPEUTIC ASSISTANCE N. 1 OF THE LOJA PROVINCIE AND THE SOCIAL WORKER INTERVENTION” it’s based at the information of an interdisciplinary group of the same institution.**

The purpose of the researching is verifying if the family members in the intern with drug dependence participate in the rehabilitation processes, at the same time to base the categories of analysis and to contribute with the design of a social action proposal so that through its exist a better family participation in the rehabilitation problem.

The specific aims of the researching, allowed us to establish actions of the theoretical and methodological, which facilitated knowing the topics of the family in the rehabilitation process of the intern with drug dependency problems and how it influences their recovery form the consumptions of drugs. Alcohol and drugs in the intern of the “Municipal Station of Aids Therapeutic – 1 of the Loja city.

Regarding to the methodology was used scientific researching in the same way techniques through surveys and interviews that served of support to contrast the results, giving an approach to the reality to check if the family participate in the rehabilitation process in the interns with drug dependence of the “Municipal Therapeutic Aid Station N-1 of the Loja city”

The population investigated: was 21 interns of male sex between 18 to 58 years of age and 2 professionals, Social Worker and the Clinical Psychologist Coordinator.

The main findings obtained in the field research show that there isn’t a major participation and the accompaniment of the family in the process of rehabilitation of the intern with drug dependence problems, it’s evident that it isn’t adequate.

Against this background the importance of the Social Worker stands out, through a proposal of the social interventions that allows to improve the participation and the involvement of the family in the rehabilitation process of the interns with drug dependence of the “Municipal Therapeutic Aid Station N-1 of the Loja city”

### **c. INTRODUCCIÓN**

La familia es una institución básica de la sociedad humana, como un modelo natural lo cual está conformada por un grupo de personas unidas por el parentesco, la familia es la organización más importante la cual pertenece el hombre dentro de una agrupación de este tipo ya que es sumamente importante en el desarrollo psicológico y social del individuo.

La familia es el principal responsable de impartir valores dentro del hogar y fomentar una educación solida que haga del ser humano un agente de cambio, es por ello que resaltó la importancia que juega la familia dentro de los procesos de rehabilitación al consumo de drogas como un fenómeno social que hoy en día atraviesa la sociedad, situación que se viven los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja.”

Es por ello que el propósito de la investigación estuvo enfocado en identificar, cómo influye la familia en los procesos de rehabilitación en los internos con problema de drogodependencia.

El objeto de investigación se basa en el estudio realizado sobre; La familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas de drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja y la intervención del Trabajador Social.”

La presente investigación se basa principalmente en la importancia que tiene la familia al involucrarse en los procesos de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia, creando una responsabilidad y participación dentro de las terapias familiares que brinda la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”

Para una mejor comprensión el trabajo investigativo se lo ha estructurado en base a los siguientes apartados:

#### **APARTADO I: REVISIÓN DE LITERATURA:**

Se conceptualiza de manera científica las categorías de análisis en relación al objeto de estudio, familia, drogodependencia y la intervención del Trabajador Social, teorías que están en relación directa de cómo influye la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas de drogodependencia.

#### **APARTADO II: MATERIALES Y MÉTODOS:**

Hacer énfasis a los métodos y técnicas que posibilitaron identificar y explicar el objeto de estudio, medir variables y alternativas de solución al problema investigado, para lo cual se aplicó la encuesta a los internos involucrados.

#### **APARTADO III: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:**

Hace referencia a los resultados obtenidos en la investigación de campo, mediante cuadros estadísticos e interpretaciones cuantitativas y cualitativas, que dan respuesta a la pregunta científica planteada.

#### **APARTADO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:**

Se enfatiza el cumplimiento de los objetivos planteados de la investigación y se plantea una propuesta de intervención social, para mejorar la participación e involucramiento de la familia en los procesos de rehabilitación en los internos con problemas de drogodependencia.

## **d. REVISIÓN DE LITERATURA**

### **1. Familia**

#### **Definición**

“Según (Villadares, 2008)nos dice “La familia se ha denominado como una institución básica de la sociedad ya que constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana. Para este propósito cumple funciones importantes en el desarrollo biológico, psicológico y social del hombre, y ha asegurado, junto a otros grupos sociales, la socialización y educación del individuo para su incorporación en la vida social y la transmisión de valores culturales de generación en generación. La sociedad descansa en la familia como entidad llamada a garantizar la vida organizada y armónica del hombre.”

“Según (Torres Velasquez) “La familia es un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción; desde el punto de vista funcional y psicológico, implica además compartir un mismo espacio físico; desde el punto de vista sociológico no importa si se convive o no en el mismo espacio para ser considerado parte de la familia”

*La familia se constituye en una institución basada en principios y valores, que permite formar al ser humano con madurez y autonomía, donde se establece reglas y normas que contribuyen a su desarrollo personal social*

## 1.1. Funciones de la familia

Según (PEÑA) manifiesta “Durante la crianza de la familia cumple funciones: entre ellas están la biológica, la económica, la cultural social y la afectiva. De ellas, dos contribuyen de manera especial en la formación del ser social. Una es la cultural social que es la encargada de integrar a sus nuevos miembros al sistema sociocultural, lo cual es posible por medio de su actividad socializadora. La otra es la afectiva, que contribuye en el desarrollo de la estructura emocional del niño, partiendo de las características propias de éste.”

Según (Carmen, 2004) manifiesta “Las funciones de la familia para la sociedad y el individuo tienen un carácter universal y relativamente estable con independencia del tipo de sociedad, clase y etapa histórica. El tipo de vínculo que se establece en la familia y las funciones que en ella se cumplen son fenómenos inherentes al género humano, en cualquiera de los contextos que se presente: la forma de vida familiar, los roles hacia el interior de la familia y los tipos de familia son los que han cambiado, en función de los cambios sociales y de las nuevas exigencias que la sociedad le va imponiendo a esta.”

*Contrastando el criterio de los autores mencionados se determina que la función de la familia, cumple un rol preponderante en la sociedad en relación al contexto social, cultural y económico, donde ejerce varias responsabilidades y tareas que le permite interactuar con el medio que le rodea. En el hogar principalmente quienes integran la familia pueden manifestar sus estados emocionales, como afectivos, lo cual ayuda a un crecimiento personal, dando seguridad al momento de convivir en sociedad.*

## **1.2.La familia en el proceso de rehabilitación en adicción**

Según (Mireira, 2015)“Muchos enfermos llegan al proceso de rehabilitación empujados por sus familias: mujeres o maridos, hijos o hijas, hermanas o hermanos, padres o madres. Ellos son al mismo tiempo muchas veces la motivación al cambio. Llegan a un punto de inflexión en el que no les queda otro remedio que poner al enfermo entre la espada y la pared a base de ultimátum con amenazas de cortar la relación. Llegar a este extremo, que evidentemente, no tiene porqué sucederse siempre ni ser igual en todos los casos, viene derivado de no una sino muchas situaciones que hacen que la vida con esa persona empiece a ser ya insostenible”

Según (KushnerLanis, 2012)revela que “Los aspectos más importantes en el proceso de rehabilitación del adicto es la intervención que debe realizarse con el grupo familiar. Es preciso señalar que la familia del adicto se ve afectada seriamente durante todo el período en que se fue desarrollando la adicción”.

*Constatando lo manifestado por los dos autores con respecto a la familia en el proceso de rehabilitación en adicciones, se manifiesta, que la familia siempre es y será el motor fundamental para mejorar los proceso en rehabilitación en adicciones al consumo de drogas, por otra parte manifiesta Humberto Guajardo es muy primordial en los proceso de rehabilitación del adicto, es la intervención que se debe realizar en el grupo familiar ya que la familia brinda apoyo, seguridad, confianza y es el universo para enfrentar todo problema que presenta y atraviesa su entorno familiar.*

### **1.3. Terapias familiares**

Según (Ramirez, 2001) muestra que “La terapia familiar aborda a la familia como un grupo de relaciones más que como un grupo de individuos. En este sentido describe más lo que ocurre entre las personas y no dentro de éstas. Hace énfasis en cuestiones observables como patrones de interacción familiar, secuencias repetidas, mensajes digitales y analógicos de la comunicación, cercanía o lejanía de los miembros entre otras cosas. Generalmente trabaja con objetivos que pueden o no ser explícitos y es de corta duración en comparación con otros modelos de abordaje.”

Según (Edward Kaufman, 2004) “La terapia familiar en el tratamiento de abuso de sustancias tiene dos fines principales. Primero, procura usar las fortalezas y los recursos de la familia para ayudar a descubrir o desarrollar maneras de vivir sin las sustancias de abuso. Segundo, suaviza el impacto de la dependencia química tanto en el PI como en su familia. Con frecuencia, durante el proceso, hacer acopio de las fortalezas de la familia requiere que se le provea apoyo básico.”

*Como lo señalan los autores, las terapias familiares son la clave primordial las que permiten que las familias tengan un mejor acercamiento, comunicación y vinculación con el afectado, ante el consumo de drogas, mediante ello puedan visualizar, percibir y sentir que dentro de la familia son importantes, mediante ello transmitan una seguridad ante el proceso de recuperación al consumo de drogas y no presentar nuevas recaídas ante el consumo de drogas por parte del interno. Las terapias familiares ayudan de una*

*manera positiva que motiven al interno una pronta recuperación ante sus adiciones al consumo de drogas.*

## **2. Causas del consumo de drogas**

Según (Sangñay, 2012) “Los adictos a drogas, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación, etc. Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución”

**Existen varias causas por las cuales una persona podría empezar a consumir drogas:**

- Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinados productos.
- Presión de los pares: pertenecer a un grupo o ser aceptados por otros.
- Tener experiencias nuevas, placenteras, emocionales o peligrosas.
- Expresar independencia y a veces hostilidad.
- Personalidad mal integrada. Desajustes emocionales, intelectuales, y sociales.
- Descontento de su calidad de vida, ausencia de proyecto de vida.
- Carencia de autoestima.
- Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas.
- Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, a menudo, a sustancias que producen. Dependencia.

- Escapar del dolor, la tensión o la frustración.

Según (Peña, 2013) menciona que las causas del consumo de drogas: “Algunos recurren a las drogas como una forma de adaptarse a las presiones de la vida, el estrés y los problemas. Razones comunes para esto son problemas familiares, escuela y relaciones. Pensaron en las drogas como una forma de escapar, pero sus cerebros sólo están siendo controlados por las drogas. Quieren contenerse en un mundo sintiéndose bien, relajados y tener un mundo imaginario y temporal. Para poder encajar en cierto ambiente o situación social, puede ser tentador, ser como cualquier otra persona de ese grupo. Si se piensa que la presión grupal es sólo aplicable para los niños y jóvenes en las escuelas, se está equivocado.”

*En contraste a lo manifestado por los dos autores, el motivo al consumo de drogas son; principalmente a causa de problemas familiares, laborales, al encajar a ciertos grupos sociales o presión del entorno que lo rodea en este caso amigos y familia, en la sociedad se ha convertido el consumo de drogas como una necesidad por parte del ser humano, que va destruyendo: niños/as, adolescentes, jóvenes y adultos, es por ello que la presencia de la familia es esencial para sobresalir de esta problemática, ya que requieren de toda su atención, afecto y una comunicación asertiva que les permita manifestar sus inquietudes y problemas en la familia, es importante manejar un equilibrio al momento de enfrentar los problemas familiares y sociales.*

## **2.1. Consecuencias del consumo de drogas**

Según (Sagnay, 2012) manifiesta que las “Consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos:

**Salud:** el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paraonía, etc.

**Social:** los adictos a drogas, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación.

**Economía:** dado el ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas; se produce desestabilización económica nacional, etc.”

Según (Guillenl, 2010) “El abuso de ese consumo, generalmente influenciado por pares, lleva a la ausencia de control y a consecuencias nocivas para la vida de esos adolescentes, lo que puede causar dependencia. Consecuentemente, los costos que el uso indebido de drogas produce son enormes, tanto en el área económica como en lo personal, familiar y social; lo que compromete a los profesionales de la salud en actividades concretas de prevención de los agravios y de promoción de la salud, en sus diferentes niveles de atención.”

*En contraste a las autoras sobre las consecuencias al consumo de drogas traen consigo múltiples problemas tanto en lo social, familiar, económico y salud, que impide el bienestar del codependiente como del coa-dicto presentado agresiones físicas, psicológicas y emocionales, a la vez se presentan enfermedades internas como externas que los conlleve a la dependencia y muerte mostrando con un desequilibrio familiar,*

*económico etc. Lo cual compromete a los profesionales de salud a llevar actividades de prevención ante dicho consumo de drogas.*

## **2.2. Adicciones al consumo de drogas**

Según (Drogas, 2014) “La adicción se define como una enfermedad crónica y recurrente del cerebro que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas, a pesar de sus consecuencias nocivas. Se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas modifican este órgano: su estructura y funcionamiento se ven afectados. Estos cambios en el cerebro pueden ser de larga duración, y pueden conducir a comportamientos peligrosos que se observan en las personas que abusan del consumo de drogas.”

Según (Martínez, 2014) “Las adicciones son y seguirá siendo considerada los trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos como un fenómeno complejo que puede verse afectado por múltiples factores y ser interpretado desde diferentes y varios puntos de vista.”

*En contraste a lo manifestado por los dos autores se menciona, que las adicciones al consumo de drogas son enfermedades que atacan de una manera drástica a quien las consume, conllevando a trastornos adictivos ante el uso y abuso de sustancias psicoactivas, a la vez se considera una enfermedad del cerebro porque las drogas modifican este órgano, su estructura y funcionamiento se ven afectados lo que conlleva*

*a obtener una larga duración y pueden conducir a comportamientos peligrosos que se presentan en las personas que las consume.*

### **2.3. Que son las drogas**

Según (Vargas, 2015) “Una droga es una sustancia que puede modificar el pensamiento, las sensaciones y las emociones de la persona que la consume. Las drogas tienen la capacidad de cambiar el comportamiento y, a la larga, la manera de ser.”

Según (Sagñay, 2014) manifiesta "Droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.”

*Encontraste los dos autores, las drogas es toda aquella sustancia que modifica los pensamientos, sensaciones y emociones de la persona que las consume, las drogas tienen la capacidad de emitir sensaciones compulsivas y de comportamientos peligroso durante el efecto de la droga, ocasionando cambios en el estado emocional, además son susceptibles de crear una dependencia física, psicológica. Las drogas son sustancias psicoactivas que son introducidas en el organismo que produce alteración natural, mostrando efecto estimulante, alucinógeno y deprimente, conllevando a cambios de personalidad que modifica una o más funciones del organismo relacionadas con su conducta y juicio en el consumidor.*

## **2.4. Drogadicciones**

Según (Prensa, 2014)“La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones.”

Según (Pascual, 2009) “La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.”

*Contrastando de los autores, la drogadicción consiste en una enfermedad crónica caracterizada por la búsqueda y el uso compulsivo e incontrolable de las drogas, la cual se convierte en una dependencia de sustancias psicoactivas ingeridas por el consumidor, a la vez la drogadicción afecta al sistema nervioso central produciendo alteraciones en el comportamiento emociones de la persona que las consume, por otra parte la drogadicción provoca sensaciones de euforia o desesperación que incluso llevan a la locura o muerte.*

## **2.5. Drogodependencia**

Según (Fernandez, 2009) “La drogodependencia es una situación patológica en sí misma, ya que el consumo de sustancias sin indicaciones médicas, a dosis inadecuadas

y con capacidad de generar dependencia produce alteraciones no deseables de las hemostasias psicofisiológicas”.

Según la (Salud, 2012) “La drogodependencia es un trastorno que puede tratarse eficazmente con medicamentos de bajo costo y psicoterapia normalizada. En particular, el tratamiento de la dependencia de la heroína ha sido de gran eficacia para reducir los casos de infección por VIH asociada a inyecciones peligrosas, la delincuencia y el riesgo de muerte por sobredosis.”

*Contrastando a los dos autores la drogodependencia, es la situación patológica por el consumo de drogas, que la convierte a la persona dependiente a estas sustancias psicoactivas produciendo alteraciones no deseables y trayendo consigo problemas como son psicológicos, físicos y emocionales, con el riesgo de muerte por sobredosis.*

## **2.6. Dependencia**

Según (García, 2006) “La dependencia o adicción a las drogas consiste en el uso compulsivo de una sustancia a pesar de las consecuencias negativas que conlleva, las cuales pueden ser severas. El abuso de las drogas es simplemente el uso excesivo de una droga o su consumo para fines distintos a los propósitos médicos.”

Según (Tamayo, 2011) “La dependencia es una enfermedad crónica, con frecuentes recurrencias y atribuible a una predisposición biológica ya los efectos prolongados de las drogas sobre el cerebro. Se caracteriza por la búsqueda y el uso compulsivos de las

drogas, los cuales tienen mayor prioridad que otro comportamiento con mayor valor en la vida pasada del sujeto.”

*Contrastando a los dos autores señalan que, la dependencia a las drogas, es una sustancia multifactorial, con frecuentes a una predisposición biológica y genética mostrándose como una enfermedad crónica que ocasiona la búsqueda y el uso compulsivo de drogas que afecta al ser humano trayendo como graves consecuencias daños cerebrales y causando enfermedades físicas como psicológicas que no benefician al consumidor.*

### **3. Rehabilitación en adicciones.**

Según (Souza y Machorro Mario, 2008) muestra que “La rehabilitación en adicciones es la cúspide del manejo brindado al paciente a causa de sus trastornos y comorbilidad, esfuerzo sin el cual se desmoronaría el logro alcanzado. Ello es particularmente cierto en la patología derivada del consumo de psicotrópicos, cuya dependencia a menudo múltiple, hace imprescindible la meta de alcanzar y mantener la abstinencia productiva, en el marco de un programa de prevención de recaídas.”

Según (Camacho, 1996) “La rehabilitación para los consumidores de drogas está alcanzando su madurez no sólo en el alivio de los efectos, en lograr la abstinencia y la atención de las disfunciones provocadas, sino también, en considerar las exigencias que establece el contexto social, así como los recursos y apoyos específicos que éste posee para promover el bienestar físico, psicológico y social que requiere cada uno.”

*Como lo manifiestan los dos autores la rehabilitación en adicciones, es la cúspide de manejo brindado al paciente a causa de sus trastornos compulsivos al exceso consumo de drogas, lo que permite la recuperación de las personas que padecen esta enfermedad denominada drogodependencia, por otra parte, la rehabilitación en adicciones establece la meta de alcanzar y mantenerse en abstinencia.*

#### **4. Trabajo Social en familia**

Según (H.FRANK, 2009) “El trabajo social familiar es la intervención profesional cuyo objeto son las interacciones conflictivas entre las familias y su medio social; son estas relaciones conflictivas las que se constituyen en el enfoque del trabajo social y le exigen ampliar su intervención profesional hacia el interior de la familia y hacia el medio que lo rodea.”

Según (Solar, 2002) “El Trabajo Social con familias significa ante todo visualizar los diversos saberes que la profesión ha ido acumulando y que pueden contribuir a enriquecer su práctica en la perspectiva familiar, analizar después cómo estos saberes pueden articularse para aportar un mejor servicio profesional a la familia, para discutir finalmente los elementos de contexto que condicionan esta práctica.”

*Desde el posicionamiento de los dos autores señalan, el Trabajo Social en familias exige una intervención profesional hacia el interior de la familia y el medio que lo rodea, mediante ello involucrarse para aportar mejores servicios profesionales a la sociedad, a la vez permite conocer las problemáticas presentadas en cada una de ellos*

*y mediante ello presentar alternativas de solución, con propuestas, proyectos etc, basados a la realidad y necesidades que requiere este grupo social, como es la familia, de esa manera lograr el bienestar de una sociedad.*

#### **4.1 Intervención del Trabajador Social en los procesos de rehabilitación**

Según las autoras (Andrea, 2006) manifiesta que “La profesión de Trabajo Social ubica la intervención en el área de rehabilitación desde el ámbito individual, familiar, grupal y comunitario; busca el bienestar y la autorrealización de los seres humanos; se fundamenta no solo desde una perspectiva sistémica e interdisciplinaria que contemple las y los sujetos de manera multidimensional, pues las necesidades trascienden lo material y físico, visto desde una perspectiva bio-psico-social. Por ende, los nuevos retos se ubican en la elaboración, ejecución y evaluación de programas con propuestas metodológicas encaminadas hacia la participación social en la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC).”

Según (Barranco Exposito, 2004) “La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los trabajadores sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía.”

*Contrastando por los dos autores, manifiestan que la intervención del Trabajador Social es interactuar con el individuo, familia y de una manera integral, buscando*

*bienestar y una autorrealización de los seres humanos, es por ello que la presencia del Trabajador Social, tiene como papel fundamental, el conocer la realidad en la que se encuentran el individuo desde un enfoque analítico y subjetivo mediante la elaboración, ejecución y evaluación de nuevos programas, con propuestas encaminadas hacia la participación social en los procesos de rehabilitación basada a solventar posibles necesidades que requieren dentro de estos escenarios. Frente al problema de la drogodependencia la intervención del Trabajador Social plantea propuestas y proyectos enfocadas a la vinculación de las familias en los procesos de rehabilitación, promoviendo una responsabilidad, y una cultura llena de valores lo cual permita integrarse dentro de estos procesos, para el bienestar de los afectados tales como, internos y familia es por ello que el profesional debe resaltar las consecuencia que trae consigo el no ser partícipes de estos procesos de rehabilitación en adicciones a las drogas parte de las familias, la intervención del trabajador social depende mucho para el actuar dentro de estos escenarios como: educador, orientador, mediador ,investigador etc. En nuestra sociedad se presentan día a día este problema como son la drogodependencia y muchos más es por ellos que presencia del Trabajador social siempre será primordial en los escenarios de intervención social.*

#### **4.1. Funciones del Trabajador Social**

Según (Huanca, 1996) “En cumplimiento de lo expuesto previamente, las actividades se desarrollan de acuerdo a diversos roles o funciones de la trabajadora social, tales como:

1. **Diagnostico.** Toma conocimiento cabal sobre la familia, realizando el estudio y evaluación social con fines de diagnóstico y de planificación de las acciones de intervención.
2. **Terapéutico.** Controla y elimina los factores que en el proceso de interacción han causado la crisis. Propicia la identificación de áreas de conflicto, a través de una reunión familiar con los padres, con la finalidad de analizarlos conjuntamente. Propugna los cambios necesarios en la dinámica familiar promoviendo la comprensión y el adecuado manejo del paciente en su hogar. Estimula la participación activa de la familia en el proceso terapéutico y el seguimiento de las indicaciones médicas.
3. **Educación.** Como educador, el Trabajador Social promueve un proceso de reflexión en los miembros del grupo familiar, promoviendo el desarrollo de capacidades que posibiliten la superación de necesidades o problemas individuales o socio-familiares.
4. **Promotor y Socializador.** Estimula la implementación de organizaciones corporativas. Desarrolla el pensamiento crítico de las familiares y dinamiza las organizaciones familiares.
5. **Investigación.** Utiliza metodología científica para identificar los factores socio-familiares en juego en el proceso adictivo. Crea instrumentos de evaluación, así como desarrolla nuevas estrategias de intervención terapéutica sociofamiliar.”

Según los autores (Marquez, 1993) “El Trabajo Social como profesión cuenta con funciones generales que se dirigen hacia la consecución de fines fundamentales:

- Función cognoscitiva, que nos lleva a conocer la realidad social con la que nos enfrentamos, a través de la investigación de causas y procesos de la misma, tanto a nivel macro como micro.
- Función preventiva, elaborando modelos de intervención que actúan precozmente sobre las causas generadoras de situaciones problema, y/e sobre los grupos de población afectados por dichas situaciones de riesgo.
- Función de atención directa, sobre individuos y grupos bajo los efectos de una problemática social concreta, desde la doble perspectiva asistencial y socio-educativa, desarrollando sus capacidades y facultades.
- Función gerencial, de administración y planificación de servicios sociales y sus actuaciones para lograr, desde criterios de eficacia y eficiencia, una correcta racionalización de los recursos sociales.
- Función de investigación y docencia, realizando desde la práctica una aportación teórica y formativa.”

*Contrastando los autores, las funciones que brinda el Trabajador Social, son las acciones de intervención e identificación de áreas de conflictos, una de ellas es indagar la estimulación participativa de la familia en los procesos terapéuticos con la finalidad de analizarlos conjuntamente con el implicado, a través de reuniones para adentrarse y al conocimiento del problema que atraviesan las familias, a la vez se involucra en los escenarios de intervención verificando las necesidades y problemas individuales o socio-familiares, mediante ello crear instrumentos de evaluación, para desarrollar nuevas estrategias de intervención terapéutica sociofamiliar, en otra instancia las funciones que desempeña los/las Trabajadores Sociales es conocer la realidad social*

*que se enfrentan a través de la investigación analizando desde la práctica una aportación teórica y formativa, para brindar una atención integral, individual y grupal para lograr criterios de eficacia y eficiencia.*

## **e. MATERIALES Y MÉTODOS**

Para el desarrollo de la presente tesis titulada “**LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL**”.

Se utilizaron los siguientes materiales y métodos:

### **Materiales:**

#### **Bibliográficos**

Libros

Revistas

Volúmenes

#### **Materiales de acumulación electrónica**

CDs

Flash

Internet

#### **Materiales de oficina**

Solicitudes y oficios

Hojas de papel bond

Esferos

Impresiones

#### **Materiales técnicos e informáticos**

Computadora

Cámara fotográfica

### **Recursos Humanos**

Talento humano Coordinador y Trabajador Social

Internos de la institución

Directora de tesis Dra. Cecilia Isabel Armijos

Investigadora Vanessa Roblez estudiante de Trabajo Social UNL

### **Recursos institucionales**

Universidad nacional de Loja

Carrera de Trabajo Social

Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N° 1 de la ciudad de Loja

### **Métodos**

#### **Método científico**

Es una serie ordenada de procedimientos de los que hace uso la investigación científica para observar la extensión de nuestros conocimientos. Podemos concebir el método científico como una estructura, un armazón formado por reglas y principios coherentemente concatenados.

A través de la encuesta aplicada a: Internos y talento humano como Coordinador y Trabajador social de la Estación Municipal de auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad Loja mediante este método se pudo conocer la realidad de, cómo influye la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia, a la vez este método con el apoyo del proceso de análisis y conocimientos lógicos,

sistematizados, señalados en la revisión de literatura se pudo establecer relaciones para llegar al conocimiento científico, sosteniendo así el desarrollo de esta tesis

### **Método inductivo**

Este método va de lo particular a lo general, que se basa en la observación, el estudio y la experimentación de diversos sucesos reales para poder llegar a una conclusión que involucre a todos esos casos.

Hizo posible que se pueda determinar el problema objeto de estudio a través de los aspectos particulares, la contrastación, y así llegando a un enfoque general a conclusiones de los fenómenos obtenidos, mediante encuestas con el propósito de obtener información verídica en cuanto a la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico n°1 de la ciudad de Loja.

### **Método deductivo**

Cuando se habla de método deductivo se refiere a aquel método donde se va de lo general a lo específico. **Este comienza dando paso a los datos en cierta forma válidos, para llegar a una deducción a partir de un razonamiento de forma lógica o suposiciones.**

El presente método facilito el desarrollo de la Revisión de Literatura iniciando desde las categorías objeto de estudio, hasta la sistematización e interpretación de datos obtenidos

mediante encuestas aplicadas a internos, al talento humano Coordinador y Trabajador Social mediante ello se obtuvo la información requerida para el objeto de estudio investigado.

### **Método Analítico**

Es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular.

Este método permitió realizar el análisis minucioso de los problemas y los resultados obtenido a través de la encuesta aplicadas y mediante ello conocer más a profundidad los factores que inciden en los internos ante el consumo de alcoholismo y drogadicción así mismo se analizó los resultados del talento humano de la institución como fueron coordinado y trabajador social.

### **Método Sintético**

Es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve, en resumen.

Obteniendo un conocimiento de la realidad de un per-diagnostico se hace uso del Método Sintético, que permitió obtener la información desde una parte subjetividad de

la investigación, mediante ello facilito la oportunidad de detectar los factores que inciden en su proceso de rehabilitación de los internos de la” Estación Municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” y conocer las razones del porqué de su internamiento dentro de la institución.

En este proceso se empleó técnicas como la encuesta y la observación que mediante la construcción de un cuestionario de preguntas abiertas, cerradas, mixtas basadas en la conceptualizaciones tanto subjetivas como científicas; se recopiló información al talento humano, Trabajadora Social, Coordinador e Internos, lo que proporcionó adquirir diferentes perspectivas de la problemática que encierra el Objeto de Estudio que es **“COMO INFLUYE LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA.”**

### **Encuesta**

La Encuesta, por ser una técnica de recogida de información, que consta de preguntas escritas organizadas en un formulario impreso, en el cual se obtienen respuestas que reflejan la visión que tiene el entrevistado sobre el problema investigado, la presente encuesta fue aplicada al talento humano, Trabajadora Social, Coordinador e internos de la institución las cuales colaboraron, con la mayor información verídica y medible que al constar con la subjetividad de los encuestados, se diseña una propuesta para mediante

ello involucrar y mejorar los programas en el proceso de rehabilitación tanto familiar como a beneficio del interno.

### **Observación**

La observación, permitió observar los hechos y realidades dentro de la institución, observando conjuntamente con los involucrados, lo que consintió detallar sus características y razones del internamiento, así mismo recopilar información acerca de la familia en los procesos de rehabilitación en los internos con problema de drogodependencia.

## f. RESULTADOS

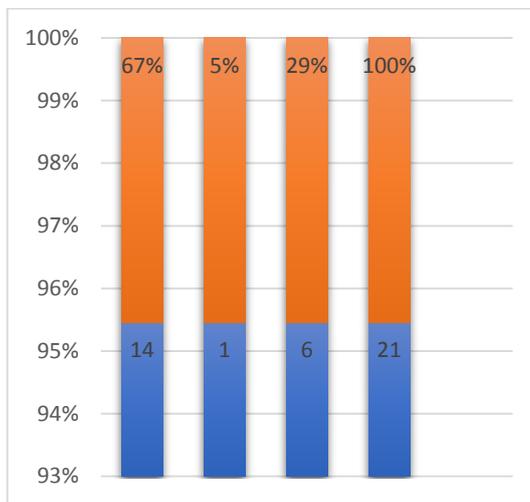
### ENCUESTA APLICADA A LOS INTERNOS DE LA ESTACION MUNICIPAL CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA

#### 1.-¿Cuáles fueron las razones para su internamiento

Cuadro N°1

| VARIABLE                       | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------------------------|------------|-------------|
| Adicción al consumo de alcohol | 14         | 67%         |
| Situación de indigencia        | 1          | 5%          |
| Adicción a otras drogas        | 6          | 29%         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

Gráfico # 1



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

#### Interpretación Cuantitativa

Los resultados del cuadro No.1 determinan que el 67% de encuestados manifiestan que las razones de su internamiento fueron por adicción el consumo de alcohol, el 29% señalan que su internamiento fue por adicciones a otras drogas y el 5% restante responde que su internamiento fue por situación de indigencia.

#### Análisis Cualitativo

Se evidencia claramente que las razones para el internamiento fueron por el consumo de alcohol, drogas y de indigencia lo que propicia a la “Estación Municipal de Auxilio

Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” a que ejecute programas de intervención terapéutica en beneficio del interno y la familia. Es importante resaltar la participación de los familiares en el proceso de rehabilitación.

Por una situación confidencial se realizó una entrevista a profundidad lo cual se dio a conocer cuáles fueron las causas y consecuencias que provoca el consumo de drogas cuyos resultados son los siguientes:

Causas:

- ✓ **Por problemas familiares,**
- ✓ **Inadecuada comunicación asertiva.**
- ✓ **Por no poseer la atención suficiente de sus padres**
- ✓ **Convivir en un ambiente económico desfavorable.**
- ✓ **Así como también por influencia negativa de pares.**
- ✓ **Baja autoestima.**

Consecuencias:

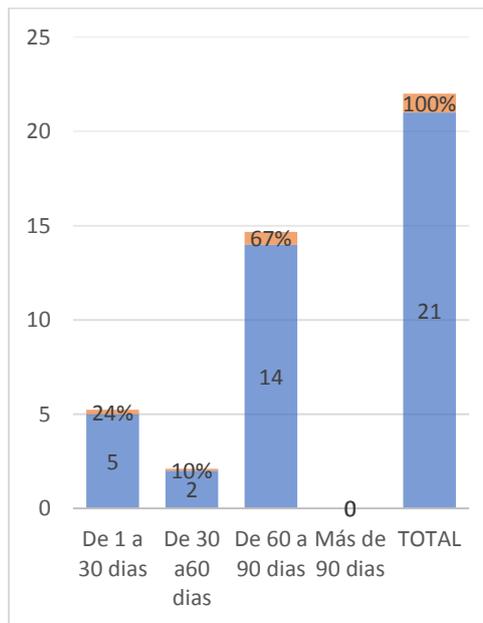
- ✓ **El convertirse dependiente de las drogas.**
- ✓ **Destrucción de hogares.**
- ✓ **Problemas sentimentales.**
- ✓ **Depresión**

**2.- Que tiempo ha permanecido interno en la estación municipal de auxilio terapéutico N° 1 de la ciudad de Loja**

**Cuadro N° 2**

| VARIABLE          | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------|------------|------------|
| De 1 a 30 días    | 5          | 24%        |
| De 30 a 60 días   | 2          | 10%        |
| De 60 a 90 días   | 14         | 67%        |
| De más de 90 días | 0          | 0          |
| Total             | 21         | 100%       |

**Grafico # 2**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativa**

De acuerdo a los datos obtenidos de la pregunta No.2 que tiempo ha permanecido interno en la estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja un 67% han permanecido internos de sesenta a noventa días; el 24% de uno a treinta días y el 10% permanecen internos de treinta a sesenta días.

## **Análisis Cualitativo**

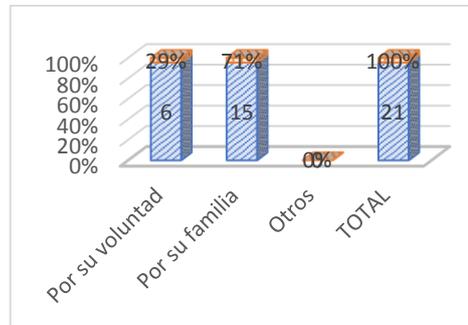
Se evidencia claramente el tiempo que demanda a los internos para su proceso de rehabilitación al consumo de drogas es dependiendo en el grado de adicciones que cada interno se encuentra, ya que ello puede variar de mayor a menor según vayan respondiendo al tratamiento tras el transcurso de su abstinencia al no ingerir drogas en su rehabilitación.

### 3.-Quien fue la persona que solicito su internamiento en la estación municipal de auxilio terapéutico N° 1 de la ciudad de Loja.

**Cuadro N°3**

| VARIABLE        | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------|------------|-------------|
| Por su voluntad | 6          | 29%         |
| Por su familia  | 15         | 71%         |
| Otros           | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>    | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Gráfico # 3**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” 2017

**Autora:** Vanessa Roblez

#### **Interpretación Cuantitativa**

Los resultados del cuadro No. 3 determinan que el 71% de encuestados manifiestan que su internamiento fue solicitado por su familia y el 29% señalan por su voluntad propia.

#### **Análisis Cualitativo**

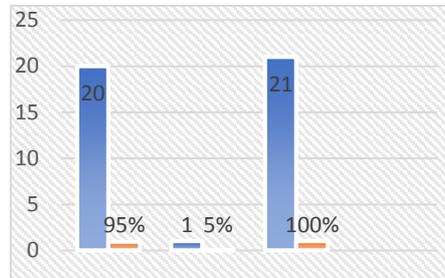
Se evidencia que en la mayoría de los casos de internación a la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N-1 de la ciudad de Loja” ante los procesos de rehabilitación que presentan los internos en drogodependencia es solicitada por sus familiares, quienes buscan ayuda profesional ante su representado, esto hace que las adicciones son aceptadas por la propia persona ante su drogodependencia, mediante ello contribuyen a su propio bienestar individual como integral.

#### 4.- La terapia de rehabilitación le está ayudando a superar su dependencia de adicciones al alcohol y drogas?

**Cuadro N° 4**

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | 20         | 95%         |
| NO           | 1          | 5%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Grafico # 4**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

#### **Interpretación Cuantitativa**

Los resultados del cuadro No.4 determinan que el 95% de encuestados manifiestan que las terapias que reciben en el centro de rehabilitación ha permitido ir superando su dependencia en las adicciones al alcohol y drogas el 5% restante responde negativamente que las terapias que recibe por parte del centro no están ayudando a su rehabilitación ante su adicción.

#### **Análisis Cualitativo**

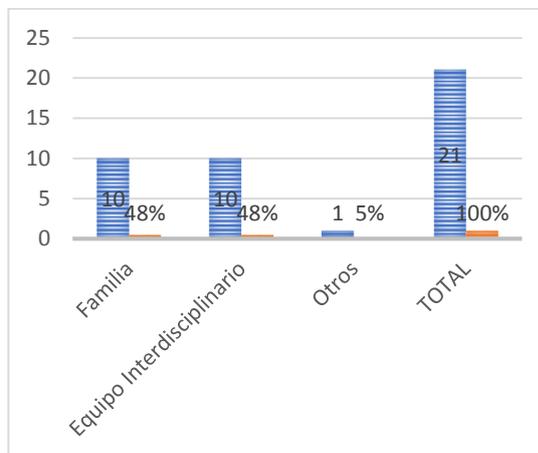
Los internos manifiestan que la terapia de rehabilitación que han venido recibiendo para superar su dependencia de adicciones en alcohol y drogas, son positivas las cuales, ya que por medio de ello permitirá, que la reinserción familiar al adicto sea con mayor acogida dentro de su entorno familiar.

## 5.-Quienes participan en su tratamiento de rehabilitación?

**Cuadro N° 5**

| VARIABLE                  | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|---------------------------|------------|-------------|
| Familia                   | 10         | 48%         |
| Equipo Interdisciplinario | 10         | 48%         |
| Otros                     | 1          | 5%          |
| <b>TOTAL</b>              | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**GRAFICO # 5**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la "Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja"2017

**Autora:** Vanessa Roblez

### Interpretación Cuantitativa

Los resultados de cuadro N°5, determinan que el 48% de quienes participan en su tratamiento de rehabilitación es la familia, y en un porcentaje similar del 48% equipo interdisciplinario y el 5% son otras personas quienes participan en su rehabilitación.

### Análisis cualitativo

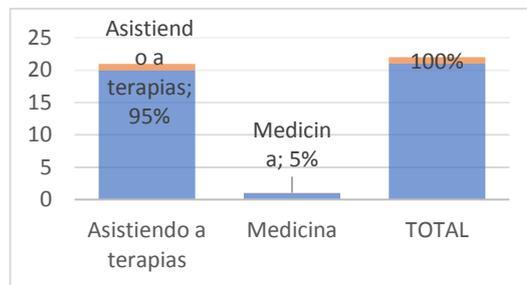
Se evidencia claramente que la familia y el grupo interdisciplinario son los que participan en su tratamiento de rehabilitación, ya que son ellos una pieza fundamental para los procesos de rehabilitación del interno que atraviesa el problema en este caso las adicciones al consumo de drogas, los cuales requieren de su familia, mediante ello presenciar la estimulación de la parte afectiva y la importancia que brinda la familia para con el interno para su pronta recuperación al consumo de drogas.

**6.- Como interviene su familia en el tratamiento de rehabilitación frente a su adicción**

**Cuadro N° 6**

| VARIABLE              | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------------|------------|-------------|
| Asistiendo a terapias | 20         | 95%         |
| Medicina              | 1          | 5%          |
| <b>TOTAL</b>          | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Grafico # 6**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativo**

En relación a la pregunta N°6 el 95% acude a las terapias familiar y el 5% restante se encarga de facilitar la medicina.

**Análisis Cualitativo:**

Es evidente que la familia interviene en los procesos de rehabilitación frente a su adicción mediante, las terapias familiares por otra parte, la familia interviene directamente solamente con él envió de medicamentos ya que existen pacientes que padecen enfermedades crónicas tales como la diabetes, lo que conlleva a un desinterés al interno para ir mejorando en sus procesos rehabilitación al no contar con una participación activa de la familia.

## 7.- De su grupo familiar quien lo visita con frecuencia

Cuadro N° 7

Grafico # 7

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Papá         | 3          | 14%         |
| Mamá         | 6          | 29%         |
| Hermanos     | 10         | 48%         |
| Cónyuge      | 2          | 10%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>21</b>  | <b>100%</b> |



Fuente: Encuesta aplicada a los internos de la "Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja" 2017

Autora: Vanessa Roblez

### Interpretación Cuantitativa

En relación a la pregunta No. 7 de su grupo familiar quien los visita con frecuencia; el 48% manifiestan que son sus hermanos mientras que; el 29 % señalan que solo su mamá; un 14% indicaron que solo su papá y un 10% expresaron que solo lo visita su cónyuge.

### Análisis cualitativo

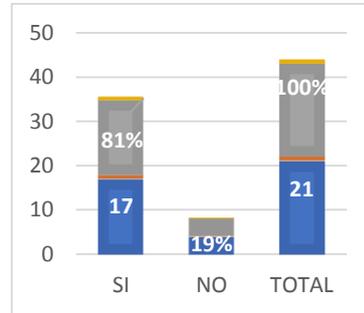
Se evidencia claramente que sus hermanos son quienes los visitan frecuentemente en la "Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N-1 de la ciudad de Loja" es importante resaltar la participación de la familia dentro de las visitas que se realizan al interno para que brinden apoyo, motivación en sus procesos de rehabilitación.

## 8.-Le agrada a usted que su familia se incluya en su tratamiento de rehabilitación

Cuadro N° 8

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | 17         | 81%         |
| NO           | 4          | 19%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

Gráfico # 8



Fuente: Encuesta aplicada a los internos de la "Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja"2017  
Autora: Vanessa Roblez

### Interpretación Cuantitativa

Los resultados del cuadro No. 8 determinan que el 81% de encuestados manifiestan que les agrada que su familia se incluya en su tratamiento de rehabilitación y el 19% restante no les agrada que su familia se integre en su proceso de rehabilitación.

### Análisis Cualitativo

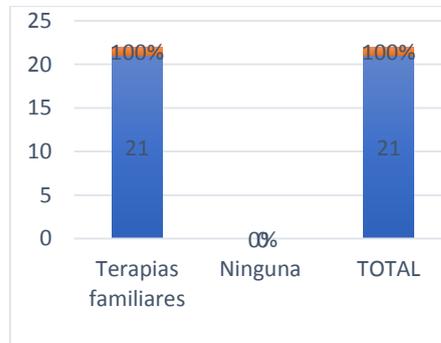
Se evidencia que el mayor porcentaje de los internos les agrada que su familia se incluya en los procesos de rehabilitación, ya que para ellos la familia le ayuda a enfrentar su adicción al consumo de drogas mediante, motivación para que sigan adelante y de esta manera obtengan excelentes resultados para su rehabilitación dentro de sus adicciones, para que así puedan informarse y actuar al momento de su reinserción familiar mediante ello no vuelvan a recaer en las drogas. En otra instancia es importante señalar que el menor porcentaje de los internos manifestaron que no les agrada que su familia se incluya en su tratamiento ya que no mantienen buenas relaciones familiares.

**9.-La institución ha realizado programas para involucrar a su familia en su rehabilitación.**

**Cuadro N°9**

| CATEGORIAS          | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|---------------------|------------|-------------|
| Terapias familiares | 21         | 100%        |
| Ninguna             | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>        | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Grafico # 9**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativa**

Conforme a la pregunta N°9 la institución ha realizado programas para involucrar a su familia en su rehabilitación, el 100% de los encuestados determinan que la institución si realiza programas como son terapias familiares para involucrar a su familia en los procesos de rehabilitación.

**Análisis Cualitativo**

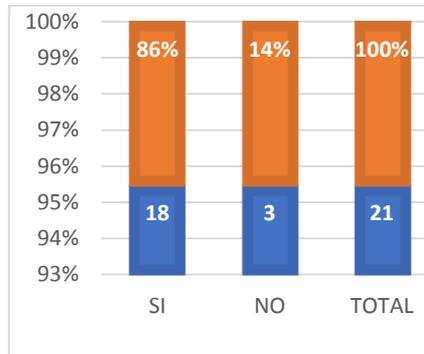
Se evidencia claramente que la institución si realiza programas para involucrar a la familia, como son terapias familiares, las cuales les permite adentrarse y conocer lo que es el proceso de rehabilitación en cada una de sus etapas de rehabilitación que conllevan su a su representado en la recuperación al consumo de drogas con el objetivo que la familia sea participe de todo este proceso de rehabilitación que debe cumplir el interno.

**10.-Le gustaría a usted que la institución fomente actividades para fortalecer la participación de su familia en su proceso de rehabilitación.**

**Cuadro N° 10**

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | 18         | 86%         |
| NO           | 3          | 14%         |
| <b>TOTAL</b> | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Grafico # 10**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017

**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativa:**

Los resultados del cuadro N°10 determina que el 86% de encuestados señalan que les gustaría que la institución fomente nuevas actividades para fortalecer la participación de su familia en sus procesos de rehabilitación y el 14% restante no les gustaría que fomente actividades para fortalecer la participación de su familia en su proceso de rehabilitación.

**Análisis Cualitativo:**

Como se puede evidenciar a los internos si les gustaría que la institución fomente más actividades para involucrar a la familia en el proceso de rehabilitación de esta manera conlleva tanto a internos como a familia adentrarse más a sus etapas de recuperación obteniendo grandes mejorías ante las adicciones, que serán positiva las cuales benefician al interno, al entorno familiar y social el superar estas adicciones al consumo de drogas.

**ENCUESTA DIRIGIDA AL TALENTO HUMANO COORDINADOR y  
TRABAJADOR SOCIAL**

**1.- La familia de los internos se involucran en el proceso de rehabilitación frente a la adicción que presenta su representado**

**Cuadro N° 1**

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | <b>2</b>   | <b>100%</b> |
| NO           | <b>0</b>   | <b>0%</b>   |
| <b>TOTAL</b> | <b>2</b>   | <b>100%</b> |

**Grafico # 1**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017

**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativa**

Los resultados del cuadro No.1 establecen que el 100% de la familia de los internos si se involucran en el proceso de rehabilitación frente consumo de drogas

**Análisis Cualitativo**

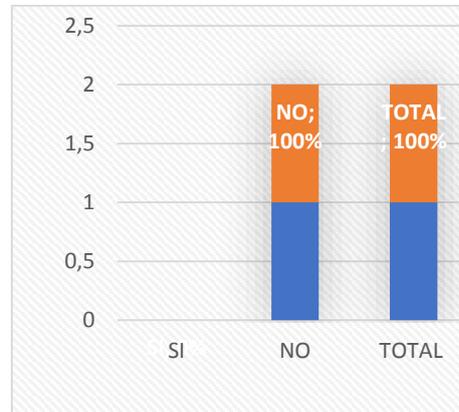
Se evidencia claramente conforme al criterio del Coordinador y Trabajador Social de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” manifiestan que la familia si se involucra en la rehabilitación frente a las adicciones que presenta su representado.

**2.- Existe algún programa para integrar a la institución y a la familia en el proceso de rehabilitación del interno**

**Cuadro N°2**

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | 2          | 100%        |
| NO           | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b> | <b>2</b>   | <b>100%</b> |

**Grafico # 2**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017

**Autora:** Vanessa Roblez

**Interpretación Cualitativa**

Los resultados del cuadro No.2 de acuerdo a los criterios del Coordinador y Trabajador Social de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” determinan con un 100% que si existen programas para integrar a la institución y a la familia en proceso de rehabilitación a beneficio del interno.

**Análisis Cuantitativa**

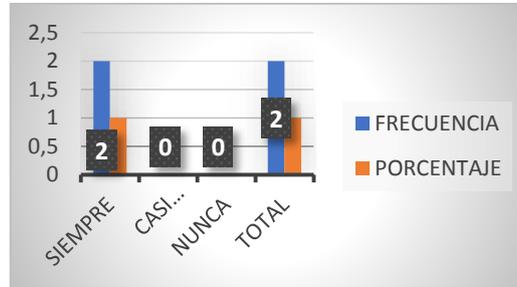
La respuesta obtenida a esta interrogante sirvió para confirmar, que la institución si cuenta con programas para integrar a la institución y familia en el proceso de rehabilitación, como son las terapias familiares.

### 3. Con qué frecuencia la familia se integra en el proceso de rehabilitación del interno

**Cuadro # 3**

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| Siempre      | 2          | 100%        |
| Casi Siempre | 0          | 0%          |
| Nunca        | 0          | 0%          |
| <b>Total</b> | <b>2</b>   | <b>100%</b> |

**Gráfico # 3**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” 2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

#### **Interpretación Cuantitativo**

Los resultados del cuadro N° 3 mediante la información al Coordinador y Trabajador Social de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” determina con un 100% que la familia siempre asiste en los procesos de rehabilitación del interno.

#### **ANALISIS CUALITATIVO**

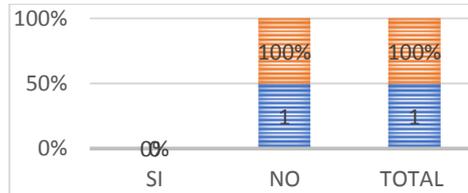
Se evidencia claramente, que la familia de los internos demuestra interés, al integrarse a los procesos de rehabilitación con la responsabilidad debida que deben presentar la familia del interno.

#### 4.- Existe abandono de la familia hacía en interno.

Cuadro N°4

Grafico # 4

| VARIABLE     | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| SI           | 0          | 0%          |
| NO           | 2          | 100%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>2</b>   | <b>100%</b> |



Fuente: Encuesta aplicada a los internos de la "Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja"2017  
Autora: Vanessa Roblez

#### Interpretación Cuantitativa

Los resultados del cuadro No.4 determinan con un 100% de la población investigada manifiestan, que no existe abandono familiar hacia el interno dentro de la institución como en los procesos de rehabilitación

#### Análisis Cuantitativa

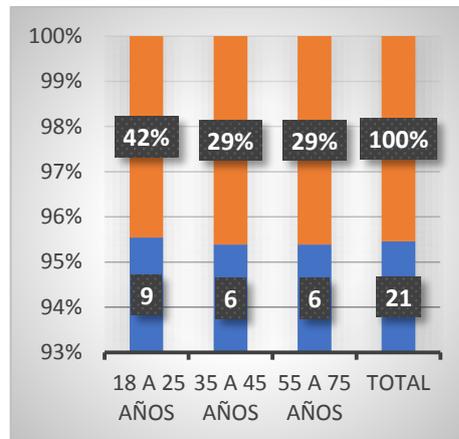
Se evidencia claramente lo manifestado por el Coordinador y Trabajador Social que no existe ningún abandono por parte de la familia hacia el interno, lo que confirma que su familia muestra un interés total en la recuperación del interno ante el consumo de drogas.

## 5.- Cuál es el promedio de edad del interno en este centro

Cuadro N° 5

| EDAD         | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|--------------|------------|-------------|
| 18 a 25 años | 9          | 42%         |
| 35 a 45 años | 6          | 29%         |
| 55 a 75 años | 6          | 29%         |
| <b>Total</b> | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

Grafico # 5



Fuente: Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
Autora: Vanessa Roblez

### Interpretación Cuantitativa

Los resultados del cuadro No.5 de cuál es el promedio de edad del interno en el centro determinan que el 42% son de 18 a 25 años de edad; seguido por un 29% señalan que son 35 a 45 años de edad y finalmente el 29% se encuentra entre los 55 a75 años de edad.

### Análisis Cualitativa

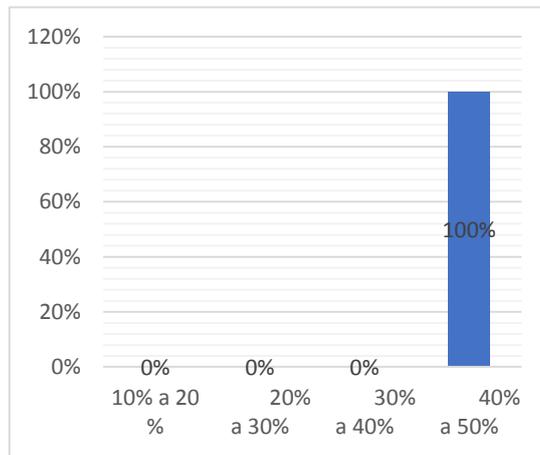
Se evidencia claramente a la información recopilada por parte del Coordinador y Trabajador Social, demuestra que los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” se encuentran entre 18 y 57 años, edad en su proceso de rehabilitación en adicciones a las drogas.

## 6.- Cuál es el nivel de consumo de drogas y alcohol de los internos

**Cuadro N°6**

**Grafico # 6**

| VARIABLE   | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|------------|------------|-------------|
| 10% a 20 % | 0          | <b>0%</b>   |
| 20% a 30%  | 0          | <b>0%</b>   |
| 30% a 40%  | 0          | <b>0%</b>   |
| 40% a 50%  | 2          | <b>100%</b> |
| TOTAL      | 2          | 100%        |



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

### Interpretación Cualitativa

De los resultados del cuadro No.6 determina cuál es el nivel de consumo de drogas, de los internos a la institución son de; un 40% a un 50% en estado de drogodependencia.

### Análisis Cualitativo

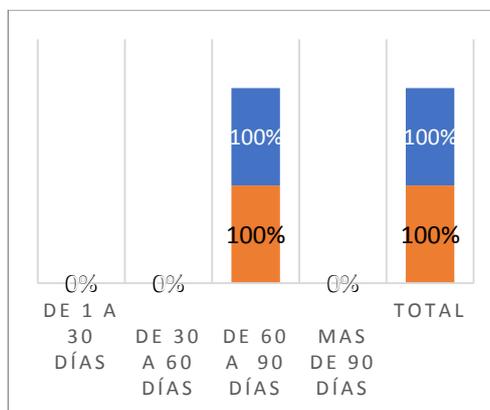
Se evidenciada, a la opinión vertida del coordinador y Trabajador Social de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” manifiesta que el nivel de consumo de drogas y alcohol de los internos es elevado, en el cual ingresan los internos a la institución, buscando solución al problema que presentan ante su consumo de drogas.

## 7.- Que tiempo llevan los internos dentro de la institución para su proceso de rehabilitación

CUADRO N°7

| VARIABLE        | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------|------------|-------------|
| De 1 a 30 días  | 0          | 0%          |
| De 30 a 60 días | 0          | 0%          |
| De 60 a 90 días | 2          | 100%        |
| Mas de 90 días  | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>    | <b>2</b>   | <b>100%</b> |

GRAFICO # 7



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

### Interpretación Cualitativa

Los resultados del cuadro No.7 determina el tiempo que llevan los internos dentro de la institución para su proceso de manifiesta el coordinador y el Trabajador Social de la institución es de 60 a 90 días demostrando con un 100% en su totalidad para su proceso de rehabilitación durante su recuperación ante las adicciones a las drogas.

### Análisis Cuantitativa

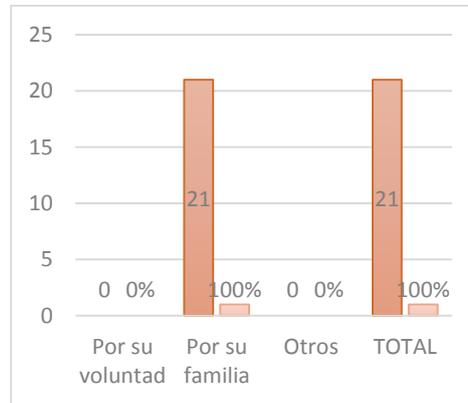
Se evidencia que los internos permanecen de dos a tres meses dentro de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” en sus procesos de rehabilitación dependiendo de su evolucionando ante su recuperación, en lo que se recupera en su estado física, psicológicamente y emocional de los internos, frente a sus adicciones al consumo de drogas, con el objetivo de mantener una abstinencia dentro y fuera de la institución y reinserción familiar como social.

**8.- Los internos van por su voluntad propia o son internados por sus familiares u otras personas al centro de rehabilitación.**

**Cuadro N°8**

| VARIABLE        | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------|------------|-------------|
| Por su voluntad | 0          | 0%          |
| Por su familia  | 2          | 100%        |
| Otros           | 0          | 0%          |
| <b>TOTAL</b>    | <b>2</b>   | <b>100%</b> |

**Grafico #8**



Fuente: Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”2017  
 Autora: Vanessa Roblez

**Interpretación Cuantitativa**

Los resultados de la pregunta N°8 si los internos van por su voluntad propia o son internados por sus familiares u otras personas al centro de rehabilitación, el coordinador y Trabajador Social manifiestan que el 100% son internados por parte de su familia a la para su proceso de rehabilitación

**Análisis Cualitativo**

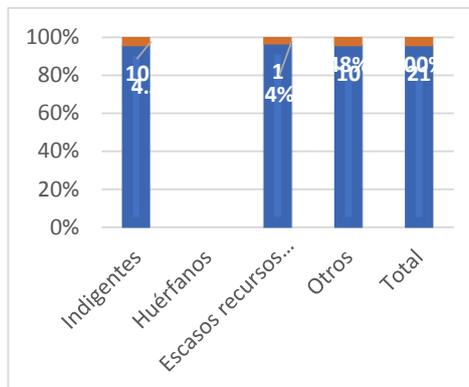
Se evidencia claramente que los internamientos a la “Estación Municipal de Auxilio TerapéuticoN°1 de la ciudad de Loja” cada vez son más por la iniciativa de la familia mas no por la voluntad propia del adicto, mostrando un interés absoluto por buscar una solución y ayuda profesional para su recuperación al consumo de drogas.

## 9.- Qué características poseen los internos?

**Cuadro N°9**

| VARIABLE                    | FRECUENCIA | PORCENTAJE  |
|-----------------------------|------------|-------------|
| Indigentes                  | 10         | 48%         |
| Huérfanos                   | 0          | 0%          |
| Escasos recursos económicos | 1          | 4%          |
| Otros                       | 10         | 48%         |
| <b>Total</b>                | <b>21</b>  | <b>100%</b> |

**Grafico#9**



**Fuente:** Encuesta aplicada a los internos de la “Estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” 2017  
**Autora:** Vanessa Roblez

### Interpretación Cuantitativa

La pregunta No.9, en relación a las características que poseen los internos, de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutica N°1, tanto el coordinador de talento humano y Trabajador Social manifiestan con un porcentaje similar a un 48% es por cuestión de indigencia y drogodependencia, el 4% por escasos recursos económicos.

### Análisis Cualitativo

Se evidencia claramente el criterio del coordinador y Trabajador Social de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” manifiesta que las características que presenta los internos son por indigencia, drogodependencia y escasos recursos económicos.

**10.- Que considera usted que debería fomentarse para fortalecer la participación de la familia en el proceso de rehabilitación.**

Por considerarse una pregunta de tipo abierta a continuación se detalla las opiniones vertidas por parte del Coordinador y Trabajador Social considerando que:

- **Se debería fomentar valores.**
- **Mantener una comunicación asertiva interno y familia.**
- **Cumplir con los reglamentos y políticas de la institución**
- **Ayudar en la construcción de reglas familiares**

#### **ANALISIS CUALITATIVO**

Para fortalecer la participación de las en los procesos de rehabilitación sería factible establecer reglas y valores que los comprometa a involucrarse con mayor responsabilidad en el proceso de rehabilitación mediante las terapias familiares, para que mediante ello sus representados sientan el afecto y la importancia que les brinda su familia, siendo así esto el motivo que impulse a los interno de la “ Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” mantener voluntad propia y positivismo para sobresalir ante su drogodependencia, lo cual les permita ejercer una vida plena sin consumo de drogas.

## **g. DISCUSIÓN**

La presente investigación tuvo como propósito identificar si la familia influye en los procesos de rehabilitación de los internos que padecen drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”, a través de la encuesta, instrumento que fue aplicado a 21 internos, al Coordinador de talento humano y Trabajador Social de la institución.

Según estudios realizados por (La Clínica de rehabilitación TRIORA ubicada en la ciudad de ALICANTE-ESPAÑA) revelan que; “La familia juega un papel fundamental en el proceso de adicción y/o recuperación de la persona que consume drogas. El sistema familiar recibe de una manera muy directa el impacto de un adicto, de modo que es prácticamente inevitable que no muestren síntomas de disfunción cuando uno de sus miembros consume. Por este motivo, es necesario que la familia sea plenamente consciente del problema que sufre el adicto, que se informe e investigue cómo puede afectarle al paciente y sobre todo pedir ayuda. Su apoyo incondicional y paciencia será decisiva para una debida recuperación del paciente y para recuperar la armonía familiar.

Los principales hallazgos obtenidos en la investigación de campo permiten la verificación de objetivos planteados en este trabajo, donde se visualiza las razones para su internamiento, mismas que se generan por adicción al consumo de alcohol y otras drogas, a causa de tener experiencias nuevas, placenteras, emocionales lo que conlleva a crisis familiares, carencias de autoestima como lo manifiestan los internos.

El objetivo específico relacionado con el diseño de la propuesta de intervención social permitirá a la institución mediante su ejecución mejorar la participación e involucramiento de la familia en los procesos de rehabilitación en los internos con problemas de drogodependencia.

Frente a este contexto como futura Trabajadora Social considero pertinente la importancia que tiene la familia en el proceso de rehabilitación donde debe mantener un equilibrio total en las emociones del adicto lo que constituye una responsabilidad para manejar cada una de las etapas que atraviesa en sus adicciones, en vista que la familia contribuye a atenuar el impacto de los cambios positivos y prevención de nuevas recaídas por parte del interno al consumo de drogas a la vez es importante que se informen y acudan al centro de rehabilitación para poder identificar, cuáles son las deficiencias que presenta el adicto para poder superarlas y cuáles son sus aciertos para incentivarlos a seguir adelante en los procesos de rehabilitación.

## **h. CONCLUSIONES**

La investigación realizada en la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” en el año 2017 se puede concluir lo siguiente.

- ✓ Las causas que los conllevó a ingerir drogas a los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”, fueron por problemas familiares, inadecuada comunicación, por no poseer la atención suficiente de sus padres y convivir en un ambiente económico desfavorable, así como también por influencia negativa de pares y baja autoestima.
- ✓ El Consumo de drogas de los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” ha llevado consecuencias como el convertirse en dependientes del consumo de drogas, destrucción de hogares, problemas sentimentales y depresiones.
- ✓ Según el diagnóstico realizado en la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”, el grupo interdisciplinario manifiesta que toda la familia participa en los procesos de rehabilitación, al igual que los internos estipulan la misma versión, pero si bien es cierto por otra parte los internos revelan que sus hermanos son quienes los visitan con mayor frecuencia, y cuestionan el tipo y grado de participación pues consideran debería ser mas efectiva mas que nada en las terapias familiares y compartir espacios.
- ✓ Existen dos etapas en el proceso de rehabilitación la primera desintoxicación con una duración aproximadamente de 28 días y la segunda de internamiento de 3 a

6 meses aproximadamente, es aquí donde la familia participa con los internos por políticas institucionales

- Participación en el proceso de rehabilitación consiste en: terapias familiares, visitas y pagos de pensión durante la segunda etapa del proceso de rehabilitación tanto padres de familia, hermanos, cónyuge colaboran de forma significativa, sin embargo, los hermanos son las personas quienes realizan con mayor frecuencia las visitas .
  - El trabajador social realiza el informe socioeconómico para emitir una exoneración con el costo en caso que lo amerite (indigentes, bajos recursos económicos y otros), es aquí donde la familia toma parte activa y participativa entregando los implementos necesarios, colaborando con información y medicina.
- ✓ Como resultado de la presente investigación se ha diseñado una Propuesta de Intervención participativa, informativa y comunicacional para aplicar en la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”. La misma tiene como objetivo mejorar la comunicación asertiva interno/familia, concienciar sobre la importancia que tiene la familia en el estado emocional, psicológico, familiar y social dentro de los procesos de rehabilitación de los internos con drogodependencia, a través de la utilización de herramientas participativas. Para lo cual se ha planteado una metodología integral con talleres de capacitación, charlas, dramatizaciones y espacios de convivencia familiar,

orientados a concienciar a los grupos familiares para mantenerse dentro de los procesos de rehabilitación atendiendo la necesidad inter -institucional y familiar, creando espacios de interacción.

## **i. RECOMENDACIONES**

Expuestas las conclusiones a continuación se establecen las siguientes recomendaciones que se considera plantear al objeto de estudio investigado:

- ✓ A las autoridades a cargo de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” que prioricen dentro de los procesos de rehabilitación, nuevos programas de reinserción familiar para dar a conocer a las familias de los internos los efectos positivos que trae consigo el tener una buena acogida por parte de la familia hacia el interno para evitar recaídas frente a su adicción.
- ✓ A los profesionales encargados de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” que se ejecute la propuesta de intervención social implementada para mejorar la participación e involucramiento de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con problema de drogodependencia.
- ✓ A los familiares de los internos, que se mantenga constantes en el involucramiento en los procesos de rehabilitación y mantener una estable comunicación asertiva interno y familia, para que mediante ello exista una adecuada reinserción familiar de una manera positiva, dentro de un ambiente afectivo con calidad y calidez como lo requiere el interno para mantener su abstinencia y no recaer en el consumo de drogas.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

TRABAJO SOCIAL

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA MEJORAR LA PARTICIPACIÓN E INVOLUCRAMIENTO DE LA FAMILIA EN LOS PROCESOS DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA “ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPEUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA”

**AUTORA:**

**VANESSA CECIBEL ROBLEZ CAÑAR**

**DIRECTORA DE TESIS:**

**DRA. CECILIA MERINO ARMIJOS MG SC.**

**Loja – Ecuador**

## 1. DATOS INFORMATIVOS

### 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE

Roblez Cañar Vanessa Cesibel

### 1.2. CORREO ELECTRÓNICO

[vanessa.cecibelroblez@hotmail.com](mailto:vanessa.cecibelroblez@hotmail.com)

## 2. DATOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

### 2.1 Nombre:

“ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPEÚTICO  
N° 1 DE LA CIUDAD DE LOJA”

### 2.1.1 TALENTO HUMANO

- COORDINADOR: PSI.CLIN. EHISTEIN MONTERO CARREÑO
- TRABAJADOR SOCIAL: Lic. Enrique Lapo
- PSICOLOGO CLINICO: FRANCIS DAVID SARANGO
- TERAPISTA: WILSON IVAN BRAVO
- MEDICO: Dra. DULFARI OCHOA

### 2.2. DIRECCION

- Ubicación: Av. 8 de diciembre (Aguas Sulfurosas)

## **PRESENTACIÓN**

La participación de las familias en los internos de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja” se ha convertido como uno de los principales motivadores en los procesos de rehabilitación ante la drogodependencia, conllevando así a una pronta recuperación en sus adicciones al consumo de drogas, trayendo consigo de manera positiva una mejor convivencia familiar, personal, etc. Lo cual sobrelleva al interno a mantener una autoestima elevado, lo que le hace pensar de una forma positiva el recuperarse en sus adicciones a la drogodependencia.

Por lo que es indispensable buscar alternativas de solución que contribuyan a mejorar la participación e involucramiento de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos en problemas de drogodependencia, como ante mano detectar aquellos factores que inciden a su recuperación: el tener una mayor importancia al acudir a las terapias familiares por parte de su familia, el motivo del porque se involucra la familia en los procesos de rehabilitación en drogodependencia de sus representados, como a la vez las relaciones interpersonales es decir con los componentes madre e hijo, padre e hijo y demás familiares ya que se ve beneficiado el interno en su estado emocional, afectivo y las relaciones comunicacionales dentro del núcleo familiar.

De tal manera la presenta intervención social está diseñada para mejorar el problema objeto de estudio relacionado a la participación de la familia en el proceso de rehabilitación de sus familiares internos con problemas en drogodependencia.

## **JUSTIFICACIÓN**

Mejorar la participación de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja”

A través de la propuesta se planteará talleres de capacitación orientados a concienciar a los grupos familiares para mantenerse dentro de los procesos de rehabilitación de sus familiares internos en el centro

A través de la propuesta se justifica la intervención social para atender la necesidad del interno sujeto de atención inter -institucional y familiar

Lograr crear lasos de vinculación familia, institución e interno que permita obtener un tratamiento de recuperación de su problema drogodependencia para alcanzar una rehabilitación integra en las relaciones familiares.

A la vez la propuesta busca mejorar la participación e involucramiento de la familia del interno para que mediante ello el drogodependiente obtenga una mejor recuperación y mediante ello evitar nuevas recaídas, que se le presente tras el transcurso de su abstinencia después de su proceso de rehabilitación a consecuencia del consumo de drogas.

## **MARCO INSTITUCIONAL**

El Patronato de Amparo social Municipal de Loja, pone al servicio de la región sur del Ecuador, La Estación Municipal de Auxilio Terapéutico No. 1 (EMAT No. 1), cuyo propósito es el de establecer un programa de desintoxicación y tratamiento terapéutico para personas con problemas de adicción al alcohol y otras drogas, con prioridad a los personas en estado de mendicidad con alcoholismo asociado en la perspectiva de lograr su desintoxicación, recuperación y reinserción social, incluyendo a las familias con la visión de abordar el problema de manera integral, además amplía su servicio hacia la colectividad mediante la prevención de drogodependencias en los distintos sectores de nuestro cantón y en los establecimientos educativos del mismo.

## **MODALIDADES DE TRATAMIENTO**

El programa que propone La Estación Municipal de Auxilio Terapéutico No. 1 (EMAT No. 1), brinda dos modalidades de tratamiento:

El primero desintoxicación o pre comunidad, el cual requiere de un tiempo máximo de hasta 28 días dependiendo de la evolución del paciente con un costo de \$10 por día de residencia

La segunda modalidad de tratamiento requiere el internamiento de tres a siete meses, dependiendo de la evolución del residente, con un costo de \$300 mensuales, y si la familia no dispone de este monto, solicitara la exoneración respectiva, misma que luego de que se presente el informe socioeconómico por parte de la trabajadora social; la

presidenta del Patronato de Amparo Social Municipal de Loja, tomara la decisión respectiva.

En estas consideraciones el Patronato de Amparo Social Municipal de Loja por intermedio de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico No. 1 (EMAT No. 1), trabajan arduamente en la recuperación de personas con problemas de adicción, en la perspectiva de que superen esta problemática y se conviertan en entes productivos para sus familias y la sociedad en general.

**Misión:**

Brindan un programa de recuperación integral a personas con adicción a sustancia psicoactivas y sus familias, dando prioridad al grupo más vulnerable de esta población como lo son los alcohólicos en estado de mendicidad, con la finalidad de reinsertarlos a la sociedad como entes productivos.

**Visión:**

Mediante la atención integral a personas con problemas de adicción, a los grupos negativos de consumo de alcohólico mendigo, ofreciendo una atención de calidad y calidez proyectada al desarrollo armónico de nuestra sociedad.

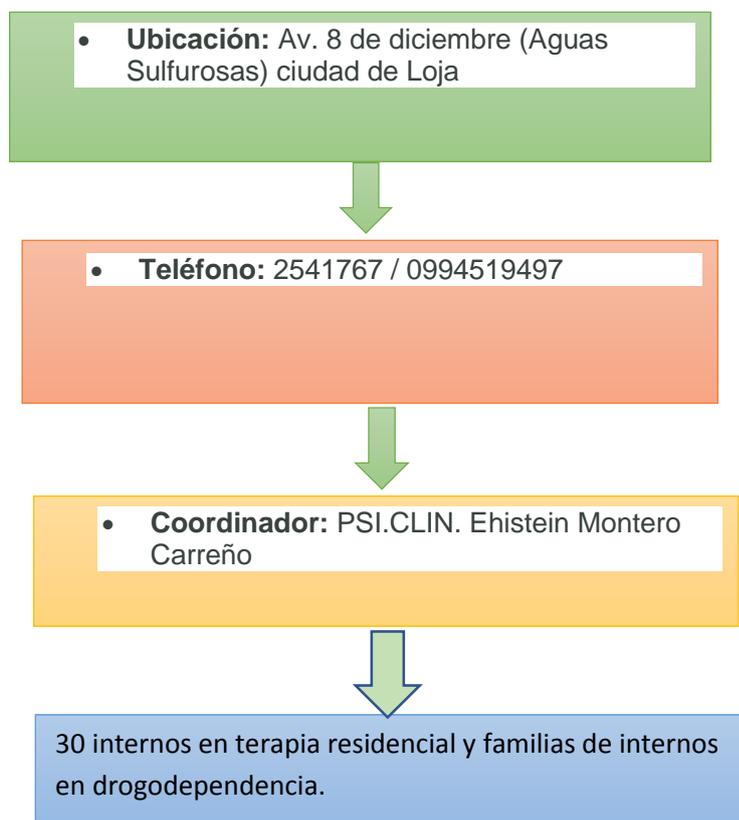
**Servicios**

- Tratamiento residencial a personas con dependencia al alcohol y drogas de 18 a 65 años de edad, en la modalidad de internamiento.
- Tratamiento para familias de los residentes.

- Tratamiento ambulatorio para personas con abuso de alcohol y drogas.
- Tratamiento médico.
- Tratamiento ocupacional
- Terapia física
- Terapia vivencial
- Terapia psicológica
- Terapia familia y familiar individual
- Buen trato, alimentación, alojamiento.

## **LOCALIDAD y COBERTURA**

Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 se encuentra en la ciudad de Loja cuyo centro de rehabilitaciones se encuentra en:



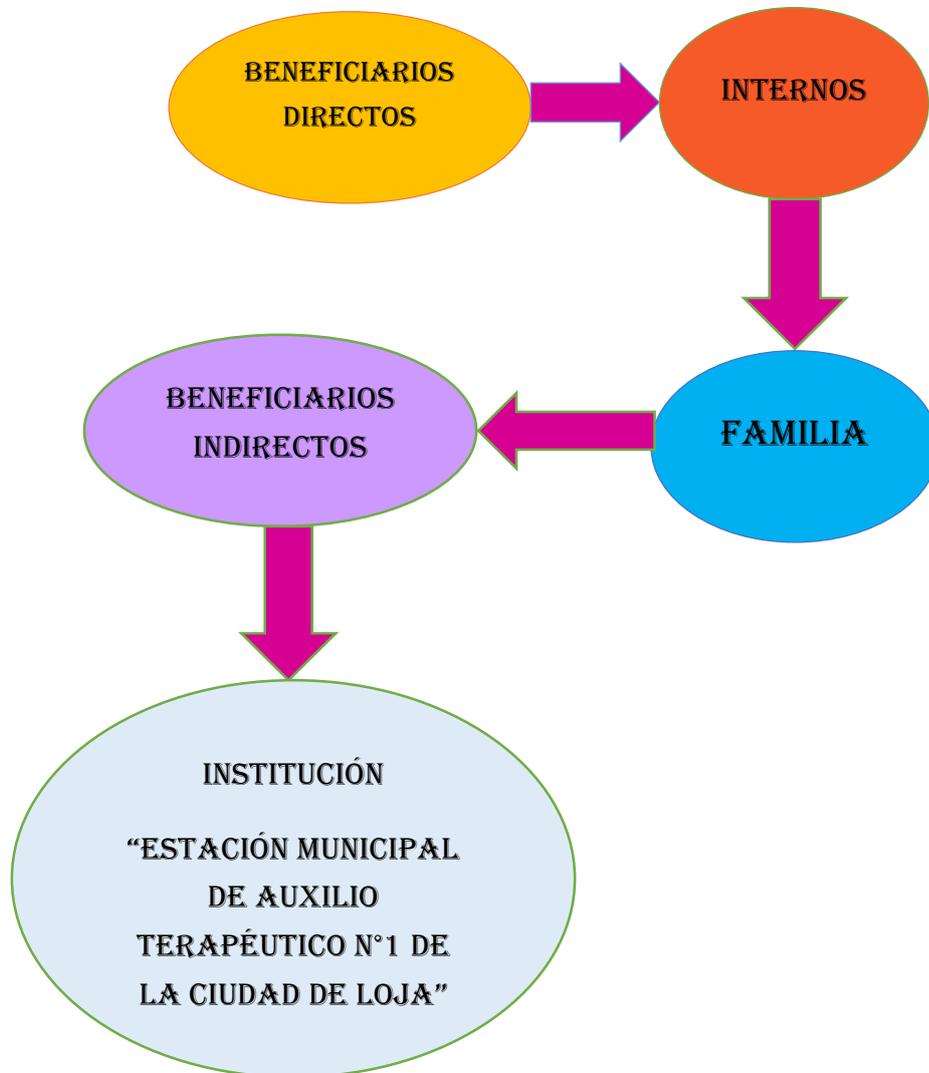
**OBJETIVO GENERAL:**

- ✓ Mejorar la participación de la familia en los procesos de rehabilitación de los internos en problemas de drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja.

**OBJETIVO ESPECIFICO**

- ✓ Realizar charlas para involucrar a la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con problemas en drogodependencia para que puedan participar en su estado emocional, psicológico, familiar y social.
- ✓ Concienciar a las familias de los internos sobre la importancia que tiene el poderse vincular en los procesos de rehabilitación de sus representados para superar su drogodependencia.
- ✓ Crear espacios de interacción entre interno y familia para mejorar las relaciones familiares.

## BENEFICIARIOS



## PLAN DE ACCIÓN

| OBJETIVO ESPECIFICO  | N O. | ACTIVIDADES  | CONTENIDOS |           | TIEMPO |       | FIN  | TIPOS DE RECURSOS |         | Responsables                        |
|--|------|--|------------|-----------|--------|-------|--|-------------------|---------|-------------------------------------|
|  |      |  | Teóricos   | Prácticos | Horas  | Meses |  | FINANCIADOS       | Propios |                                     |
| Realizar charlas para involucrar a la familia en los procesos de rehabilitación de los internos con problemas en | #1   | Charlas sobre “La importancia que es la familia en los procesos de rehabilitación en drogodependencia.”  | X          |           | 2      | 1     | Familia participante activamente en la propuesta sobre capacitaciones acerca del involucramiento de la familia en los procesos |                   | X       | Trabajador Social Terapeuta         |
|  |      | Concienciar a través de videos sobre” La importancia que tiene la familia en el estado emocional, psicológico, familiar y social con las personas en drogodependencia” | X          | X         | 1 a 2  | 1,2   |  |                   | X       | Trabajador social Psicólogo clínico |

|   |  |          |          |          |              |   |  |          |                          |
|---|--|----------|----------|----------|--------------|---|--|----------|--------------------------|
| <p>drogodependencia para que mediante ello participen en su estado emocional, psicológico, familiar y social.</p> | <p>Taller sobre “El afecto que se brinda y valores dentro de la familia.</p>  | <p>X</p> | <p>X</p> | <p>3</p> | <p>2,4,5</p> | <p>de rehabilitación en la parte afectiva emocional</p> |  | <p>X</p> | <p>Trabajador social</p> |
|---|--|----------|----------|----------|--------------|---|--|----------|--------------------------|

| OBJETIVO ESPECIFICO  | NO | ACTIVIDADES  | CONTENIDOS |         | DURACIÓN |             | FIN   | TIPOS DE RECURSOS |         | Responsables   |
|--|----|--|------------|---------|----------|-------------|---|-------------------|---------|--|
|  |    |  | Práctico   | Teórico | Horas    | Meses       |   | FINANCIADOS       | PROPIOS |  |
| Concienciar a las familias de los internos sobre la importancia que tiene el | #2 | Dramatización sobre “Los aspectos positivos del vincularse en los procesos de rehabilitación en drogodependencia”                  | X          | X       | 4        | 1,2,3       | Familia e internos participantes activamente en la propuesta sobre talleres sobre la familia y procesos de rehabilitación |                   | X       | GRUPO INTERDISCIPLINARIO Internos Familia.<br>Psicólogo clínico<br>Terapeuta |
|  |    | Taller sobre “La importancia de mantener unida a la familia para motivar al interno en su recuperación en adicciones a las drogas. | X          | X       | 1 a 2    | 1,2,3,4,5,6 |   |                   | X       |  |

poderse vincular en los procesos de rehabilitación de sus representados para superar su drogodependencia.

Charlas sobre “Las consecuencias de no involucrarse en los procesos de rehabilitación de los internos en drogodependencia.”



|   |   |       |   |                     |   |   |
|---|---|-------|---|---------------------|---|---|
| X | X | 1 a 2 | 1 | en drogodependencia | X | Psicólogo o clínico<br>Terapeuta<br>Trabajador social |
|---|---|-------|---|---------------------|---|---|

| OBJETIVO ESPECIFICO  | No . | ACTIVIDADES   | CONTENIDOS |            | DURACIÓN |        | FIN  | TIPOS DE RECURSOS |          | RESPON SABLES                             |
|--|------|---|------------|------------|----------|--------|--|-------------------|----------|---|
|  |      |   | TÓRI COS   | PRÁCTI COS | HO RAS   | MESE S |  | FINANCIAD OS      | PROPI OS |   |
| Crear espacios de interacción entre interno y familia para mejorar las |      | Realización de “Juegos, dinámicas o actividades para una mejor interacción interno y familia” | X          | X          | 3        | 1,2    | Familia e internos participante activamente de las actividades recreacionales y talleres sobre la comunicación |                   | X        | Grupo interdisciplinario Internos Familia |
|  |      | Taller “Como mantener una comunicación asertiva.”   | X          | X          | 1 a 2    | 1,2,3  |  |                   | X        | Psicólogo o Clínico Trabajador social     |

|                               |            |  |   |   |       |         |                            |  |   |                                |
|-------------------------------|------------|--|---|---|-------|---------|----------------------------|--|---|--------------------------------|
| <b>relaciones familiares.</b> | <b># 3</b> | Charlas sobre la “Importancia de fomentar valores dentro de la familia”<br> | X | X | 1 a 2 | 12,3, 4 | y valores dentro del hogar |  | X | Trabajador social<br>Terapeuta |
|-------------------------------|------------|--|---|---|-------|---------|----------------------------|--|---|--------------------------------|

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| Actividades  | Mes 1 | Mese 2 | Mes 3 | Mes 4 | Mes 5 | Mes 6 | Recursos materiales                                     |
|--|-------|--------|-------|-------|-------|-------|---|
| <b>Actividad #1</b>  |       |        |       |       |       |       |   |
| Charlas sobre “La importancia que es la familia en los procesos de rehabilitación en adiciones.”   |       |        |       |       |       |       | Infocus<br>Trípticos<br>Computadora<br>Micrófono        |
| Realización de videos sobre “La importancia que tiene la familia en el estado emocional, psicológico, familiar y social con las personas en drogodependencia.” |       |        |       |       |       |       | Computadora<br>Infocus<br>Parlantes<br>Videos           |
| Taller sobre “El afecto que se brinda y valor en la familia.”  |       |        |       |       |       |       | Diapositivas<br>Marcadores<br>Infocus<br>Computadora    |
| <b>Actividad #2</b>  |       |        |       |       |       |       |   |
| Dramatización sobre “Los aspectos positivos del vincularse en los procesos de rehabilitación en drogodependencia   |       |        |       |       |       |       | Libretos<br>Títeres<br>Disfraces<br>Hojas de papel Boon |



## PRESUPUESTO

| Recursos  | RUBROS                 | DESCRIPCIÓN   | CANTIDAD     | COSTO UNITARIO | VALOR TOTAL  | VALOR FINAL  |
|---|------------------------|---|--------------|----------------|--------------|--------------|
| <b>ACTORES SOCIALES</b>   | <b>APOYO LOGISTICO</b> | Refrigerios   | 100          | \$ 1.00        | <b>\$100</b> | <b>\$360</b> |
|   |                        | Kit para talleres   | 50           | \$ 5.00        |              |              |
| Parlantes   | 1                      | 0   | <b>\$250</b> |                |              |              |
| Sillas  | 50                     | 0   |              |                |              |              |
| Mesas   | 50                     | 0   |              |                |              |              |
| Hojas de papel boom   | 100                    | 0   |              |                |              |              |
| Computadora   | 1                      | 0   |              |                |              |              |
| Infocus   | 1                      | 0   |              |                |              |              |
| Titeres   | 10                     | \$10  | <b>\$10</b>  |                |              |              |
| <b>INSTITUCIÓN<br/>"ESTACIÓN<br/>MUNICIPAL DE<br/>AUXILIO<br/>TERAPEÚTICO<br/>N°1 DE LA<br/>CIUDAD DE<br/>LOJA"</b> | <b>PROFESIONALES</b>   |  Trabajador Social | 6            | \$ 1.000       | \$1.000      |              |
|   |                        |  Psicólogo clínico | 6            | \$ 1.200       | \$1.200      |              |
|   |                        |  Terapista         | 5            | \$ 500         | \$500        |              |
|   |                        | <b>Total</b>  |              |                |              |              |

## J. BIBLIOGRAFIA

- González, V. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología. *La familia. Una mirada desde la Psicología*.
- Torres Velázquez, L. E., Ortega Silva, P., Garrido Garduño, A., & Reyes Luna. (Dinámica familiar en familias con hijos e hijas). Dinámica familiar en familias con hijos e hijas. *Dinámica familiar en familias con hijos e hijas*, 32.
- Peña, M. E. (s.f.). La Familia y su Relación con la Crianza. *La Crianza Humanizada*.
- Dra. María del Carmen Cid Rodríguez, D. R. (2014). La familia en el cuidado de la salud. *Scielo* .
- Mollá, M. P. (2015). La familia en el proceso de rehabilitación de una adicción. *revistaindependientes*.
- Dr. Humberto Guajardo Sáinz, P. D. (2012). La reeducación de la familia en el proceso de rehabilitación de los. *Fundacion de Investigacion Social A.C Alcohol - Infórmate* , 1.
- Villaseñor, M. M. (Enero 2001). Terapia Familiar y Adicciones. *Revista Internacional de Psicología*,
- Edward Kaufman, M. -M. (2004). *El Tratamiento de Abuso*. Estados unidos .
- Souza y Machorro Mario, C. M. (2008). Acerca de la rehabilitación en adicciones. *Revista Mexicana Neurociencia*
- Ramírez, T. P. (1996 ). La Rehabilitación en adicciones . *Revista Psiquis*.
- Sagñay, D. J. (2012). ¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso. *Revista Medica* .
- Peña, M. (Enero de 2013). <http://www.salud180.com/jovenes/7-causas-de-drogadiccion>. Obtenido de <http://www.salud180.com/jovenes/7-causas-de-drogadiccion>.
- Sagñay, J. (2012 Junio ). Las drogas: Causas más comunes de uso y cómo prevenirlo. *Revista Medica* .

Guillén, R. R., & Nascimento, L. C. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *scielo*.

Abuse, N. I. (Julio de 2014). <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>.

Martínez, P. A. (2014). continuidad e innovación. *Revista Adicciones*.

Vargas, A. (2015). Drogas . *Revista drogas* .

Sagñay, D. J. (2014). ¿Qué son las drogas? *Revista Médica*.

Drogas, I. N., Salud, I. N., & Unidos., D. d. (Agosto de 2016).

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion>. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion>.

Daiana Anna, F. P. (Febrero de 2009). <http://drogadicciones.blogspot.com/p/que-es-la-drogadiccion-que-son-las.html>. Obtenido de <http://drogadicciones.blogspot.com/p/que-es-la-drogadiccion-que-son-las.html>.

Fernandez, P. L. (2009). *Drogodependencias*. Buenos Aires: Madrid: Panamericana.

Salud, O. M. (Junio de 2012).

[http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/drug\\_use\\_20120626/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/drug_use_20120626/es/). Obtenido de [http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/drug\\_use\\_20120626/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/drug_use_20120626/es/).

H, F. (Miércoles 5 de Agosto de 2009).

<http://hablandodetrabajosocial.blogspot.com/2009/08/trabajo-social-en-familia-la-familia-es.html>. Obtenido de <http://hablandodetrabajosocial.blogspot.com/2009/08/trabajo-social-en-familia-la-familia-es.html>.

Martínez., A. A. ( Octubre 2006). Análisis documental de Trabajo Social en el proceso.  
*Revista Tendencia & Retos* N° 11.

Barranco Exposito, M. d. (Diciembre de 2004).  
<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5592>. Obtenido de  
<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5592>.

SALUD, O. M. (18 de MARZO de 2004).  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>. Obtenido  
de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>.

Tamayo, J. M. (2011). Bases biológicas de la dependencia de las drogas: hacia  
un enfoque integral del proplema. *Iatreia Revista Médica Universidad de  
Antioquia*.

A., L. H. (1996). [repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v12n1\\_2/a20.pdf](http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v12n1_2/a20.pdf).  
Obtenido de [repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v12n1\\_2/a20.pdf](http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v12n1_2/a20.pdf).

MA Jesús LOSADA GIL, P. M. (1993). Aproximación a las funciones de los  
trabajadores sociales de los centros de atención a las  
drogodependencias. *Cuaderno de Trabajo Social* .

Prensa, A. (Junio de 2014). <https://www.aciprensa.com/quienes.htm>. Obtenido de  
<https://www.aciprensa.com/quienes.htm>.

García, M. L. (Febrero de 2006). Las Drogas . *La dependencia de las drogas*. Obtenido de  
<http://www.lasdrogas.info/opiniones/193/tal-cual-la-dependencia-de-las-drogas.html>.

**k. Anexos**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
FACULTAD, JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Dirigido al coordinador y trabajador social

Como estudiante de la carrera de Trabajo Social que me encuentro realizando la presente investigación científica en el centro de auxilio terapéutico, mucho agradeceré a usted se digne a contestar la presente encuesta, información que servirá para elaborar el informe de Tesis previo el Título de Lic. En Trabajo social.

**1.- La familia de los internos se involucra en el proceso de rehabilitación frente a la adicción que presenta su representado?**

Si ( )

No ( )

Porque.....  
.....

**2.-Existen algún programa para integrar a la institución y a la familia en el proceso de rehabilitación del interno?**

Si ( )

No ( )

**3.- Con qué frecuencia la familia se integra en el proceso de rehabilitaciones del interno?**

Siempre ( )

Casi siempre ( )

Nunca ( )

**4.- Existe abandono de la familia hacia el interno.**

Si ( )

No ( )

**5.- Cual es el promedio de edad del interno en este centro.**

.....

**6.- Cual es el nivel de consumo de drogas y alcohol de los internos?**

10% a 20% ( )

20% a 30% ( )

30% a 40% ( )

40% a 50% ( )

**7.- Que tiempo llevan los internos dentro de la institución para su proceso de rehabilitación?**

De 1 a 30 días ( )

De 30 a 60 días ( )

De 60 a 90 días ( )

Más de 90 días ( )

**8.- Los internos van por su voluntad o son internados por sus familiares u otras personas al centro de rehabilitación?**

Por su voluntad ( )

Por su familia ( )

Otros

**9.- ¿Qué características poseen los internos?**

Indigente ( )

Huérfanos ( )

Escasos recursos económicos ( )

Otros

**10.- ¿Qué considera usted que debería fomentarse para fortalecer la participación de la familia en el proceso de rehabilitación?**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**FACULTAD, JURIDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA**  
**CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

Dirigido a los internos:

Como estudiante de la carrera de Trabajo Social que me encuentro realizando la presente investigación científica en el centro de auxilio terapéutico, mucho agradeceré a usted se digne a contestar la presente encuesta, información que servirá para elaborar el informe de Tesis previo el Título de Lic. En Trabajo social.

**1.- ¿Cuáles fueron las razones para su internamiento?**

- ✓ Adicción al consumo de alcohol ( )
- ✓ Situación de indigencia ( )
- ✓ Adicción a otras drogas ( )

**2.- ¿Qué tiempo ha permanecido interno en la estación Municipal de Auxilio terapéutico N° 1 de la ciudad de Loja?**

De 1 a 30 días

De 30 a 60 días

De 60 a 90 días

Más de 90 días

**3.- ¿Quien fue la persona que solicito su internamiento en la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N° 1 de la ciudad de Loja?**

Por su voluntad ( )

Por su familia ( )

Otros

**4.- La terapia de rehabilitación le está ayudando a superar su dependencia de adicciones al alcohol y drogas?**

Si ( )

No ( )

**5.- ¿Quiénes participan en su tratamiento de rehabilitación?**

Familia ( )

El equipo interdisciplinario ( )

Otros

**6.- ¿Cómo interviene su familia en el tratamiento de rehabilitación frente a su adicción?**

.....

**7.- De su grupo familiar quien lo visita con frecuencia.**

Papá ( )

Mamá ( )

Hermanos ( )

Cónyuge ( )

**8.- Le agrada a usted que su familia se incluya en su tratamiento de rehabilitación**

Si ( )

No ( )

Porque.....

**9.- La institución ha realizado programas para involucrar a su familia en su rehabilitación?**

.....

**10.- Le gustaría a usted que la institución fomente actividades para fortalecer la participación de su familia en su proceso de rehabilitación**

Si ( )

No ( )

INFRAESTRUCTURA “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad Loja.”



DEPARTAMENTOS: DE TRABAJO SOCIAL, COORDINACIÓN, MÉDICO Y SALA DE ESPERA



SALÓN: DE TERAPIAS FAMILIARES





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
FACULTAD JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA  
CARRERA TRABAJO SOCIAL

“LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL”

PROYECTO DE TESIS PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

**Autora:** Vanessa Cesibel Roblez Cañar

Loja – Ecuador  
Diciembre 2016 – Agosto 2017

## **TEMA**

LA FAMILIA EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN DE LOS INTERNOS CON PROBLEMAS EN DROGODEPENDENCIA DE LA ESTACIÓN MUNICIPAL DE AUXILIO TERAPÉUTICO N°1 DE LA CIUDAD DE LOJA Y LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

## **PROBLEMÁTICA**

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte. Debido a ello se hace necesario mediante este proyecto investigativo identificar las causas y las consecuencias que se generan en el consumo de drogas.

Una droga es una sustancia que puede modificar el pensamiento, las sensaciones y las emociones de la persona que la consume. Las drogas tienen la capacidad de cambiar el comportamiento y, a la larga, la manera de ser.

Algunas drogas se consideran legales y otras, ilegales. La consideración de un tipo de droga como legal (como sucede con el alcohol o el tabaco) implica tan solo una regulación diferente de la producción y de la comercialización, y en ningún caso quiere decir que no sea peligrosa.

Todas las drogas comportan un riesgo y no existe consumo alguno que pueda considerarse totalmente seguro. El riesgo resulta de la combinación de tres factores: los efectos que provoca la sustancia, la manera de utilizarla (dosis, forma de administrarla, efectos que quieren obtenerse con ella) y la vulnerabilidad del consumidor

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes.

Estas consecuencias son muy diversas y pueden subdividirse en:

- Sociales

Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución".

El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de satisfacciones vitales como comida o ropa. El discutir los problemas y situaciones de la adicción puede generar conflictos familiares. Las reacciones violentas a las drogas pueden llevar al usuario a cometer

asaltos e incluso asesinatos. Si una mujer embarazada toma drogas sin control médico puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en gestión.

- Económicas

Dado el ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas; se produce desestabilización económica nacional, etc. El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a cientos y, en ocasiones, a miles de dólares por año. Para sostener su hábito muchos usuarios recurren al crimen.

Según un informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito (UNODC), se estima que en 2010, unas 230 millones de personas en el mundo (estimación que va desde 153 a 300 millones) consumieron alguna droga ilícita en el año previo. Esto representa alrededor del 5% (entre 3,4% y 6,6%) de la población mundial de entre 15 y 64 años de edad.

El alcohol es la sustancia de mayor abuso a nivel mundial. Para los efectos de este informe, se concentrará en el uso de alcohol a nivel de la población escolar, principalmente la de entre 13 y 17 años de edad.

La marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en todo el mundo. Se calcula que entre 119 y 224 millones de personas de entre 15 y 64 años lo que equivale a entre 2,6 y 5% de la población en ese grupo han consumido marihuana alguna vez en el último año.

Esto quiere decir que los usuarios de marihuana pueden llegar a representar entre el 75 y el 80% de los consumidores de drogas ilícitas a nivel mundial.

Cocaína. A nivel mundial, entre el 0,3 y el 0,4% de personas de entre 15 y 64 años de edad declararon haber consumido cocaína alguna vez en el último año<sup>40</sup>. El total de usuarios en las Américas alcanza entre 7 y 7,4 millones de personas, lo que arroja una prevalencia de 1,2%, equivalente al porcentaje encontrado en la población europea<sup>41</sup>. El consumo en los países de las Américas representa aproximadamente 45% del total de consumidores de cocaína a nivel mundial, mientras que Europa occidental y central tiene el 25%.

Opioides. Las estimaciones a nivel mundial señalan que entre 26 y 36 millones de personas usan opioides. La mitad de ellos (entre 13 y 21 millones) consume opiáceos, principalmente heroína, y el resto abusa de fármacos opioides. Los mayores niveles de uso de opioides se encuentran en América del Norte. En el caso particular de la heroína, el consumo se concentra en los Estados Unidos, Canadá y México. En este último país, el consumo comenzó en la frontera norte y se ha diseminado por todo el país<sup>49</sup>. El consumo de heroína es preocupante también en otros países como Colombia y la República Dominicana, donde es un fenómeno más reciente y al cual se debe prestar mucha atención. Inhalables. El análisis sobre el uso de drogas realizado por la CICAD (2011) indica que los inhalables se encuentran entre las sustancias más comúnmente utilizadas por los estudiantes de secundaria del Hemisferio, después del alcohol, el tabaco, la marihuana y los farmacéuticos, y en más de un país es la primera droga que se usa. Según el estudio de 2011, la mayor prevalencia en el uso de inhalables se registra

en Brasil (14,4%)<sup>50</sup>, seguido de Jamaica (13,9%), Trinidad y Tobago (13,3%) y Guyana (10,4%). Los Estados Unidos (6%) y México (5%) presentan también una significativa prevalencia.

En resumen, se puede decir que en las Américas el uso nocivo de alcohol es el problema principal y que una preocupación especial se deriva del abuso entre adolescentes y jóvenes de ambos sexos. Entre las drogas ilegales, la marihuana representa la abrumadora mayoría del consumo y, como tendencia general, está aumentando. Los niveles promedio de uso de cocaína son similares a los observados en Europa occidental y central, con importantes variaciones entre los países. El consumo de heroína y metanfetaminas es menos común en la mayoría de países del Hemisferio. En los Estados Unidos, el consumo indebido de fármacos es un importante problema, mientras que en América Latina y el Caribe el nivel es más bajo.

La marihuana y la llamada H serían las drogas que más fácilmente consiguen los jóvenes; la Costa y la Amazonía son las regiones en las que supuestamente es más visible la presencia de estupefacientes dentro de los centros educativos; y la zona urbana es donde los adolescentes habrían visto mayormente el consumo juvenil de sustancias adictivas.

Estos datos constan en el informe Niñez y Adolescencia desde la intergeneracional, que recoge información de una encuesta realizada a 4 mil hogares en el país en el 2015, en la cual se detallan más de 150 indicadores que describen condiciones sobre el entorno familiar, educación, protección, salud, participación y felicidad.

La muestra, presentada que en Guayaquil, recopila voces de los jefes de hogar y también de los niños y adolescentes, con la autorización de los padres. Además, se realiza un análisis de los últimos 15 años sobre la situación de niños, niñas y adolescentes del Ecuador. El consumo de alcohol, drogas y estupefacientes consta en el capítulo IV sobre la Protección contra la violencia y la discriminación.

Según los datos de la encuesta, el 29% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años han visto presuntamente a algún estudiante del colegio consumiendo drogas. En las zonas urbanas este porcentaje supera (34%) al área rural (18%). En la Costa, el 38% de los adolescentes habría visto usar drogas a algún estudiante, una cifra mayor que en otras regiones.

Sobre el acceso a drogas y estupefacientes, un 15% señala que le sería fácil conseguir marihuana. Lo preocupante, detalla el informe, es que la segunda droga a la que, al parecer, pueden acceder es la H en un 8%. En tercer lugar, está la cocaína con un 6%, el éxtasis en un 4% y la pasta base en un 3%.

El estudio indica que lo más grave es que el 46% considera que en su centro educativo circulan supuestamente drogas y el 24% dice que alguna vez habría visto a un estudiante que las vende o las pasa. Casi la mitad de los y las encuestadas (48%) asegura que alrededor de su colegio o escuela venden estupefacientes.

El informe fue liderado por el Observatorio Social del Ecuador con la participación de CARE Ecuador, Plan Internacional, Save the Children Ecuador, Word Vision Ecuador y el Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional.

Finalmente señala que el trabajo de la sociedad y el Estado tiene que enfrentarse a un mercado que busca entre los más jóvenes a sus ‘clientes’, para acostumbrarlos al consumo y asegurar el futuro de las ventas, sin importar los daños en distintos aspectos que eso conlleva.

Otros datos indicadores como el: Consumo de alcohol: casi 4% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años dicen que se han embriagado, por lo menos, una vez. En el área rural el porcentaje llega a 28% y en la urbana decae al 23%.

Fumar cigarrillo: El porcentaje de jóvenes que han fumado cigarrillos, por lo menos una vez, llega al 21% y un 79% dice que no.

En la ciudad de Loja en la actualidad los resultados muestran que Loja está por debajo del promedio nacional de consumo de sustancias, según señaló Alexandra Abarca, directora del CONSEP en esta región.

Sin embargo, ya en los datos detallados en cuanto al uso del cigarrillo, los datos recabados muestran que el consumo va a la par con el promedio nacional tanto en uso ocasional, regular, frecuente e intenso, pero en este último, a nivel local, es de 0,79 %. En cuanto al uso de alcohol en grado intenso, las bebidas más consumidas en Loja son la cerveza con el 88 %, seguida del vino, aguardiente y preparados con “puro” o “puntas”.

Otros datos muestran que solo el 48 % gasta menos de 5 dólares al mes en bebidas alcohólicas. Se destaca que la mayoría bebe entre amigos, pero un 3 % lo hacen solos.

En el uso de marihuana, Loja está por la mitad del promedio nacional en todos los parámetros antes señalados.

La drogadicción no es solamente un problema de la persona que la padece sino contrae consecuencias negativas dentro de lo familiar y lo social, que surgen como consecuencia la drogodependencia de los internos.

Frente a esta problemática agobiante que enfrenta hoy en día la sociedad el Ilustre Municipio de Loja por intermedio del patronato de Amparo Social Municipal crea la Comunidad Terapéutica “Estación Municipal de Auxilio Terapéutico No.1” con la finalidad de dar atención prioritaria a las personas en estado de mendicidad con drogodependencia, a todas las personas que presentan adicciones brindándoles una atención integral.

Por lo tanto, se ha logrado establecer que la inasistencia en cuanto a la familia en el proceso de rehabilitación de los internos con problemas de drogodependencia de la “Estación Municipal de Auxilio terapéutico”, no se está realizando de manera adecuada la cual afecta a la rehabilitación del interno lo que provoca una desmotivación para salir de esta enfermedad.

## **JUSTIFICACIÓN**

En nuestra sociedad la drogodependencia ha venido suscitando grandes problemáticas las cuales han afectado a la parte social, económica y familiar es por ello que en nuestra profesión por ser una Carrera Social, los temas de investigación están enfocados en diferentes sectores, en este caso, se orienta específicamente en la línea de acción de "bienestar social", donde el tema, desde el punto de vista social, se justifica, porque permitirá contribuir a un mejoramiento del bienestar familiar con el objetivo de integrar a la familia en el proceso de rehabilitación del interno que padece drogodependencia de la estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja, además de contribuir el logro de resultados positivos la propuesta planteada estará favoreciendo a las familia de los internos, al afectado y a la misma institución.

Como futura profesional en Trabajo Social, el presente trabajo de investigación se justifica, porque permitirá conocer la realidad en la manera de cómo influye la familia en el proceso de rehabilitación en los internos que padecen drogodependencia, mediante ello poder brindar un aporte significativo de cambio para su desarrollo y bienestar. En donde la participación, la toma de conciencia y la voluntad juegan un papel principal por parte de los actores involucrados, ya que son ellos mismos quienes aportan a la recuperación del interno en drogadicción, el trabajo que se llevara a cabo mediante el diseño de una Propuesta de Intervención Social para integrar a la familia como factor fundamental en el proceso de rehabilitación de los internos que padecen drogodependencia de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja. Ya que un Trabajador Social debe estar predispuesto siempre a escuchar diferentes opiniones y percepciones frente al problema (objeto de estudio), actuando con

veracidad y calidez humana; conservando una cultura de dialogo, y llegando a profundizar el tema de la familia en el proceso de rehabilitación de los internos que padecen drogodependencia, no solo como una noción teórica sino como un tema en práctica para la vida diaria, brindando un trabajo motivador y reflexivo sobre los efectos y consecuencias del problema antes mencionado.

En lo académico la Universidad Nacional de Loja de acuerdo con el Reglamento del Régimen Académico, establece que para egresar se deberá realizar una investigación vincula con la realidad social, de la misma manera se cumplirá con el requisito previo a la obtención del título de licenciada en Trabajo Social, cabe recalcar que la presente investigación se encuentra constituido dentro de los lineamientos investigativos que desarrolla la carrera.

**Objetivo general:**

Integrar a la familia como factor fundamental en el proceso de rehabilitación de los internos con problema de drogodependencia de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja y la Intervención del Trabajador Social.

**Objetivos específicos:**

- ❖ Determinar las causas y consecuencias que provoca las adicciones a las drogas en los internos en drogodependencia.
- ❖ Desarrollar un diagnostico en el que establezca la participación de la familia en el proceso de rehabilitación de los internos que padecen drogodependencia.
- ❖ Diseñar una propuesta para integrar a la familia como factor fundamental en el proceso de rehabilitación de los internos que padecen drogodependencia de la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 de la ciudad de Loja y la Intervención del Trabajador Social.

## **Marco teórico**

### **1. Familia**

#### **Concepto**

La familia es un grupo definido por una relación sexual suficientemente precisa y duradera, para proveer a la procreación y crianza de los hijos. Los Mazeud la definen como la colectividad formada por las personas que, a causa de sus vínculos parentescos consanguíneo o de su calidad de cónyuge, están sujetos a la misma autoridad.

Por otra parte, consideramos que la familia puede definirse en un sentido amplio y en otro restringido. En sentido amplio es un conjunto de personas vinculadas entre sí por el parentesco consanguíneo, adoptivo o afinidad; en sentido restringido es el conjunto de personas unidas entre sí por el parentesco es el conjunto de personas unidas entre si el parentesco consanguíneo (excepcionalmente por el adoptivo) y que tienen como base el matrimonio o el concubinato (Marquez, 1996)

#### **1.1. Tipos de familias**

- Familias extensas son aquellas que, siguiendo la línea de descendencia, incluyen como miembro de la unidad familiar a otra persona de todas las generaciones: abuelos, hijos, nietos, tíos, etc.
- Familia nuclear o conyugal incluye al marido, la esposa y los hijos y los hijos adultos. Cuando los hijos alcanzan una edad determinada y forma familias propias, el núcleo familiar se reduce de nuevo a la pareja conyugal que la forma

originalmente con la convivencia de una pareja unida por lazos afectivos, pero sin el vínculo legal del matrimonio.

- Las familias monoparentales constituidas por un padre o una madre que no convive con una pareja (casado o en cohabitación y que vive al menos, con un hijo menor de dieciocho años). Actualmente se podría incluir hijos mayores de edad.
- Familias reconstituidas familia que después de una separación, divorcio, muerte de uno de los cónyuges, se rehace al padre o a la madre que tiene a su cargo los hijos y un nuevo cónyuge que puede aportar un hijo propio. En la actualidad también se podría considerar en esta categoría familiar reconstituidas en cohabitación, es decir que se unen sin complementar un nuevo vínculo legal. (Estefania Estévez López, 2007)

## **1.2.Drogas**

"Droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas:

- ❖ USO: Aquella forma de relación con las drogas en la que por su cantidad, su frecuencia o por la situación física y social del sujeto no se detectan consecuencias negativas inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno.
- ❖ ABUSO: Aquella forma de relación con las drogas en la que por su cantidad, su frecuencia o por la situación física, psíquica y social del sujeto se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. (Sagñay, 2012)

### **1.3. Adicciones a sustancias psicoactivas**

Las sustancias psicoactivas son las que modifican las funciones mentales. Algunas de ellas tienen la capacidad de producir dependencia. La manifestación característica de la dependencia es el deseo intenso de ingerir sustancias psicoactivas. Los fenómenos de tolerancia y abstinencia indican que se ha desarrollado neuroadaptación. La dependencia no se "cura" cuando se revierte la neuroadaptación, se sufre para siempre, aunque no se consuma la sustancia adictiva. El curso más habitual de las dependencias se caracteriza por períodos de remisión, más o menos duraderos, que se interrumpen por recaídas.

Clasificación. El diagnóstico de intoxicación no implica el de dependencia, pero obliga a descartarlo. La ausencia de estados de intoxicación, en una persona que consume grandes cantidades de una sustancia, no descarta el diagnóstico de dependencia. Se puede presentar abstinencia, pero no sufrir una dependencia de esa sustancia. Los trastornos inducidos por sustancias pueden ser persistentes o transitorios. (Rodríguez, 2007)

### **1.4. Tipos de drogas**

- ANFETAMINAS

Tipo de droga: Estimulante.

Forma de consumo: Oral, inyectado, ingerido o fumado.

Efectos: Adicción, irritabilidad, ansiedad, presión alta, paranoia, psicosis, depresión, agresión, convulsiones, pupilas dilatadas, mareos, falta de sueño, falta de apetito,

malnutrición, altos riesgos al VIH, hepatitis y otras enfermedades contagiosas si es inyectado

- .COCAINA

Tipo de droga: Estimulante.

Forma de consumo: Inhalada, fumada o disuelta en agua e inyectada.

Efectos: Adicción, dilatación de las pupilas, presión y latidos del corazón elevados.

Respiración elevada, ataques epilépticos, infartos, insomnio, ansiedad, inquietud, irritabilidad, temperatura elevada, muerte de una sobredosis.

- HEROÍNA

Tipo de droga: Opiáceos.

Forma de consumo: Smack. Suele ser inyectada.

Efectos: Adicción. Vocalización poco clara, paso lento, pupilas contraídas, párpados perezosos, problemas con la visión nocturna, adormecimiento, depresión respiratoria o falta de respiración, resequedad de la piel, infecciones epidérmicas. Alto riesgo a VIH, hepatitis y otras enfermedades contagiosas, si se inyecta.

- LSD (Lysergic Acid Diethyl amid)

Tipo de droga: Alucinógeno.

Forma de consumo: Oral como gelatina/ líquido puesto en los ojos.

Efectos: Temperatura y presión elevada, falta de apetito, falta de sueño, estremecimientos, alucinaciones crónicas.

- HONGOS

Tipo de droga: Alucinógeno.

Forma de consumo: Masticados o hervidos y tomados como té.

Efectos: Presión elevada, transpiración, náusea, alucinaciones extremas que pueden provocar locura temporal. (Vargaz, 2015 )

### **1.5.Alcoholismo**

El alcohol es un medicamento que posee varias propiedades a mencionar: analgésicas, anestésicas, ansiolíticas, sedantes y depresoras del sistema nervioso, además de ser un antiséptico frecuentemente utilizado en medicina.

El alcoholismo, por su parte es considerado como un trastorno consecuente del excesivo consumo de alcohol y puede ser parte de una alteración de la personalidad. Su etiología no está bien definida, pero se plantea que el carácter multifactorial de esta enfermedad puede ser: genético, psicosocial, ambiental y cultural.

Se sabe que esta enfermedad, afecta a una gran parte de la población en todo el mundo sobre todo a personas menores de 30 años.

Sus manifestaciones más frecuentes se caracterizan por cambio en el comportamiento, ocasionando conductas agresivas, ineficacia en sus actividades, problemas familiares, pérdida de trabajo y sobre todo el deterioro progresivo de la salud. (Llusco Magne Helen Magda, 2013)

### **1.6.Drogodependencia**

Podemos responder a esta pregunta con las siguientes opciones, la drogodependencia es: un síntoma, una enfermedad, un trastorno mental, una conducta desviada, un vicio, una

debilidad de carácter, un estilo de vida, una falta de voluntad, un problema de educación, un producto del capitalismo, una patología social o un problema moral. (Giraldo :. A., 2012)

### **1.7.Familia en rehabilitación:**

La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen. Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación.

Por ello, las intervenciones terapéuticas que se realicen deben estar orientadas al restablecimiento de la armonía en las relaciones de la familia.

Esta armonía se logra a través de intervenciones individuales y grupales que buscan, entre otras:

- a) Desarrollar capacidades para enfrentar las dificultades, trabajando en los sentimientos de culpa y en la recuperación del optimismo.
- b) Favorecer la restauración de jerarquías, incrementando la autoridad positiva de las figuras paternas.
- c) Identificar en la familia formas adecuadas de comunicación que fomenten la recuperación de la confianza entre sus miembros.

d) Incrementar en la familia las habilidades afectivas, para que se puedan expresar adecuadamente tanto los sentimientos positivos como los negativos.

Cuando se producen intervenciones terapéuticas y el paciente regresa a su hogar, la familia debe estar en capacidad y disposición de hacer uso de las herramientas adquiridas durante el tratamiento, asumiendo actitudes y comportamientos que ayuden al mantenimiento de los logros alcanzados. Las herramientas adquiridas por la familia durante el tratamiento deben posibilitar la implementación de cambios en el modo como se relacionan sus integrantes con el sujeto en tratamiento. (Vanegas, 2011)

### **1.8.Trabajo social el proceso de rehabilitación**

La profesión de Trabajo Social ubica la intervención en el área de rehabilitación desde el ámbito individual, familiar, grupal y comunitario; busca el bienestar y la autorrealización de los seres humanos; se fundamenta no solo desde una perspectiva sistémica e interdisciplinaria que contemple las y los sujetos de manera multidimensional, pues las necesidades trascienden lo material y físico, visto desde una perspectiva biopsico-social. (Andrea, 2009)

## **Metodología**

El diseño de investigación estará de acuerdo con las modalidades de la investigación: de campo, documental-bibliográfica y experimental, y los tipos de investigación en los que se basará el proyecto es el, descriptivo, correlacional, que serán utilizadas con la aplicación del método científico.

### **1. Métodos**

La presente investigación se basará en el método científico útil para validar el conocimiento adquirido durante todo el proceso de forma organizada y sistemática.

#### **1.1. Método Científico**

El Método científico es el procedimiento ordenado y sistemático que determina todas las características de los sucesos estudiados y construye conocimiento. Por lo tanto, será útil en esta investigación para orientar y comprobar la factibilidad o veracidad del conocimiento adquirido respecto al problema objeto de estudio, haciendo posible su validez científica frente a la sociedad; basado de métodos auxiliares como el inductivo-deductivo, analítico-sintético, donde permitirá sistematizar todo los productos de la investigación, partiendo por los referentes teóricos así como el análisis del trabajo de campo en la tabulación e interpretación cualitativo y cuantitativa de datos; para el diseño de un plan de acción.

Dentro de este escenario se hará uso de técnicas de investigación útiles para la recolección de información vital para la fundamentación de la misma como serán:

- **Observación:** Permitirá al investigador observar los hechos y realidades de la situación que viven los internos y familias de la estación municipal de auxilio terapéutico referente a la drogodependencia para la obtención de datos empíricos.
- **Encuesta:** admitirá obtener datos cuantitativos y cualitativos acerca del problema objeto de estudio, misma que se aplicará al grupo humano seleccionado mediante el muestreo, siendo posible la obtención de resultados a través de la tabulación
- **Entrevista:** Accederá obtener información relevante en cuanto al objeto de estudio proveniente de especialistas expertos, mediante el acercamiento y dialogo participativo con los mismos.

#### **Instrumentos:**

- **Cuestionario:** Se formulará una serie de preguntas que admitirán medir una o más variables, posibilita observar los hechos a través de la valoración que hace de los mismos el encuestado o entrevistado, limitándose la investigación a las valoraciones subjetivas de éste.
- **Registro de observaciones:** Esta es una ficha de Registro de Observación, en ella se recogerán de una forma sistemática, el resultado de las observaciones realizadas incluya no solamente las lagunas y dificultades que se observen, sino también los logros y los aprendizajes alcanzados.

## 1.2. Método Inductivo

El Método Inductivo conjuntamente con la investigación de campo y nivel exploratorio será útil en la investigación para familiarizarse con el objeto de estudio, ya que se partirá desde la inmersión del investigador en la Estación Municipal de Auxilio Terapéutico N°1 para palpar la realidad de forma directa y obtener información.

### Técnicas:

- **Encuesta:** Se aplicará a los actores sociales de la comunidad con el fin de recabar información relevante sobre el problema de estudio.

### Instrumentos:

- **Cuestionario:** Consistirá en una serie de preguntas y otras indicaciones con el propósito de obtener información de los consultados.
- **Guía de Entrevista:** La guía de entrevista orientará al investigador en cuanto a las preguntas e inquietudes que tiene respecto al objeto de estudio, para abordar de manera sistemática el mismo, obteniendo información relevante que le ayude a fundamentar la investigación.

## 1.3. Método Deductivo

El Método Deductivo orientara al investigador en el contraste de datos empíricos con referentes teóricos, estos últimos obtenidos en base a la Investigación Documental y Bibliografía que servirá en la obtención de información basada en teorías, proveniente de fuentes primarias y secundarias para la comparación y fundamentación de aspectos principales del objeto de estudio, donde se comparara la situación local con realidades a nivel mundial y nacional; para formular varias suposiciones y comprobar así su validez.

### **Técnicas:**

- **Observación directa:** Se utilizará directamente en la estación municipal de auxilio terapéutico N°1 de la ciudad de Loja, cuyo efecto se observará la forma en cómo actúan las familias y los internos, así como a terceras personas que conservaban relación directa e indirecta con la misma, como al grupo interdisciplinario, entre otros.
- **Entrevista.** Una vez formada una idea general de la problemática, se procederá a entrevistar al personal de la institución como es al grupo interdisciplinario, a efectos tales como la familia e internos para poseer información más precisa sobre la problemática detectada.

### **1.4. Método Analítico**

El Método Analítico hará posible es extracción de las variables Independiente (la familia en el proceso de rehabilitación) y Dependiente (internos con problemas de drogodependencia) para profundizar el conocimiento de cada una de ellas en los diferentes contextos sociales y a su vez establecer algún tipo de relación entre las mismas. Valiéndose de la Investigación Experimental y nivel descriptivo donde el investigador podrá describir todas las características del objeto de estudio, es decir, La familia en el proceso de rehabilitación de los internos en drogodependencia en la Estación Municipal de Auxilio Terapeutico N°1 de Loja determinando la relación causa-efecto del problema objeto de estudio.

**Técnicas:**

- **Observación:** Consistirá en observar el fenómeno, los hechos que suceden en el objeto de estudio tales como casos, acciones, situaciones, con el fin de obtener determinada información necesaria para dicha investigación.
- **Entrevista no estructurada:** Se realizará a los involucrados dentro de la investigación tanto a la familia de los internos mediante un cuestionario preparado previamente

**Instrumentos:**

- **Cuestionario:** El cuestionario, será útil para la elaboración y selección de preguntas abiertas y cerradas que estén orientadas de manera lógica al problema objeto de estudio, coadyuvando a obtener datos del contexto social a investigar.
- **Guía de Entrevista:** La guía de entrevista orientará al investigador en cuanto a las preguntas e inquietudes que tiene respecto al objeto de estudio, para abordar de manera sistemática el mismo, obteniendo información relevante que le ayude a fundamentar la investigación.

**1.5. Método Sintético**

El Método Sintético, permitirá al investigador la comprensión total de las variables del objeto de estudio (La familia en el proceso de rehabilitación de los internos que padecen de drogodependencia) de las que ya se conocen sus particularidades, para la selección de alternativas de solución que contribuyan en la disminución del problema. Esto mediante el nivel correlacional a la selección de información evidenciada a través del uso de gráficos respectivos, determinando así la relación entre los resultados cuantitativos y cualitativos con los objetivos planteados, para la elaboración de conclusiones y recomendaciones.

**Técnicas:**

- **Observación:** permitirá conocer más afondo las causas, los efectos que ocasiona el objeto de estudio por lo que se podrá explicar y comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas estrategias.
- **Ficha de entrevistas:** Permitirá ordenar la información obtenida en la entrevista.

**Instrumentos:**

**Guía de entrevista:** La guía de entrevista orientará al investigador en cuanto a las preguntas e inquietudes que tiene respecto al objeto de estudio, para abordar de manera sistemática el mismo, obteniendo información relevante que le ayude a fundamentar la investigación

**4. Población**

**Universo:** La investigación que se tomara serán de 20 internos sexo masculino, de un promedio de 18 -50 años de edad aproximadamente.

## CRONOGRAMA

| Meses  | AÑO 2016-2017 |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |  |  |  |  |
|--|---------------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|--|--|--|--|
| Actividades                                      | Diciembre     |   |   |   | Enero |   |   |   | Febrero |   |   |   | Marzo |   |   |   | Abril |   |   |   | Mayo |   |   |   | Junio |   |   |   | Julio |   |   |   | Agosto |   |   |   | septiembre |   |   |   | octubre |   |   |   | Noviembre |   |   |   | Diciembre |   |   |  |  |  |  |
|  | 1             | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1      | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1       | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 |  |  |  |  |
| Sondeo preliminar.                               | x             | x |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |  |  |  |  |
| <b>RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA</b>  |               |   | x | x | x     | x | x | x |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |  |  |  |  |
| <b>ELABORACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS</b>         |               |   |   |   |       |   |   |   | x       | x | x | x | x     | x | x | x | x     | x | x | x |      |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |  |  |  |  |
| <b>PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL PROYECTO DE</b> |               |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |      |   |   |   | x     | x | x | x | x     |   |   |   |        |   |   |   |            |   |   |   |         |   |   |   |           |   |   |   |           |   |   |  |  |  |  |



Para la elaboración y ejecución de la presente intervención, será financiado por la tutora Sara Ñusta Guamán Gualán, tanto los recursos materiales como económicos.

#### MATERIALES

Impresiones.

Infocus.

Material de escritorio.

Cámara fotográfica.

Cuaderno de campo.

#### ECONÓMICOS

Copias

Anillado

Empastado

Internet

Transporte

Los valores se detallan continuación:

| N°                 | Cantidad | Detalle                | Valor Unitario | Valor Total    |
|--------------------|----------|------------------------|----------------|----------------|
| 1                  | 7 meses  | Internet               | 20.00          | 140.00         |
| 2                  | 60 días  | Transporte             | 4.20           | 268.80         |
| 4                  | 7 meses  | Material de escritorio | 5.00           | 35.00          |
| 3                  | 300      | Copias                 | 0.2            | 60.00          |
| 5                  | 1        | Cámara fotográfica     | 250.00         | 250.00         |
| 6                  | 3        | Cuaderno de campo      | 1.00           | 3.00           |
| 4                  | 200      | Impresiones            | 0.15           | 30.00          |
| 5                  | 3        | Anillados              | 2.00           | 6.00           |
| 6                  | 3        | Empastados             | 10             | 30.00          |
| 7                  | 3        | CDS                    | 1.50           | 7.50           |
| <b>Sub total</b>   |          |                        |                | 880.30         |
| <b>imprevistos</b> |          |                        | 40%            | 220.00         |
| <b>TOTAL</b>       |          |                        |                | <b>1100.30</b> |

## **Bibliografía**

- Estefania Estévez López, T. J. (2007). *Entre padres e hijos adolescentes*. Valencia .
- Marquez, R. S. (1996). *El parentesco en el derecho comparado* . Mexio : universitaria Potasi .
- Sagñay, D. (2012). ¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso. *Revista Medica* .
- Rodriguez, A. S. (2007). Medicine: Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. *Dialnet* .
- Llusco Magne Helen Magda, V. F. (2013). Alcoholismo . *Revista de Actualización Clínica Investiga*.
- Giraldo, .: A. (2012). *CONCEPTOS BÁSICOS EN DROGODEPENDENCIAS*.
- Vanegas, M. A. (2011). La Familia, soporte para la recuperación de la adicción. *Revista CES*
- Vargaz, A. (2015 ). *Revista Tematica*:

## INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| CARATULA .....   | i         |
| CERTIFICACIÓN .....  | ii        |
| AUTORÍA.....   | iii       |
| CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS.....                                      | iv        |
| DEDICATORIA .....  | v         |
| AGRADECIMIENTO .....   | vi        |
| a.TITULO .....   | 1         |
| b.RESUMEN .....  | 2         |
| SUMMARY .....  | 4         |
| c.INTRODUCCIÓN .....   | 5         |
| d.REVISIÓN DE LITERATURA .....   | 7         |
| <b>1.Familia.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>1.1. Funciones de la familia .....</b>                                | <b>8</b>  |
| <b>1.2. La familia en el proceso de rehabilitación en adicción .....</b> | <b>9</b>  |
| <b>1.3. Terapias familiares.....</b>                                     | <b>10</b> |
| <b>2.Causas del consumo de drogas.....</b>                               | <b>11</b> |
| 2.1. Consecuencias del consumo de drogas.....                            | 12        |
| 2.2. Adiciones al consumo de drogas.....                                 | 14        |
| 2.3. Que son las drogas .....  | 15        |
| 2.4. Drogadicciones .....  | 16        |
| 2.5. Drogodependencia.....   | 16        |
| 2.6. Dependencia .....   | 17        |
| <b>3.Rehabilitación en adicciones. ....</b>                              | <b>18</b> |
| <b>4.Trabajo Social en familia.....</b>                                  | <b>19</b> |
| 4.1. Funciones del Trabajador Social.....                                | 21        |
| e.MATERIALES Y MÉTODOS.....  | 25        |
| f.RESULTADOS .....   | 31        |
| g.DISCUSIÓN.....   | 53        |
| h.CONCLUSIONES .....   | 55        |
| i.RECOMENDACIONES .....  | 58        |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| J. BIBLIOGRAFIA..... | 77  |
| k.Anexos .....       | 80  |
| INDICE .....         | 114 |