



Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

MODALIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro
“Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad.**

Proyecto de Investigación de Integración
Curricular o Titulación previo a optar el
título de licenciada en Trabajo Social.

AUTOR:

Silvana Andrea Guamán

TUTOR

Dr. Richard Eduardo Ruiz Ordoñez, Mgtr

Loja – Ecuador

2024



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Certificación

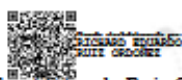
Loja, 22 de octubre del 2024

Ph.D. Richard Eduardo Ruiz Ordoñez

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFIC O:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **“El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad.”** previo a la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social** de autoría de la estudiante **Silvana Andrea Guamán Quituzaca** con cédula de identidad número **1103674311**. Una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Ph.D. Richard Eduardo Ruiz Ordoñez

DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Educamos para **Transformar**

Autoría

Yo, **Silvana Andrea Guamán Quituizaca**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos 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 Trabajo de Integración Curricular en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de Identidad: 1103674311

Fecha: 22 de octubre del 2024

Correo electrónico: silvana.a.guaman@unl.edu.ec

Teléfono o celular: 0939321419

Carta de autorización del Trabajo de Integración Curricular por parte de la autora, para la consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo.

Yo, **Silvana Andrea Guamán Quituzaca** declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular titulado: **El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Trabajo Social** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional. Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional 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 del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, el 22 de octubre del 2024

Firma:

Autor: Silvana Andrea Guamán Quituzaca

Cédula: 1103674311

Dirección: Av. Eugenio Espejo y Panzaleos

Correo electrónico: silvana.a.guaman@unl.edu.ec

Celular: 0939321419

Ph.D. Richard Eduardo Ruiz Ordoñez

Director del Trabajo de Integración Curricular

Dedicatoria

Este Trabajo de Titulación está dedicado a mi hermosa hija Emily, quien es mi mayor inspiración, mi fuente de alegría y el compromiso de ser cada día mejor. Simboliza su apoyo, su amor, y confianza, gracias hija, este logro es un tributo para que recuerdes lo fuerte que eres y que todos tus sueños y metas las veras cumplir.

Con amor,

Silvana Andrea Guamán Quituzaca

Agradecimiento

En primer lugar, mi agradecimiento es para Dios quien me ha dado el privilegio de vivir, a mi madre Elvia, por estar siempre incondicionalmente a mi lado, a mi hermana Jacky por creer en mi y nunca dejarme sola.

Asimismo, considero oportuno agradecer al Ph.D. Richard Eduardo Ruiz Ordoñez director del trabajo de integración curricular, quien a través de sus conocimientos y paciencia supo guiarme a finalizar con éxito el presente trabajo.

Finalmente, expreso mis más sinceros agradecimientos al Centro “Sanarte”, por su colaboración, amabilidad, y tiempo concedido a lo largo de la realización del trabajo de campo del presente Trabajo de Integración Curricular.

Gracias a todas las personas que de alguna manera u otra aportaron al presente trabajo de investigación.

Silvana Andrea Guamán Quituzaca.

Índice de Contenido

Portada.....	i
Certificación.....	¡Error! Marcador no definido.
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de Figuras	ix
Índice de Tablas.....	x
Índice de Anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1. Marco conceptual	6
4.1.1. Paradigma.....	6
4.1.2. Concepto de familia	6
4.1.3. Tipos de Familias	6
4.1.4. Proceso de rehabilitación familiar.....	7
4.1.5. Terapia Familiar en el Contexto de Adicciones	7
4.1.6. Rol de la familia en los procesos de rehabilitación.....	8
4.1.7. Roles parentales.....	8
4.1.8. Concepto de alcohol	8
4.1.9. Riesgos y consecuencias de consumir alcohol.....	9
4.1.10. Alcoholismo	9
4.1.11. Factores de riesgo por consumo de alcohol.....	9
4.1.12. Tipos de tratamiento.....	10
4.1.13. Alcohólicos anónimos	11
4.1.14. Intervención del Trabajador Social frente al alcoholismo.....	11
4.2. Marco legal.....	12

4.2.1. Constitución del Ecuador	12
4.2.2. Ley Orgánica de la Salud	12
4.2.3. Ley Orgánica de Prevención de drogas	13
4.3. Marco contextual.....	13
5. Metodología.....	15
5.1. Localización del estudio	15
5.2. Enfoque de la investigación	15
5.3. Tipo de investigación	15
5.4. Diseño de la investigación.....	15
5.5. Población y muestra	15
5.6. Procedimiento por objetivo	16
5.6.1. Objetivo Específico 1	16
5.6.2. Objetivo Específico 2	17
5.6.3. Objetivo Específico 3	18
5.7. Tratamiento, Análisis y Presentación de datos.....	18
6. Resultados	19
7. Discusión	25
8. Conclusiones	28
9. Recomendaciones	29
10. Referencias bibliográficas.....	30
11. Anexos	35

Índice de Figuras

Figura 1. Ubicación geográfica del Centro Sanarte. Obtenido de Google Maps	14
---	----

Índice de Tablas

Tabla 1. Entiende los desafíos asociados al consumo problemático	19
Tabla 2. Se involucra en el proceso de rehabilitación de su familiar	19
Tabla 3. Información sobre el tratamiento que recibe su familiar.....	20
Tabla 4. Recibe orientación, apoyo y guía en cuanto al rol que desempeña en el tratamiento de rehabilitación de su familiar	20
Tabla 5. Frecuencia de comunicación con su familiar que se encuentra en rehabilitación.....	21
Tabla 6. La participación de la familia en los procesos de rehabilitación influye positivamente	21
Tabla 7. Considera que su apoyo es fundamental para la rehabilitación	22

Índice de Anexos

Anexo 1. Oficio.....	35
Anexo 2. Consentimiento informado	36
Anexo 3. Encuesta.....	38
Anexo 4. Guía Grupo Focal	40
Anexo 5. Memorando de Designación para certificación de estructura, coherencia y pertinencia	42
Anexo 6. Oficio de emisión de certificado de Estructura, Coherencia y Pertinencia	43
Anexo 7. Plan de Intervención Social	46

1. Titulo

El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad.

2. Resumen

La reciente investigación realizada en el centro "Sanarte" sobre la influencia de la familia en el tratamiento del alcoholismo subraya la vital importancia del apoyo familiar en el proceso de rehabilitación. El objetivo que se expuso en esta investigación fue determinar la influencia de la familia durante el tratamiento de alcoholismo de las personas del centro "Sanarte", para mejorar su calidad de vida y elaborar una propuesta para mejorar el rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo de las personas del centro "Sanarte".

Corresponde a un diseño metodológico analítico y descriptivo, el instrumento de aplicación fue la entrevista semiestructurada a las familias de los usuarios, se trabajó con grupos focales con los 15 usuarios del centro de rehabilitación. Los resultados se analizaron y procesaron en tablas, se identificó que la familia siempre entiende los retos relacionados con el alcoholismo, lo cual destaca la importancia de su soporte en la recuperación de su familiar. Se logró identificar la importancia de brindar una red de apoyo a los usuarios más sólida, lo que impacta positivamente y muestra un incremento notable de la motivación en el paciente y una mejora en los resultados del tratamiento.

En conclusión, se puede afirmar que la familia desempeña un papel fundamental en el tratamiento del alcoholismo y que su involucramiento activo y bien orientado puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas tratadas en el centro "Sanarte". Las intervenciones familiares, cuando están adecuadamente diseñadas e implementadas, constituyen una pieza clave en el éxito del proceso terapéutico. Finalmente, se presenta la propuesta Fortalecimiento del Apoyo Familiar en el Tratamiento del Alcoholismo: Un Enfoque Integral en el Centro "Sanarte" la misma que está dirigida a la familia y usuarios.

Palabras Clave: *apoyo familiar, rehabilitación del alcoholismo, participación familiar, educación, recuperación efectiva.*

2.1. Abstract

The recent research carried out at the "Sanarte" center on the influence of the family in the treatment of alcoholism highlights the vital importance of family support in the rehabilitation process. It was found that 36.36% of families always understand the challenges related to alcoholism, which highlights the importance of their support in the patient's recovery. Similarly, 72.72% of families are constantly involved in treatment, which results in a notable increase in patient motivation and an improvement in treatment results. The importance of providing adequate information was also evidenced, with 45.45% of families indicating that they had received a considerable amount of information about the treatment, which contributes to a more solid support network. A large 81.81% of family members consider that their participation has a positive impact on the patient's recovery, which indicates the importance of implementing educational programs that encourage active family participation. The objective of this research is to determine the influence of the family during the alcoholism treatment of people at the "Sanarte" center, to improve their quality of life. It corresponds to an analytical and descriptive methodological design, the application instrument was the semi-structured interview with the users' families, working with focus groups with the 15 patients from the rehabilitation center. This research concludes that family involvement not only offers crucial emotional support to the patient, but also strengthens emotional relationships, thus facilitating a more effective and long-term recovery. Finally, the proposal Strengthening Family Support in the Treatment of Alcoholism: A Comprehensive Approach at the "Sanarte" Center is presented, which is aimed at the family and users.

Keywords: *family support, alcoholism rehabilitation, family involvement, education, effective recovery.*

3. Introducción

La presente investigación aborda el papel fundamental que desempeña la familia dentro del tratamiento del alcoholismo, centrándose en el trabajo realizado en el Centro de Rehabilitación “Sanarte” ubicado en la ciudad de Loja. La dinámica familiar y su participación son aspectos importantes que favorecen la recuperación de las personas afectadas. Esto indica como la información provista a los familiares y la implementación de programas educativos pueden ayudar a brindar un apoyo efectivo.

La relevancia de este tema radica en establecer la influencia del involucramiento familiar en las estrategias de recuperación. El alcoholismo, definido por la Organización Mundial de la Salud como un “trastorno crónico y relapsante resultante del consumo compulsivo y descontrolado de alcohol, representa una grave amenaza para la salud pública global”. Esta problemática afecta a individuos en diferentes aspectos de su vida ya sea personal, social o económica, este fenómeno no solo perturba la calidad de vida del individuo, sino también a su familia y sus relaciones interpersonales.

Se anticipa que los hallazgos ayudarán a una mejor comprensión acerca de la importancia de la familia en el proceso de rehabilitación, ofreciendo recomendaciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, así mismo busca ofrecer estrategias de intervención familiar con la finalidad de adquirir conocimientos y actitudes que ayuden a la permanencia de los cambios que se han logrado.

Este estudio, además, se alinea con estudios previos de autores como (Ordoñez et al., 2020; Huamani, 2019) que manifiestan que la intervención de la familia puede aumentar la motivación del paciente, consolidando su compromiso con el tratamiento y orientando hacia una recuperación exitosa. Este involucramiento trasciende el soporte emocional, promoviendo un entorno de compromiso y estimulación en el paciente. Asimismo, se sustenta en la legislación ecuatoriana, que reconoce “la adicción como un desafío de salud pública y propugna por medidas efectivas de prevención, tratamiento y rehabilitación”. A través de este marco, el estudio pretende influir positivamente en la formulación de políticas y prácticas que integren de manera efectiva el apoyo familiar en los procesos de rehabilitación.

Los objetivos de la presente investigación fueron determinar la influencia de la familia durante el tratamiento del alcoholismo, describir los roles que desempeña la familia durante el tratamiento y elaborar una propuesta desde la perspectiva de trabajo social.

El alcance de esta investigación fue definido por entrevistas a la familia y grupos focales a los usuarios, con el fin de detallar las funciones que desempeñan los miembros de la familia

en el centro “Sanarte”. Las limitaciones mas relevantes fueron la falta de tiempo, la falta compromiso por parte de la familia y varios profesionales del centro no tenían la predisposición para colaborar esto a pesar de contar con la autorización requerida de parte de la coordinadora del centro.

4. Marco teórico

4.1. Marco conceptual

4.1.1. Paradigma

En la presente investigación, se utilizará el paradigma socio-critico, según Alvarado & García (2008) como se citó en Orozco (2016) este paradigma tiene como finalidad promover las transformaciones sociales, brindando respuestas oportunas a los problemas sociales emergentes en las comunidades, con la participación y colaboración activa de cada uno de sus miembros.

En este proyecto, el paradigma socio-critico permitirá realizar una profunda reflexión y análisis crítica al problema del alcoholismo, con la información recopilada y los datos obtenidos a partir de la encuesta se pretende generar una respuesta efectiva de intervención que permita transformar la realidad de las personas consumidoras, promoviendo la participación de la familia como una base importante para alcanzar resultados positivos y sostenibles.

4.1.2. Concepto de familia

La familia es considerada como el eje central de la sociedad, es el lugar seguro donde cimienta el amor, el respeto, los valores, creencias y comportamientos. Es donde se supone que todas los requerimientos físicos y emocionales son sustituidos, las cuales se encuentran relacionadas de acuerdo al nivel de parentesco. “La familia implican cambios constantes en su historia y ciclo vital, pueden cambiar las formas de relación, o el modo, pero no su conexión (a través de patrones de relación) indispensable para determinadas funciones, es decir, es un invariante” (Massara, 2011).

Por otro lado, Espinal et al., (s.f) señalan que “la familia es un sistema que tienen interacciones recíprocas y que es dinámico, activo -ya que está en constante transformación, autorregulado- y abierto que interactúa con otros sistemas”. En este sentido, se entiende que la familia es una de las instituciones más importantes en la sociedad, y la principal que se encarga de transmitir valores, creencias, normas, conductas y conocimientos de generación en generación.

4.1.3. Tipos de Familias

Quintero (2007) menciona que existen dos tipos de familia, las nucleares y las extensas:

Familia nuclear: “Este tipo de familia es generalmente conformada por los padres e hijos biológicos o adoptados que viven en un mismo hogar presentando fuertes lazos de afectos y una estrecha relación”. (Quintero, 2007)

Familia extensa o conjunta: Denominada también “familia compleja” está compuesta por al menos tres generaciones. “La pareja o uno de sus miembros, con o sin hijos, y por otros

miembros que pueden ser parientes consanguíneos u otros tenidos por la vía del parentesco” (Méndez, 2015, p. 71).

Familias con un solo progenitor, monoparentales o uniparentales: Está compuesta solo por uno de los padres (materna o paterno) y los hijos, y que debe afrontar “las crisis de hacer prevalecer derechos y deberes, construcción de imagen parental/maternal ausente, elaboración del duelo de la figura parental que no está eventualmente la integración de alguna figura sustituta lo cual trae consigo conflicto de lealtades” (Méndez,2015, p. 72).

A través del estudio a diferentes tipos de familia se deben abordar los cambios en la composición interna y en las disposiciones reglamentarias, de la misma manera en sus funciones y modificaciones que se presentan en ella, además se adapta la evolución que ha logrado en el tiempo.

4.1.4. Proceso de rehabilitación familiar

Según la Organización de las Naciones Unidas (2015), señala que “el proceso de rehabilitación puede definirse, en general, como una o más intervenciones estructuradas para tratar los problemas de salud y de otra índole causados por el abuso de drogas y aumentar u optimizar el desempeño personal y social”. De acuerdo con el Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia, “el proceso se aplica cuando los usuarios de sustancias psicoactivas se comunican con un proveedor de servicios de salud y puede seguir con una serie de intervenciones hasta que se alcanza el nivel de salud y bienestar deseado”.

Es importante afirmar que este tipo de proceso se produce bajo un enfoque en la dinámica e interacción dentro del sistema familiar que tiene como propósito el mejoramiento de la calidad de vida, fortalecer las relaciones familiares, resolución de conflictos y enriquecer sus relaciones, mediante estrategias integrales que incluyan la participación de todos quienes conforman la familia.

4.1.5. Terapia Familiar en el Contexto de Adicciones

Actualmente, existen muchos métodos de terapia familiar que pueden ser aplicados para tratar las adicciones, las cuales son eficientes, entre ellas tenemos:

Terapia familiar sistemática: De acuerdo a Wainstein (2006) este método parte de la idea de que existe relación entre las interacciones familiares cuando aparece el alcoholismo en uno de sus miembros. Se enfoca en las conexiones entre las partes y reflexiona el todo para poder comprenderlas. Es ese sentido, es importante considerar que para que el tratamiento sea exitoso, la familia debe participar de manera activa en él.

Modelo estructural: Indica que las adicciones son reacciones que no se adaptan a las evoluciones o cambios ambientales. “La adicción, es vista como el síntoma de los problemas del sistema, que actúa desviando los conflictos familiares” (Minuchin, 1974)

Estos métodos permiten abordar la problemática del consumo excesivo de alcohol, partiendo desde una perspectiva holística que tenga como base incluir a la familia en el proceso de tratamiento y rehabilitación.

4.1.6. Rol de la familia en los procesos de rehabilitación

El núcleo familiar tiene elementos y características que son propias y únicas entre sus miembros con efectos que duran toda la vida, influyendo en todo el proceso de recuperación, incluso antes de que empiece el tratamiento. Según Méndez (2015) “el rol se concibe como una serie de comportamientos y funciones que tiene un miembro de la familia, quien asume su papel frente a los demás y el mismo, puede ejecutarlo de manera clara y difusa”. (p. 90)

Por lo tanto, el rol que efectúa la familia en el proceso del tratamiento es de mucha importancia, ya que puede estar presente desde el inicio hasta el fin, ayudando a adquirir una excelente recuperación lo cual le ayudará también a fortalecer la personalidad y participación activa dentro de su familia y sociedad.

4.1.7. Roles parentales

Méndez (2015) refiere que “los roles parentales contemplan la capacidad para cuidar adecuadamente a los hijos y dar respuesta a las necesidades de los mismos. Existen dos tipos de parentalidad, en primer lugar, la biológica la misma que se enfoca en procreación y, por otro lado, la social que se enfoca en la educación, protección y socialización”. (p. 91)

La familia juega roles que son complejos, sin embargo, en los avances que se han realizado se ha podido establecer que la presencia de la familia en el tratamiento del alcoholismo ha resultado un gran éxito ya que esta puede influenciar y motivar para que se dé el inicio del mismo, así como reforzar su mantenimiento.

4.1.8. Concepto de alcohol

De acuerdo a la OMS (1994) los alcoholes conforman un extenso grupo de compuestos orgánicos originados de los hidrocarburos los cuales contienen uno o varios grupos de hidroxilos (-OH). El etanol o alcohol etílico es el componente principal de las bebidas alcohólicas. Además, según el National Institute on Drug Abuse (2013) el alcohol se convierte en un agente depresor del sistema nervioso central, el cual se absorbe rápidamente en el estómago y fluye al torrente sanguíneo. “Una bebida estándar equivale a 0.6 onzas de etanol puro, 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino o 1.5 onzas de licor fuerte”. Actualmente el alcohol es la droga que más se consume a nivel mundial, la mayor parte de las personas asocian

actividades sociales con el alcohol ya que genera un efecto placentero. Este concepto sobre el alcohol ha ocasionado la extensión de su consumo dentro de la sociedad.

4.1.9. Riesgos y consecuencias de consumir alcohol

Estruch (2002) considera que el alcohol genera graves consecuencias en el organismo del consumidor, entre ellos: Daños en el aparato digestivo, daños en el esófago y estómago, daños en el intestino y el páncreas, problemas cardiovasculares, problemas en el sistema nervioso, problemas en el metabolismo, problemas personales, problemas en la esfera familiar, social y laboral.

El consumo de alcohol constituye un peligro para la salud ya que afecta al individuo en el aspecto físico, social, y psicológico alterando su manera de pensar, comportamiento y la relación con los demás.

4.1.10. Alcoholismo

De acuerdo a Fernández (1980) como se citó en Arias (2005) “el alcoholismo se cataloga como una enfermedad crónica que se manifiesta por la ingestión excesiva y de manera repetida de bebidas alcohólicas, las cuales causan efectos negativos en la salud del bebedor y en diferentes ámbitos de su vida”. Por su parte, García (2014) considera que “el alcoholismo es una enfermedad que se caracteriza por el abuso y dependencia del alcohol, que provoca daños a nivel fisiológico, social y familiar; el consumidor experimenta un deseo incontrolable por querer beber cada vez con mayor frecuencia”.

El consumir alcohol para una persona que presenta alcoholismo se convierte en una necesidad que incluyen la pérdida de control y el consumo continuo de estas bebidas. Por lo que, es importante realizar un abordaje preventivo integral, para evitar la reincidencia en el consumo y por ende, prevenir sus efectos devastadores.

4.1.11. Factores de riesgo por consumo de alcohol

Existen varios factores que influyen en el consumo de alcohol, entre ellos se encuentran:

- **Factor de riesgo personal:** Son factores de riesgo personal la edad, estado de salud física y mental, el estrés, creencias personales, expectativas, baja autoestima, inseguridad, entre otros.
- **Factor de riesgo familiar:** Barragán *et al.* (2016) consideran que la conflictividad dentro de la familia puede ser un factor de riesgo para que las personas acudan al consumo de alcohol como un medio de escape.
- **Factor de riesgo social:** “Los amigos, los pares más cercanos, parejas y grupos pequeños se convierten en una influencia dominante que determina el consumo de sustancias, ya que los hace parte de la selección y socialización entre amigos, y de esta

manera evitan la exclusión social por parte de quienes consumen alcohol” (Alatorre *et al.*, 2015)

4.1.12. Tipos de tratamiento

Es importante señalar que los tipos de tratamiento para el alcoholismo son muchos y cada individuo puede escoger el que mejor le convenga de acuerdo a sus necesidades, los cuales incluyen medicamentos farmacológicos y terapias carácter conductual, sin embargo, también se puede beneficiar al asistir a grupos de autoayuda como alcohólicos anónimos o en casos donde se requiera atención intensiva pueden ser internados en un centro de rehabilitación.

- **Tratamiento farmacológico**

Este tratamiento consiste en la administración de medicamentos para controlar los síntomas de abstinencia, recaída y otros trastornos. Para la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (2014), en los casos más extremos los fármacos ayudan a reducir los síntomas que provoca la abstinencia en la fase de desintoxicación, por lo que, es fundamental llevar un tratamiento para prevenir la reincidencia.

La utilización de medicamentos farmacéuticos para la erradicación del alcoholismo tiene como propósito ayudar al paciente a tratar varios efectos secundarios que se derivan de la abstinencia, se ha comprobado que su uso ayuda al normal funcionamiento del cerebro y a disminuir el deseo de consumir alcohol.

- **Tratamiento conductual**

En este tratamiento se ofrecen “formas de terapia conductual” como el cambio de conducta. Para Sánchez *et al.* (2014) “La mayoría de los programas incluyen orientación individual o grupal, o ambas ayudan a los pacientes a reconocer, evitar y afrontar las situaciones en las que es más probable que consuman”

Esta terapia está estructurada altamente además incluye diferentes tipos de terapias como las cognitivas conductuales las cuales implican técnicas de autocontrol, entrenamiento en habilidades sociales, desensibilización sistemática. De la misma manera, engloban terapias psicodinámicas, donde se mencionan la intervención familiar y grupal.

- **Tratamiento con internación o residencial**

Este tratamiento también es conocido como “Admisión”, que constituye la etapa de motivación donde el paciente está dispuesto a establecer los primeros vínculos con la institución. En este tipo de tratamiento, según manifiesta Gooti (2000) el individuo debe mostrar decisión para la internación, hecho que pone a prueba su motivación y capacidad de toma de decisiones. “Durante este periodo se realizan estudios necesarios para determinar si el candidato reúne el perfil requerido de acuerdo a los lineamientos de selección de la entidad”.

Los tratamientos residenciales pueden ser:

-Comunidades terapéuticas: Consiste en la permanencia del paciente por un determinado período en una instalación residencial. “Toda la comunidad, incluido el personal que brinda tratamiento y quienes están en rehabilitación, actúan como agentes clave de cambio e influyen en la actitud, el entendimiento y la conducta del paciente con respecto al consumo de drogas” (Sánchez, *et al.* 2014, p.31).

- Tratamiento residencial a corto plazo: “La desintoxicación en el domicilio es efectiva si existe un familiar que esté dispuesto a controlar la medicación y conductas relacionadas con el consumo, esto también sirve de apoyo en las primeras etapas de abstinencia” (Sánchez, *et al.* 2014, p.31).

Este tratamiento se constituye en un sitio donde se proporciona diferentes técnicas y programas para ayudar a la recuperación del consumo de alcohol, este programa influye en la rehabilitación, su propósito es la formación de valores y actitudes prosociales contraponiendo a los valores y actitudes desadaptativos que se han formado en el medio, la atención al déficit psicológico del individuo y la reinserción en la sociedad, en lo laboral y familiar.

4.1.13. Alcohólicos anónimos

Es una organización mundial conformada por hombres y mujeres sin fines de lucro que fue fundada con el único propósito de ayudar a los alcohólicos a alcanzar la sobriedad, esto mediante un proceso de 12 pasos, 12 tradiciones y 12 conceptos. Esta comunidad persigue un solo objetivo principal que es mantenerse sobrios.

Como ha quedado reflejado la mayoría de personas con consumo problemático de alcohol pueden beneficiarse de algún tipo de tratamiento, sin embargo, esto no quiere decir que todos los tratamientos se ajusten de manera exitosa a todos los individuos, para ello será necesario entender las opciones de tratamiento disponibles, lo importante es que cada individuo encuentre el suyo y que se involucre de manera integral en el que elija.

4.1.14. Intervención del Trabajador Social frente al alcoholismo

Acero (1995) refiere que el profesional de Trabajo Social juega un papel importante frente al problema del alcoholismo, ya que, con sus estrategias y herramientas permite abordar los problemas psicosociales relacionados con el alcohol. Es decir, el Trabajador Social forma parte del equipo para el tratamiento del alcoholismo, los tratamientos más comunes son la terapia familiar, terapia de grupo, terapia individual y el tratamiento con fármacos. El profesional interviene directamente con los individuos y sus familias, así como también tiene una intervención indirecta por medio de la gestión y utilización de recursos presentes en la

comunidad, aunque el Trabajador Social realiza con mayor frecuencia una intervención directa, es importante fortalecer los recursos para la prevención del problema.

En este sentido, se puede inferir que el Trabajador Social y su intervención con personas con consumo problemático del alcohol va desde una evaluación inicial que permita determinar el grado de dependencia y los efectos del consumo en la vida personal del individuo, de este modo, puede establecer un plan de intervención adecuado y personalizado, con el apoyo de otros profesionales. Además, el profesional se encarga de llevar a cabo acciones para prevenir este problema en la sociedad, sin dejar de lado que también es un actor fundamental para lograr la reinserción del individuo a la sociedad.

4.2. Marco legal

4.2.1. Constitución del Ecuador

El Artículo 44, de la “Constitución de la República del Ecuador” establece que “garantizan la protección, cuidado y amparo de los grupos vulnerables, por lo tanto, todas las demás disposiciones deben acoger en base a los preceptos establecidos en la misma.

El Art. 364 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos”. “En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales”.

Al Gobierno nacional le corresponde asignar el “saneamiento y control” de esta problemática. De la misma manera brindar las facilidades para el establecimiento de programas de prevención donde además se promueva el fortalecimiento de las relaciones familiares y se optimice la recuperación de las personas inmersas en esta problemática.

4.2.2. Ley Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de Salud a través del Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006, establece en su Art. 38 que “es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, conjuntamente con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar, reducir y eliminar el consumo del tabaco y sustancias psicotrópicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable”, estas medidas deben ayudar a resolver y reducir los índices de jóvenes inmersos en el alcoholismo y drogadicción (Asamblea Nacional , 2012).

Así mismo el Art. 46.- “El estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Numeral 5. Prevención contra el uso de

estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En ese sentido, el estado junto con los organismos de control deberá replantear una estructura controlada y certificada para enfrentar este problema, además deberá promover mecanismos que respondan de manera eficiente y donde las medidas adoptadas sean lo suficientemente ideales para brindar la atención y reducir el consumo.

4.2.3. Ley Orgánica de Prevención de drogas

“Las entidades u organismos competentes del Gobierno junto con los Gobiernos Autónomos crearán acciones que fortalezcan su presencia en los lugares vulnerables del país, para involucrarlos en el desarrollo socio-económico, incluyendo a la economía popular y solidaria y fomentar la producción nacional”. El artículo 15 de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Consumo de Drogas establece; “es obligación del Estado implementar un conjunto de medidas que potencien las capacidades de desarrollo de las comunidades ubicadas en zonas vulnerables por la influencia de actividades ilícitas relacionadas con las drogas”

Queda reflejado que es responsabilidad del Estado y de las autoridades competentes implementar programa prevención y promoción con el fin de pailar con las consecuencias de esta problemática, de acuerdo con los mandatos constitucionales. Con el propósito de brindar atención oportuna sin vulnerar los derechos de la constitución de las personas que presentan esta condición de consumo.

4.3. Marco contextual

El Centro Especializado de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas ‘Sanarte’, es un establecimiento que brinda tratamiento de carácter ambulatorio, con un plan terapéutico que ofrece a los usuarios, el mismo que tiene una duración de 6 meses. Se encuentra ubicado en ubicado en la provincia de Loja, cantón Loja, en la ciudadela “El Electricista” en las calles Teodoro Wolf y José Rizzo.

El objetivo de esta institución es combatir el consumo de drogas, alcohol y otras sustancias nocivas, especialmente en la población juvenil. Además, cuenta con apoyo especializado por parte de la Zona 7 del Ministerio de Salud Pública y ofrece a sus usuarios servicios como alimentación, orientación psicológica, terapia ocupacional, de grupo, humanística, vivencial, familiar y asistencia médica.

Misión: “Centro especializado en desintoxicación y tratamiento psicoterapéutico integral dirigida a personas con adicción a sustancias psicoactivas que requieren cambios en su estilo de vida, y su reinserción en el ámbito social, laboral y económico”.

Visión: “Ser uno de los mejores centros especializados en el tratamiento psicoterapéutico integral de personas con adicción a sustancias psicoactivas, brindando un servicio de calidad con sentido humano”.

Servicios: Ofrece tratamiento en la modalidad ambulatoria a personas mayores de 18 años con problemas en el consumo de sustancias (alcohol y otras drogas).



Figura 1. Ubicación geográfica del Centro Sanarte. Obtenido de Google Maps

5. Metodología

5.1. Localización del estudio

El presente estudio se realizó en el Centro “Sanarte”, una entidad especializada en el tratamiento de personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas, este centro funciona en el Cantón Loja. El proyecto se enfocará en 15 beneficiarios de este centro de rehabilitación.

5.2. Enfoque de la investigación

La investigación denominada: El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad, se establece bajo el enfoque mixto es decir cuantitativo y cualitativo. Para Hernández *et al.* (2004) como se citó en Pereyra (2011) definen que el enfoque mixto representa un alto grado de integración del enfoque cualitativo y cuantitativo, y agrega complejidad al estudio, aunque conserva todas las ventajas de cada uno de los enfoques.

Respecto al enfoque cuantitativo se realizó el análisis de información obtenida de fuentes primarias como encuestas, que se aplicaron a las familias de los pacientes, objeto de estudio en el centro “Sanarte”. Mientras que el enfoque cualitativo se estableció mediante la reflexión en base a la triangulación de información, discusión y desarrollo de conclusiones obtenidas.

5.3. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo exploratoria, Sampieri (2014) refiere que los estudios de tipo exploratorio permiten al investigador familiarizarse con fenómenos desconocidos para obtener información y realizar una investigación más profunda y completa, de esta manera, generar afirmaciones, hipótesis o postulados. (p. 91)

Esta investigación exploratoria permitió conocer de manera más profunda el rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo y obtener conclusiones generales que permitieron reforzar el tema de interés.

5.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental con corte trasversal, según Callegas & Ramírez (2020) el diseño no experimental permite la observación y análisis en su contexto natural, evitando la creación de nuevas experiencias, así mismo, la investigación se desarrolla en un periodo de tiempo determinado, haciéndola trasversal.

5.5. Población y muestra

La unidad de análisis corresponde al centro “Sanarte” de la ciudad de Loja. Respecto a la población objeto de estudio, está constituida por 15 personas usuarias del centro de

rehabilitación “Sanarte”. Para fines de la investigación, la muestra representativa se conforma por las 15 personas, haciendo uso válido del tipo de muestra probabilística aleatoria simple, la cual permite que todos los individuos que forman parte de la población tengan la misma oportunidad de participar.

5.6. Procedimiento por objetivo

5.6.1. Objetivo Específico 1

“Revisar bibliografía de fuentes primarias y secundarias de información sobre el rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo.”

- **Método**

Método inductivo-deductivo

De acuerdo a Prieto (2017) el método inductivo permite pasar de hechos particulares a leyes generales. Mientras que el método deductivo, es todo lo contrario, permite pasar de principios o leyes generales a hechos particulares.

En la presente investigación el método inductivo se empleó para analizar los resultados e información obtenida del instrumento aplicado, por otro lado, el método deductivo pudo aplicarse para la revisión de literatura y establecimiento de conclusiones finales.

- **Técnicas**

Mediante el análisis documental se obtuvo información de fuentes secundarias para la investigación como la lectura de textos especializados, revistas, bases de datos científicos, artículos científicos, sobre temas de gran interés para el estudio como el rol de la familia y su influencia en el tratamiento del alcoholismo, con lo que se logró desglosar la información para observar su naturaleza, causas, consecuencias en los pacientes del centro.

Base de datos

La base de datos corresponde a un sistema que permite registrar de forma ordenada toda la información que se ha logrado recopilar en la investigación documental. En el presente proyecto, la base de datos fue el documento de Microsoft Word, en donde se estructura el informe del proyecto de investigación.

- **Procedimiento**

- ✓ Se realiza la investigación en repositorios y sistemas de datos académicos y científicos, sobre las variables de estudio.
- ✓ Se analiza y sintetiza la información más importante.
- ✓ Se ordena y estructura en el documento.

5.6.2. Objetivo Específico 2

“Describir los roles que desempeña la familia en el tratamiento de alcoholismo de las personas del centro “Sanarte”

- **Método**

Método analítico-sintético

Pérez & Rodríguez (2017) refieren que el método analítico permite la descomposición de un todo en sus partes y cualidades, haciendo posible el estudio de cada componente. Mientras que el método analítico se produce por medio de la síntesis, es decir, se realiza mediante la descomposición mental de las partes que requieren ser estudiadas.

En el presente proyecto de investigación este método permitió conocer a profundidad cada una de las partes que componen a las variables de estudio, es decir, relacionadas al rol de la familia y el tratamiento del alcoholismo.

- **Técnicas**

Encuesta

Se utilizó una encuesta para recopilar datos que permitan evaluar y expresar las estrategias de afrontamiento de los familiares con respecto al afrontamiento del tratamiento de su familiar.

La técnica de la encuesta permitió obtener información relevante acerca de los familiares de los pacientes destacando sus características similares, esto nos dará una referencia sobre su dinámica familiar y estructura. Según García (1993) la encuesta es una investigación que se realiza a un grupo determinado de individuos, la cual requiere de procedimientos estandarizados para obtener mediciones cuantitativas objetivas.

Grupos focales

Hamui & Valera (2013) “definen a los grupos focales como una técnica en la que se desarrolla un espacio de opinión con la finalidad de captar la forma de sentir, pensar y demás experiencias vivenciales de las personas y de esta forma, obtener datos cualitativos”. En la presente investigación esta técnica se aplicó a los 15 usuarios del centro Sanarte., la misma nos permitirán interactuar de manera frontal con los pacientes.

- **Procedimiento**

- ✓ Diseño de instrumentos
- ✓ Validación de instrumentos
- ✓ Aplicación de instrumentos a los usuarios, familias y profesionales del centro Sanarte.
- ✓ Análisis y discusión de resultados.

5.6.3. Objetivo Específico 3

“Elaborar una propuesta sobre el tema del rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo de las personas del centro “Sanarte”

- **Método**

Método de sistematización

Pérez & Rodríguez (2017) definen el método de sistematización como aquel que parte de la experiencia y de la obtención de información o datos, procesos que se desarrollan en un periodo de tiempo en específico, dentro de un contexto social y una institución.

En esta investigación, este método permitió sistematizar las experiencias previas con el grupo de usuarios del centro “Sanarte” y conjugarlas con la información e investigación literaria para crear nuevas estrategias de intervención.

- **Técnicas**

Obtención de información en campo

Rojas (2011) la define como un procedimiento directo que permite reunir elementos importantes para posteriormente diseñar una estrategia adecuada. En la presente investigación esta técnica se apoyó en la técnica de la encuesta para obtener información relevante acerca del objeto de estudio y determinar la estructura de una propuesta de intervención.

Informe de propuesta

Se trata de un documento en el cual se presenta de manera ordenada y secuencial cada uno de los aspectos que se van a abordar frente al problema del consumo de alcohol, integrando objetivos, estrategias y actividades.

Procedimiento

- ✓ Analizar la información obtenida.
- ✓ Estructurar y diseñar la propuesta de intervención.

5.7. Tratamiento, Análisis y Presentación de datos

El tratamiento, análisis y presentación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta a los 15 usuarios del centro “Sanarte” se realizó por medio de la tabulación y organización cuantitativa de datos en el programa Microsoft Excel, el cual permitirá crear gráficos y tablas numéricas con datos estadísticos, mientras que la interpretación cualitativa y la discusión se realizó en el documento del informe final en Microsoft Word.

6. Resultados

Tabla 1. Entiende los desafíos asociados al consumo problemático

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	4	36,36	36,36	36,36
	Frecuentemente	1	9,09	9,09	45,45
	A veces	2	18,18	18,18	63,63
	Rara vez	2	18,18	18,18	81,81
	Nunca	2	18,18	18,18	99,99
	Total	11	100,0	100,0	100

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

En la tabla 1 se identifica que el 36.36% de la familia siempre entiende los desafíos asociados al consumo problemático; mientras que el 18.18% manifestó que nunca, porque piensan que ellos no cuentan con suficiente conocimiento sobre la problemática. Esto explica que en su mayoría la familia siempre comprende los desafíos que sus familiares enfrentan al encontrarse en un proceso de rehabilitación. Las familias están conscientes de que no es fácil afrontar los problemas asociados al alcoholismo por ello creen que su apoyo y comprensión son esenciales para que su familiar pueda vencer los obstáculos que se presentan a lo largo de su recuperación.

Tabla 2. Se involucra en el proceso de rehabilitación de su familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	8	72,72	72,72	72,72
	Frecuentemente	0	00,00	00,00	72,72
	A veces	0	00,00	00,00	72,72
	Rara vez	0	00,00	00,00	72,72
	Nunca	3	27,27	27,27	99,99
	Total	11	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

Los resultados de la tabla 2 demuestran que el 72.72% de los familiares siempre se involucran en el proceso de rehabilitación de su familiar, pues se sabe que el apoyo de la familia motiva y aumenta el grado de compromiso del usuario con su tratamiento; Por otro lado, el 27.27 indican que nunca se involucran en el tratamiento, lo que constituye una barrera que dificulta el mantenimiento y fortalecimiento de la sobriedad.

Zapata (2009) plantea que, cuando la familia conoce del proceso de adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación, bajo esta óptica la participación activa de la familia emerge no solo como un catalizador del proceso de rehabilitación, sino también como un baluarte en la disminución de recidivas.

Tabla 3. Información sobre el tratamiento que recibe su familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No he recibido información en absoluto	0	00,00	00,00	00,00
	No he recibido mucha información	4	36,36	36,36	36,36
	He recibido algo de información	2	18,18	18,18	54,54
	He recibido mucha información	5	45,45	45,45	99,99
	Total	11	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

La tabla 3 identifica que el 45.45% de los encuestados afirman que han recibido mucha información sobre el tratamiento que recibe su familiar, lo que facilita y consolida su proceso; esto coincide con lo mencionado por Díaz et al. Donde demuestran que si la familia está al tanto del proceso de rehabilitación de su familiar habrá un incremento notable en la adherencia al tratamiento y una disminución en las tasas de recaída, en contraste el 18.18% indica que la falta de información es un obstáculo para afrontar el problema adecuadamente.

Tabla 4. Recibe orientación, apoyo y guía en cuanto al rol que desempeña en el tratamiento de rehabilitación de su familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	8	72,72	72,72	72,72
	Casi siempre	00,00	00,00	00,00	72,72
	A veces	3	27,27	27,27	99,99
	Nunca	00,00	00,00	00,00	99,99
	Total	11	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

En la tabla 4 se identifica que el 72.72% de encuestados coinciden que siempre reciben orientación en cuanto al rol que desempeñan y coinciden que, aunque la familia no es la fuente principal de socialización del alcoholismo, sus características si lo fomentan; En segundo lugar, consta el 27.27 manifestando que a veces si recibe dicha orientación; con lo cual se demuestra que la familia está consciente del rol que desempeñan y convienen que su apoyo y contención puede garantizar una recuperación efectiva y duradera en su familiar.

Tabla 5. Frecuencia de comunicación con su familiar que se encuentra en rehabilitación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	0	0	0	0
	Casi siempre	8	72,72	72,72	72,72
	A veces	0	0	0	72,72
	Nunca	3	27,27	0	99,99
	Total	11	100,00	100,00	

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

La tabla 5 refleja que el 72.72% se comunica casi siempre con su familiar y entienden que la recuperación es un trabajo conjunto, y que su empatía y comprensión pueden fortalecer el vínculo familiar; mientras que, el 27,27% manifiesta que nunca mantiene una comunicación abierta con su familiar sobre ese tema, manifiestan que la convivencia familiar es negativa a causa del propio alcoholismo. Estos datos evidencian que crear un ambiente de comunicación familiar no es fácil. Según Salomón Cruz (2017), “los padres y madres han de introducir desde niños(as), espacios y mecanismos que faciliten la comunicación y una convivencia armoniosa, para cuando llegue la adolescencia gozar de aquello mediante un proceso de enseñanza aprendizaje de ensayo y error”.

Tabla 6. La participación de la familia en los procesos de rehabilitación influye positivamente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Siempre	9	81,81	81,81	81,81
Frecuentemente	0	0	0	81,81
A veces	0	0	0	81,81
Rara vez	0	0	0	81,81
Nunca	2	18,18	18,18	9,99
Total	11	100,00	100,00	

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

La tabla 6 demuestra que el 81.81% de los familiares encuestados coinciden que su participación en el tratamiento si influye positivamente; mientras que el 18.18% piensa que no, si bien la diferencia entre cada valor no es alta, se demuestra que la participación de la familia si influye positivamente “al reducir las altas tasas de fracasos terapéuticos por abandonos de la desintoxicación y por recidivas tempranas, aumentar el compromiso de los pacientes y sus familias con los programas de tratamiento, aumentar la adherencia al tratamiento, disminuir el uso de sustancias postratamiento y mejorar el funcionamiento familiar y la normalización de los pacientes en cuanto a su incorporación social” (Becoña & Cortés, 2008)

Tabla 7. Considera que su apoyo es fundamental para la rehabilitación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí, porque el apoyo de la familia y su participación activa en el tratamiento es esencial para conseguir mejores resultados.	6	66,66	54,54	54,54
	No, porque que la adicción no solo afecta a la persona que la padece	2	22,22	18,18	72,72
	No estoy seguro/a o no tengo una opinión formada al respecto	3	27,27	27,27	99,99
	Total	11	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia, basado en la encuesta (2024).

La tabla 7 revela que el 66.6% afirman que su apoyo es fundamental ya que afecta positiva o negativamente al paciente; asimismo el 27.27% indican que no porque la decisión de recuperarse es personal. De acuerdo con los hallazgos de Melo (2023) y la investigación desarrollada por Díaz et al. (2023), sugiere “un paradigma en el abordaje de las adicciones, donde la familia ocupa un sitio preponderante en el proceso de rehabilitación, así mismo, la educación, el soporte emocional y el involucramiento activo de la familia incrementan notablemente la eficacia de los programas de tratamiento, mitigando así las tasas de reincidencia”.

- **Grupo Focal usuarios del centro.**

La metodología de este tipo de **investigación cualitativa** consiste en crear debate de forma ordenada. Las preguntas en las cuales los participantes puedan aportar su opinión son las siguientes:

1. ¿Cree usted que involucrar a la familia dentro del tratamiento de rehabilitación, le daría mejores resultados?
2. ¿Considera que el Alcoholismo genera problemas familiares?
3. ¿Por qué cree Ud., que la familia desempeña un rol fundamental en el tratamiento de alcoholismo?
4. ¿Cuál fue la razón principal para ingresar al centro a recibir el tratamiento?
5. ¿Cómo afecta el desconocimiento de su adicción y tratamiento en su familia?
6. ¿Cree que la familia carece de información sobre que es él alcoholismo

Matriz #1

Fecha del grupo focal	21 de junio del 2024
Lugar del grupo focal	Loja, salas de terapia del centro “sanarte
Número de participantes	9 participantes 9 varones
Características sociodemográficas de los participantes	Todos los participantes son usuarios del centro “Sanarte”
Nombre del moderador	Silvana Guamán
Nombre del asistente del moderador	Maritza Tacuri.

Involucramiento de la familia en el tratamiento de rehabilitación

Preguntas	Resultados
¿Cree usted que involucrar a la familia dentro del tratamiento de rehabilitación, le daría mejores resultados?	<ul style="list-style-type: none"> • Los usuarios del centro mencionan que la participación de la familiar en el tratamiento daría mejores resultados, ya que los entenderían, acompañarían y no existirían problemas de comunicación por falta de conocimiento (88,88%). • No, porque no entienden lo que estamos afrontando y la recuperación es individual depende de nosotros mismo (11,11%).
¿Considera que el Alcoholismo genera problemas familiares?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, porque ocasiona discusiones, desilusiones, rompimiento familiar, aislamiento, y sobre todo confusión ya que la familia no sabe lo que sucede y desconoce cómo afrontarlo (56,66%). • A veces, no siempre, ya que la familia prefiere hacer caso omiso que afrontar el problema (33.33%)
¿Por qué cree Ud., que la familia desempeña un rol fundamental en el tratamiento de alcoholismo?	<ul style="list-style-type: none"> • Porque la familia puede ayudar a que avance o pare el alcoholismo, depende del conocimiento sobre la enfermedad y cómo abordarla (88,88%). • Porque sin el apoyo de ella y motivación no aceptaríamos el tratamiento (11,11%).
¿Cuál fue la razón principal para ingresar al centro a recibir el tratamiento?	<ul style="list-style-type: none"> • Mi familia. (66,66) • Los problemas. (33,33%)

¿Cómo afecta el desconocimiento de su adicción y tratamiento en su familia?	<ul style="list-style-type: none"> • De forma negativa, debido a que es el principal problema que en la mayoría de las veces nos lleva al fracaso, y a no culminar el tratamiento con éxito (99,99%).
---	--

Fuente: Elaboración propia, basado en el grupo focal (2024).

Interpretación. Análisis

En los grupos focales realizados a los usuarios del centro “Sanarte” se les hizo la interrogante acerca de que, si involucrar a la familia dentro del tratamiento de rehabilitación les dará mejores resultados, ellos se mantuvieron en silencio por un momento, pero luego mencionaron que, si es importante el involucramiento de la familia en el proceso de recuperación, además están conscientes que el alcoholismo no solo les afecta a ellos sino también a su entorno familiar, causando estragos emocionales en la familia por lo que creen que esta debe incluirse en la recuperación, además el 88.88% de los usuarios indicaron que el soporte emocional e involucramiento activo de la familia en el proceso será fundamental para mantener una recuperación íntegra y duradera, consideran que si la familia conoce el tratamiento y forman parte de él será más fácil su adaptación a ese estilo de vida.

7. Discusión

La presente investigación refleja que la participación de la familia es fundamental en el proceso de rehabilitación del alcoholismo. Se revela que una parte significativa, que constituye el 36.36% de las familias demuestran estar conscientes sobre los desafíos que se presentan en relación al alcoholismo, subrayando el papel que desempeñan en el sustento y recuperación de su familiar afectado. “Esta compenetración con la problemática alcohólica armoniza con la doctrina contemporánea, la cual aboga por esta profundidad analítica familiar como catalizador de una mayor adherencia a tratamientos y una consecuente potenciación de los pronósticos terapéuticos” (Santos et al., 2018; Barragán et al., 2016).

Otra revisión sobre la implicación familiar señala que un 72.72% de los parientes participa de forma constante en los esfuerzos de rehabilitación de sus seres queridos. Esta información concuerda con la bibliografía, que subraya la importancia del apoyo familiar para lograr los objetivos terapéuticos (Ordoñez et al., 2020; Huamani, 2019). Esta notable tasa de participación familiar indica el reconocimiento de su papel, en el que su intervención puede aumentar la motivación del paciente, consolidando su compromiso con el tratamiento y orientando hacia una recuperación exitosa. Este involucramiento trasciende el soporte emocional, promoviendo un entorno de compromiso y estimulación en el paciente.

Además, estos hallazgos destacan la necesidad de crear estrategias que integren activamente al núcleo familiar en el proceso de rehabilitación del alcoholismo. La implementación de programas que promuevan la inclusión podría significar un cambio aproximado a la recuperación de la dependencia al alcohol, optimizando los resultados del tratamiento.

En lo que respecta al tratamiento para el alcoholismo, el análisis determina que el 45.45% de las personas participan en el sistema de apoyo familiar, se han beneficiado de mucha información sobre el proceso de recuperación. Según la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (2014) y Santos et al. (2018), “el fluyente caudal de información proveído a la familia no es simplemente deseable, sino imperativo para reforzar la red de apoyo del paciente”. La evidencia subraya la relación directa entre la profundidad y la amplitud de la información otorgada y la solidez del sustento recuperativo brindado por la familia.

Por lo tanto, la carencia de información detallada puede generar vacíos de conocimiento, llevando a un aumento de incertidumbre y ansiedad entre las personas cercanas al paciente (Santos et al., 2018). De esta manera, la entrega de información adecuada en relación al alcoholismo y tratamiento se señala como un acto de empoderamiento, proporcionando a los

familiares las herramientas necesarias para influir de manera positiva en el proceso de rehabilitación.

Estos hechos resaltan la urgencia de diseñar y aplicar proyectos educativos que incluyan a la familia como eje central. Dichos proyectos deberían enfocarse en brindar información clara, entendible y aplicable respecto a las incidencias del tratamiento del alcoholismo. Además, de esclarecer el rol que la familia debe ejercer. Es obligatorio que este enfoque educativo esté permanentemente actualizado, demostrando los avances recientes en las prácticas de rehabilitación y terapias validadas científicamente.

Asimismo, el concepto de los pacientes en relación a la incidencia de la participación familiar en los tratamientos de adicciones señala que un 81.82% considera que su involucramiento crea un impacto positivo en el proceso de recuperación. Esta afirmación se alinea con la literatura; Santos et al. (2018) y Ordoñez et al. (2020) en sus investigaciones, ilustran empíricamente que “el sostén familiar no es meramente complementario, sino que puede erigirse como eje decisivo en el tránsito hacia la sanación del individuo”.

La participación consciente y deliberada de la familia ofrece un soporte emocional que posibilita a los pacientes trascender la dependencia que les aqueja. La creación de un entorno de solidaridad y entendimiento en el hogar puede minorizar las experiencias de estrés y ansiedad que afectan al paciente, conduciéndolo a una mayor probabilidad de perseverancia y adhesión terapéutica.

Además, es importante enfatizar la necesidad de avanzar en la instauración de intervenciones futuras que integren a la familia en la recuperación de adicciones. El desarrollo de esta relación tratamiento-familia es primordial y debe visualizarse en las políticas y prácticas de salud pública, así como en los protocolos de los centros de rehabilitación.

El rol de la participación familiar en los tratamientos de adicciones adquiere una connotación de vital importancia, conforme se revela mediante la encuesta donde un 81.81% de los familiares percibe su implicación como significativamente beneficiosa para la recuperación del paciente. Este resultado se alinea a estudios actuales que respaldan la teoría de que “la contribución familiar transcurre más allá de un mero acompañamiento, erigiéndose como un pilar fundamental en el proceso hacia la sanación”. Investigaciones recientes subrayan esta perspectiva, apuntando a “la interacción familiar no solo como complementaria sino esencial” (Santos et al., 2018; Ordoñez et al., 2020).

El impacto de la integración familiar en la recuperación del adicto da como resultado una fuente de apoyo emocional e intelectual, crucial frente a los desafíos que conllevan las patologías de dependencia. La aportación voluntaria y consciente de los entornos familiares

brinda un soporte emocional, habilitando a los individuos en la superación de sus adicciones. La implicación activa de la familia no solamente potencia las posibilidades de éxito en la rehabilitación, sino que también refuerza relaciones afectivas y brinda un apoyo emocional esencial para afrontar los riesgos inherentes a la adicción. La promoción de un ambiente de comprensión y empatía se presenta como fundamental para fomentar la motivación del paciente durante su tratamiento.

De esta manera, la necesidad de incluir de manera efectiva al entorno familiar en los protocolos de tratamiento de adicciones es prevalente. La creación de estrategias que promuevan esta integración debe verse reflejada en la implementación de políticas de salud pública y la coordinación de prácticas en los centros de rehabilitación, donde la relación tratamiento-familia sea el eje central.

En resumen, la integración activa de la familia no solamente potencia las posibilidades de adquirir una rehabilitación exitosa, sino que también refuerza vínculos afectivos y brinda un soporte emocional importante para afrontar riesgos propios de la adicción. La promoción de un ambiente de comprensión y empatía es fundamental para fomentar la motivación del paciente durante el tratamiento.

8. Conclusiones

La investigación ha permitido identificar y comprender el rol crucial que desempeña la familia en el tratamiento del alcoholismo en las personas atendidas en el centro “Sanarte”. En concordancia con los objetivos específicos planteados, se procede a sintetizar los hallazgos más relevantes.

En primer lugar, la revisión de fuentes ha permitido constituir un marco teórico sólido sobre el rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo. La implicación familiar puede incrementar la efectividad de los tratamientos, al proporcionar un soporte emocional y una red de apoyo que facilita el proceso de recuperación del paciente. Esta revisión ha revelado que la dinámica familiar influye significativamente en la adherencia al tratamiento y en la prevención de recaídas.

En segundo lugar, se han descrito detalladamente los roles específicos que la familia desempeña en el contexto de las actividades terapéuticas del centro “Sanarte”. Los datos recopilados apuntan a que las familias actúan no solo como elementos de apoyo emocional, sino también como agentes de control y seguimiento del progreso del paciente. Adicionalmente, se ha observado que las intervenciones familiares estructuradas pueden promover cambios positivos en la comunicación y cohesión familiar, elementos críticos para la rehabilitación efectiva.

Finalmente, se ha elaborado una propuesta basada en los hallazgos obtenidos, la cual sugiere la implementación de programas de capacitación y apoyo a las familias de los pacientes. Dichos programas deben proporcionar herramientas y estrategias para manejar adecuadamente la convivencia con una persona en tratamiento por alcoholismo, así como técnicas para fomentar un ambiente propicio para la recuperación completa. La propuesta subraya la necesidad de establecer talleres regulares y sesiones de seguimiento para evaluar el impacto de la intervención familiar.

En conclusión, se puede afirmar que la familia desempeña un papel fundamental en el tratamiento del alcoholismo y que su involucramiento activo y bien orientado puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas tratadas en el centro “Sanarte”. Las intervenciones familiares, cuando están adecuadamente diseñadas e implementadas, constituyen una pieza clave en el éxito del proceso terapéutico.

9. Recomendaciones

En el paradigma del tratamiento del alcoholismo, se perfila una serie de recomendaciones intrincadas, optimizadas para la participación y el apoyo integral de la unidad familiar. Partiendo de las conclusiones obtenidas, se delinearán recomendaciones clave para optimizar el rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro "Sanarte".

Primero, se sugiere el desarrollo e implementación de programas de capacitación familiar, con un enfoque en la educación sobre el alcoholismo y su tratamiento, estrategias de apoyo emocional, y técnicas de manejo de conflictos y comunicación asertiva. Estos programas tienen como objetivo empoderar a las familias con conocimientos y habilidades prácticas esenciales para apoyar el proceso de recuperación de sus seres queridos.

En segundo lugar, es crucial el diseño de talleres de intervención familiar que promuevan dinámicas familiares saludables y proporcionen sesiones de seguimiento para evaluar y ajustar el progreso. Estas iniciativas fomentan la cohesión y colaboración intrafamiliar, elementos fundamentales para el éxito del tratamiento.

Además, el establecimiento de redes de apoyo y seguimiento continuo es vital. Estas redes deben proporcionar espacios para el intercambio de experiencias y una supervisión profesional regular, asegurando el acceso a asesoramiento y apoyo especializado de manera sostenible y consistente.

Es imperativo mencionar que la involucración activa de la familia en el tratamiento es esencial. Esto incluye la participación en sesiones terapéuticas y el desarrollo de planes de tratamiento personalizados que consideren las características únicas de cada familia. La cooperación entre el paciente, la familia y los profesionales del centro es vital para alcanzar resultados sostenibles a largo plazo.

Finalmente, sugerir realizar evaluaciones periódicas de las intervenciones familiares. Este mecanismo evaluativo es esencial para valorar la eficacia de las estrategias implementadas y para facilitar ajustes oportunos, asegurando así su óptimo alineamiento con las necesidades evolutivas tanto del paciente como de su familia.

10. Referencias bibliográficas

- Acero, C. (1995). Trabajo Social y alcoholismo. *Cuadernos de Trabajo Social*. 8, 201-212.
<https://core.ac.uk/reader/38813070>
- Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental. (2014). *¿Qué es el tratamiento para el abuso de sustancias?*
<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma08-4098.pdf>
- Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental. (2014). *¿Qué es el tratamiento para el abuso de sustancias?*
<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma08-4098.pdf>
- Alatorre, G. Alatorre, M. Gutiérrez, H. (2015). Condicionantes sociológicas del consumo alcohólico: los estudiantes de Puebla. *Espiral*. 22(63).
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-05652015000200005
- Arias, R. (2005). Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo. *DIVERSITAS*. 1(2).
<http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v1n2/v1n2a03.pdf>
- Barragán, A. Gazquez, J. Martos, A. Molero, M. Pérez, M. Simón, M. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. *European Journal of Child Development*. 4(1), 49-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761692>
- Barragán, A., Gazquez, J., Martos, A., Molero, M., Pérez, M., & Simón, M. (2016). *Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia*. *European Journal of Child Development*, 4(1), 49-61. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761692>
- CEPAL. (2018). La agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para Latinoamérica y el Caribe.
<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/cb30a4de-7d87-4e79-8e7a-ad5279038718/content>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008).
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Diario Crónica*. (2023). La voluntad individual supera las adicciones.
<https://cronica.com.ec/2023/03/01/la-voluntad-individual-supera-a-las-adicciones/>
- Díaz, L. Martínez, M. Torruco, U. Varela, M. (2013). La entrevista: recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*. 2(7), 162-167.
<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

- Díaz, L., Martínez, M., Torruco, U., & Varela, M. (2023). *Modelo innovador de intervención familiar en el tratamiento de adicciones*. *Revista de Innovación en Salud*, 15(2), 100-115. <https://www.revista-innovacion-salud.com/modelo-intervencion-familiar>
- El Comercio. (12 de mayo del 2014). Ecuador ocupa el noveno puesto regional en consumo de alcohol, según la OMS. <https://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-ocupa-noveno-puesto-regional.html>
- Escobar, L., & Pilco, G. (2022). Funcionamiento familiar y consumo de alcohol en adolescentes de la ciudad de Macas Ecuador. *Revista AXIOMA*. Obtenido de <https://axioma.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/download/830/735/>
- Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (s.f). El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Estruch, R. (2002). Efectos del alcohol en la fisiología humana. *Adicciones*. <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/519>
- García, O. (2014). Alcoholismo. *Ciencia*. 32-39. https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/Alcoholismo.pdf
- Hamui, A. Varela, M. (2013). La técnica de los grupos focales. *Investigación en Educación Médica*. 2(5), 55-60. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>
- Huamani, S. (2019). Habilidades de investigación pedagógica en los docentes de educación primaria. [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1641/HUAMANI%20MANTARI,%20SOFIA.pdf?sequence=1>
- Huamani, S. (2019). *Habilidades de investigación pedagógica en los docentes de educación primaria* [Tesis de grado]. Universidad Nacional de Tumbes. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1641/HUAMANI%20MANTARI,%20SOFIA.pdf?sequence=1>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2018). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2022). Encuesta Nacional de Empleo, Subempleo y Desempleo. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2022/Diciembre_2022/202212_PobrezayDesigualdad.pdf
- Ley Orgánica de la Salud. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ley Orgánica de Prevención de Drogas. (2021). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio-Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de*

Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización.

https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-drogas-y-de-regulacion-y-control-del-uso-de-sustancias-catalogadas-sujetas-a-fiscalizacion_Ley-0.pdf

Ley Orgánica de Prevención de Drogas. https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/01/Ley-Organica-de-Prevencion-Integral-del-Fenomeno-Socio-Economico-de-las-drogas-y-de-regulacion-y-control-del-uso-de-sustancias-catalogadas-sujetas-a-fiscalizacion_Ley-0.pdf

Lloret, D. (2001). Alcoholismo: Una visión familiar. *Salud y drogas*, 1(1). <https://www.redalyc.org/pdf/839/83910107.pdf>

Massara, F. (2011). La familia del adicto en rehabilitación. *Universidad de Palermo*. <https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/710/Massara%20%20Fiorella.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Mejía, J. (2016). Distintas familias, distintos consumos: relación de las dinámicas familiares con el consumo de alcohol en adolescentes en Colombia. *Hallazgos*. 14(28), 63-82. <http://www.scielo.org.co/pdf/hall/v14n28/1794-3841-hall-14-28-00063.pdf>

Melo, M. (2023). *El consumo de alcohol en Latinoamérica*. Statista. <https://es.statista.com/grafico/10566/consumo-de-alcohol-per-capita-en-paises-seleccionados-de-america-latina/>

Melo, M. (2023). *El consumo de alcohol en Latinoamérica*. Statista. <https://es.statista.com/grafico/10566/consumo-de-alcohol-per-capita-en-paises-seleccionados-de-america-latina/>

Méndez, M. (2015). Trabajo Social con Personas y Familias: Modelo Clínico de Intervención. Buenos Aires, Argentina. Espacio Editorial.

Minuchin, S. (1974). Familias y terapia familiar. Barcelona: Gedisa.

National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2013). Alcohol. http://www.nida.nih.gov/PDF/Infofacts/Alcohol10_Sp.pdf.

Ordoñez, Y., Gutierrez, R., Méndez, E., Álvarez, N., López, D., & De la Cruz, C. (2020). Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una población mexicana. *Atención Primaria*. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656720300743>





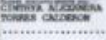
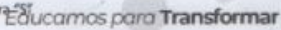
Ordoñez, Y., Gutierrez, R., Méndez, E., Álvarez, N., López, D., & De la Cruz, C. (2020). *Asociación de tipología familiar y disfuncionalidad en familias con adolescentes de una*

- población mexicana*. Atención Primaria. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656720300743>
- Organización de Naciones Unidas. (2015). Manual sobre el tratamiento del abuso de drogas. https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44000/9241544686_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Manual sobre el tratamiento del abuso de drogas*. https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf
- Orozco, J. (2016). La Investigación Acción como herramienta para Formación Docente. Experiencia en la Carrera Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNAN-Managua, Nicaragua. *Ciencias de la Educación*. 19(5), 5-17. <https://repositorio.unan.edu.ni/6266/1/272-982-1-PB.pdf>
- Padrón, C., & García, T. (2018). Homicidio y disfuncionalidad familia. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000200010
- Pereyra, Z. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*. 15(1) <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194118804003.pdf>
- Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la ciencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*. 18(46). <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
- Quintero, A. (2007), “Trabajo social y procesos familiares”, Editorial Lumen- Hvmanitas, Buenos Aires.
- RAMIREZ, J. L. B., & CALLEGAS, P. H. E. (2020). *INVESTIGACION Y EDUCACION SUPERIOR*. Lulu.com.
- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de Educar*. 12(24), 277-297. <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>
- Sánchez, L., Sanabria, T., Velásquez, J., Lozano, I. y Olivera, H. (2014). Comunidad Terapéutica: una alternativa para personas con adicción a sustancias psicotrópicas. Cochabamba, Bolivia. Ed. Orden Hospitalaria “San Juan de Dios”.

- Santos, J., Vega, B., & Muñoz, M. (2018). Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *PsiqueMag*, 7(2).
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/176>
- Santos, J., Vega, B., & Muñoz, M. (2018). *Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en estudiantes universitarios*. *PsiqueMag*, 7(2), 45-60.
<https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/176>
- Wainstein, M. (2006). *Comunicación. Un paradigma de la Mente*. Buenos Aires: JCE Ediciones.

11. Anexos

Anexo 1. Oficio

		Universidad Nacional de Loja	Unidad de Educación a Distancia y en Línea
Oficio.: UNL-UEDL-CTS-2024-000			
Loja, 23 de febrero 2024			
Lic. Miriam Guachizaca COORDINADORA DEL CENTRO "SANARTE" Ciudad, -			
De mi consideración:			
En mi calidad de Docente Académica de la Carrera de Trabajo Social de la Unidad de Educación a Distancia y en Línea de la Universidad Nacional de Loja, me es grato saludarlo deseándole, el mejor de los éxitos en sus actividades personales y laborales.			
Como es de su conocimiento la Universidad Nacional de Loja es una institución de Educación Superior que tiene como misión la formación académica y profesional de estudiantes, con sólidas bases científicas y técnicas con pertinencia social y valores. Dentro de su oferta académica se encuentra la Carrera de Trabajo Social la cual tiene como finalidad desarrollar capacidades para diagnosticar problemas en función a la demanda e situaciones que generan malestar en grupos de atención prioritaria familia, grupos y comunidades mediante la elaboración y ejecución de planes, programas y proyectos de intervención con responsabilidad social.			
El Plan de Estudios del Régimen 2019, de la Carrera Trabajo Social -UEDL de la UNL, contempla el desarrollo del Trabajo de Investigación de Integración Curricular, en el cual el estudiante desarrollará la Tesis, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación, los mismos buscan determinar e implementar alternativas de solución viables, innovadoras y sustentables a los diferentes problemas relacionados con la comprensión amplia de las estructuras y procesos sociales, el cambio social y del comportamiento humano para contribuir a la solución de problemas sociales.			
Por lo expuesto y conocedora de su espíritu de colaboración y apoyo con la formación de profesionales idóneos para la sociedad, le solicito muy comedidamente, se permita a el estudiante del Ciclo VII paralelo "A" Silvana Andrea Guamán Quituzaca , realizar su trabajo de tesis en las dos etapas I y II, durante los periodos académicos octubre 2023 – marzo 2024 y abril 2024 - agosto 2024, en su prestigiosa institución que acertadamente dirige, tengo la convicción que el aporte será significativo para su sociedad.			
Por la atención favorable que se dé a la presente, desde ya le antelo mi agradecimiento y testimonio de consideración y estima.			
 23 - 02 - 2024			
Lcda. Cinthya Alexandra Torres Calderón, Mgtr. DOCENTE ACADÉMICA DE LA CARRERA DE TRABJO SOCIAL DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA Y EN LÍNEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA			
Ciudad Universitaria "Guillermo Falconi Espinosa" Casilla letra 557 Teléfono: 2545191 			

Anexo 2. Consentimiento informado

Consentimiento Informado para la participación en el estudio:

El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad.”

Investigadora Responsable: Silvana Andrea Guamán Quituzaca

Institución: Universidad Nacional de Loja

Fecha: xxxxxx

Estimado/a

Le invitamos a participar en un estudio de investigación sobre El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad. Antes de decidir si desea participar, es importante que comprenda los detalles del estudio y sus implicaciones. A continuación, se le proporciona la información necesaria para tomar una decisión informada.

1. **Objetivo del estudio:** El objetivo principal de esta investigación es Determinar el rol de la familia durante el tratamiento de alcoholismo de las personas del centro “Sanarte”, para mejorar su calidad de vida.

2. **Procedimiento de participación:** Si decide participar, se le solicitará que complete un cuestionario que incluirá preguntas sobre su tratamiento el apoyo familiar que recibe y las estrategias de afrontamiento que utiliza. La encuesta será confidencial y sólo se utilizará con fines de investigación.

3. **Confidencialidad:** Toda la información recopilada durante el estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Los datos serán analizados y reportados de forma agregada, sin revelar la identidad de los participantes de manera individual.

4. **Voluntariedad de la participación:** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para usted. Su decisión de participar o no participar no afectará su tratamiento.

5. **Contacto e información adicional:** Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este estudio, puede comunicarse con el investigador responsable, Silvana Andrea Guamán Quituzaca . Cel. 0939321419

Al firmar a continuación, indico que he leído y comprendido la información proporcionada en este formulario de consentimiento informado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Entiendo que mi participación en este estudio es voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias negativas.

[Firma del participante]

[Nombre del participante]

Anexo 3. Encuesta

Tema: “El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro “Sanarte” de la ciudad de Loja en la actualidad.”

Introducción.

La presente encuesta tiene como finalidad conocer el rol que desempeñan las familias en el proceso de rehabilitación y tratamiento de las personas usuarias del Centro Sanarte. Por lo que, la información que proporcione será utilizada solamente para fines académicos. De antemano agradezco su colaboración con la investigación.

Instrucciones

Marque la opción que considere conveniente de acuerdo a su nivel de acuerdo o desacuerdo con la interrogante. Se solicita su colaboración respondiendo a las preguntas planteadas con sinceridad. La presente encuesta es anónima.

Parentesco: Padre () Madre () Esposo/a () Otro ()

1. ¿Comprende los desafíos asociados al consumo problemático de su familiar?

- Siempre ()
- Frecuentemente ()
- A veces ()
- Rara vez ()
- Nunca ()

2. ¿Usted se involucra en el proceso de rehabilitación de su familiar?

- Siempre ()
- Frecuentemente ()
- A veces ()
- Rara vez ()
- Nunca ()

3. ¿Qué tan informado/a se encuentra sobre el tratamiento que recibe su familiar?

- No he recibido información en absoluto. ()
- No he recibido mucha información. ()
- He recibido algo de información. ()
- He recibido mucha información. ()

4. ¿Recibe la orientación, apoyo y guía del equipo multidisciplinario del centro, en cuanto al rol que desempeña en el tratamiento de rehabilitación de su familiar?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

5. ¿Con qué frecuencia se comunica con su familiar acerca de su alcoholismo y su rehabilitación?

Siempre ()
Casi siempre ()
A veces ()
Nunca ()

6. ¿Cree que la participación de la familia en los procesos de rehabilitación de alcoholismo influye positivamente?

Siempre
Frecuentemente
A veces
Rara vez
Nunca

6. En su opinión ¿Considera que su apoyo es fundamental para la rehabilitación

?

Sí, porque el apoyo de la familia y su participación activa en el tratamiento es esencial para conseguir mejores resultados. ()

No, porque que la adicción no solo afecta a la persona que la padece, ()

No estoy seguro/a o no tengo una opinión formada al respecto. ()

Anexo 4. Guía Grupo Focal

PREGUNTAS PARA GRUPO FOCAL PARA LOS USUARIOS DEL CENTRO SANARTE

La metodología de este tipo de **investigación cualitativa** consiste en crear debate de forma ordenada. Las preguntas en las cuales los participantes puedan aportar su opinión son las siguientes:

7. ¿Cree usted que involucrar a la familia dentro del tratamiento de rehabilitación, le daría mejores resultados?
8. ¿Considera que el Alcoholismo genera problemas familiares?
9. ¿Por qué cree Ud., que la familia desempeña un rol fundamental en el tratamiento de alcoholismo?
10. ¿Cuál fue la razón principal para ingresar al centro a recibir el tratamiento?
11. ¿Cómo afecta el desconocimiento de su adicción y tratamiento en su familia?
12. ¿Cree que la familia carece de información sobre que es el alcoholismo?

GRUPOS FOCALES	
Nombre del responsable:	
Fecha:	
Hora de inicio:	
Hora de finalización:	
Nro. De Participantes:	
INTRODUCCIÓN	
<ul style="list-style-type: none">• Saludo• Objetivo: Conocer las dinámicas y el rol de las familias en el proceso de tratamiento y rehabilitación del alcoholismo.	
CONTENIDOS	
<ul style="list-style-type: none">- Concepto de familia y alcoholismo.- Importancia de la familia en el proceso de rehabilitación.	


- Rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo.

PREGUNTAS

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

Anexo 5. Memorando de Designación para certificación de estructura, coherencia y pertinencia



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Loja, 24 de mayo de 2024

PARA: Sra. Betti Del Cisne Reyes Masa
Directora de Carrera de Trabajo Social


ASUNTO: Pertinencia de proyecto de trabajo de integración curricular de la estudiante
Andrea Guamán Quituzaca de Trabajo Social

De mi consideración:

Para su conocimiento y fines consiguientes me dirijo a su autoridad, para hacerle llegar el informe de Pertinencia del proyecto de tesis, en respuesta al email recibido con fecha 29 de abril del 2024, cuyo título es El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro "Sanarte" de la ciudad de Loja, presentado por el postulante Sr. Silvana Andrea Guamán Quituzaca, estudiante de la Carrera (Modalidad A Distancia). Como requisito previo a optar el Grado y Título de Licenciado en Trabajo Social.

Una vez que he revisado el proyecto me permito emitir el informe de: **PERTINENCIA POSITIVA** en vista que el título es parte de las líneas y sublíneas de investigación y cumple con el orden establecido en la normativa institucional.

Particular que hago de su conocimiento, para los fines legales pertinentes.
Atentamente,



Escanea este código QR

Dr. Richard Ruiz
DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE LA UEDL DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

C/c. Secretaria de la Carrera

C/c. interesado

Educamos para **Transformar**

Anexo 6. Oficio de emisión de certificado de Estructura, Coherencia y Pertinencia



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Informe Nro. 006 – PpTS - 2024

Loja, 24 de mayo del 2024

Doctora

Betti Reyes Masa, Mgtr.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL DE UNIDAD DE EDUCACIÓN
Y EN LINEA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

De mi consideración:

Para su conocimiento y fines consiguientes me dirijo a su autoridad, para hacerle llegar el informe de Pertinencia del proyecto de tesis, en respuesta al email recibido con fecha 29 de abril del 2024, cuyo título es El rol de la familia en el tratamiento del alcoholismo en el centro "Sanarte" de la ciudad de Loja, presentado por el postulante Sr. Silvana Andrea Guamán Quituzaca, estudiante de la Carrera (Modalidad A Distancia). Como requisito previo a optar el Grado y Título de Licenciado en Trabajo Social.

De acuerdo con el análisis, y revisión correspondiente del mismo, me permito emitir el informe con fecha 24 de mayo del 2024:

1. El tema de tesis se encuentra enmarcado en las líneas de investigación de la Carrera.
2. El formato de presentación es el correcto, en base al instructivo de la Universidad.
3. La ortografía y redacción se ha mejorado sustancialmente.
4. La numeración de las partes del proyecto está dada, según el reglamento
5. La problemática, hace un análisis de la realidad del tema de estudio
6. Los objetivos específicos, están propuestos de manera clara y concisa.
7. Justifica adecuadamente el tema propuesto, debiendo ampliar la mismas dos párrafos más.
8. En el marco teórico las citas están redactadas en base a las normas APA. Debe mejorar los referentes literarias en cuanto a su redacción.
9. La metodología corresponde a la revisión bibliográfica propuesta.
10. El cronograma esta planteado en base a los tiempos y plazos establecidos.
11. El presupuesto se ajusta a la realidad y está realizado de forma técnica.



Educamos para **Transformar**



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Unidad de Educación
a Distancia y en Línea

Una vez que he revisado el proyecto me permito emitir el informe de: **PERTINENCIA POSITIVA** en vista que el título es parte de las líneas y sublíneas de investigación y cumple con el orden establecido en la normativa institucional

Particular que hago de su conocimiento, para los fines legales pertinentes.

Atentamente.



.....
Dr. Richard Ruiz
DOCENTE DE LA CARRERA DE TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

C/c. Secretaria de la Carrera
C/c. interesado



Educamos para **Transformar**

Anexo 7: Evidencia fotográfica del desarrollo de la investigación



Anexo 8. Plan de Intervención Social

Título de la Propuesta:

Fortalecimiento del Apoyo Familiar en el Tratamiento del Alcoholismo: Un Enfoque Integral en el Centro “Sanarte”

1. ANTECEDENTES

El Centro Especializado de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas ‘Sanarte’ se ha establecido bajo la administración del alcalde Franco Quezada, con el propósito de brindar atención a hombres y mujeres de entre 18 y 65 años que enfrentan problemas de consumo de sustancias psicotrópicas. Este lugar, anteriormente conocido como ‘Posada Solidaria’, ofrece un tratamiento ambulatorio robustecido por un plan terapéutico de seis meses, que se desarrolla de lunes a viernes, en un horario de 08:00 a 16:30. El principal objetivo del centro es combatir el consumo de drogas, alcohol y tabaco, especialmente entre los jóvenes, con el apoyo de terapeutas vivenciales.

Los servicios que proporciona el centro, por una tarifa de inscripción de 20 dólares, incluyen alimentación, asistencia psicológica, terapia ocupacional en disciplinas como arte, pintura y fotografía, además de terapias de grupo y humanísticas. También se llevan a cabo sesiones de actividad física e hidroterapia, psicoterapia individual con un enfoque sistémico, terapia familiar y asistencia médica en colaboración con la Coordinación Zonal 7 del Ministerio de Salud Pública. Adicionalmente, se ofrece terapia de vitamina oral, un programa de desintoxicación, y asistencia social y familiar.

El alcance del centro se extiende más allá de sus instalaciones, llegando a varias unidades educativas de la localidad. Gracias a la gestión de la actual administración

municipal, se han impartido capacitaciones y talleres a jóvenes de diferentes colegios, según informó Míriam Guachizaca, coordinadora de ‘Sanarte’. Estas actividades marcan el inicio de una expansión del centro, que próximamente ofrecerá atención residencial.

‘Sanarte’ está ubicado en la Ciudadela del Electricista, en las calles Teodoro Wolf y Joannes Kleper, detrás del Ceprodis. Para obtener más información, los interesados pueden contactar al número 098-902-7000. El principal requisito de ingreso es la disposición y voluntad del usuario para recuperarse.

El equipo del centro está compuesto por personal médico, enfermeras, y terapistas vivenciales y espirituales, quienes colaboran para desarrollar ideas que beneficien el proyecto SANARTE. Según la funcionaria, tienen claras las líneas de acción, funcionamiento y atención del centro. Los recursos del centro se destinan a diversos proyectos gratuitos y, mediante la evaluación de fichas e información, se determina si los pacientes que requieren una estancia prolongada pueden ser exonerados de los costos.

Además, se trabaja en la atención ambulatoria para aquellos pacientes que, tras completar su proceso de rehabilitación en el centro, recibirán el acompañamiento necesario para reintegrarse a sus actividades cotidianas. Se busca que las personas ingresen por su propia voluntad y bajo una normativa clara que garantice una atención oportuna y efectiva.

‘Sanarte’ tiene una capacidad para atender a 25 residentes.

2. JUSTIFICACIÓN

El fortalecimiento del apoyo familiar en el tratamiento del alcoholismo es crucial para el éxito del proceso de rehabilitación de los pacientes en el Centro 'Sanarte'. Diversos estudios han demostrado que la participación activa de la familia en el tratamiento de las adicciones mejora significativamente las tasas de recuperación y reduce la probabilidad de recaídas. El alcoholismo no solo afecta al individuo que consume, sino que también tiene un impacto profundo en la dinámica familiar y en las relaciones interpersonales.

El enfoque integral propuesto busca involucrar a la familia en el proceso terapéutico, no solo como espectadores, sino como participantes activos que proporcionan un apoyo emocional y psicológico esencial. La implementación de programas educativos para familiares, sesiones de terapia familiar y la creación de redes de apoyo son estrategias que pueden potenciar la efectividad del tratamiento y fomentar un ambiente de recuperación sostenible.

En el Centro 'Sanarte', se ha observado que muchos pacientes que cuentan con el respaldo constante de sus familiares muestran una mayor adherencia al tratamiento y una mejoría más rápida y duradera. Sin embargo, no todas las familias tienen el conocimiento o las herramientas necesarias para desempeñar este rol de manera efectiva. Por ello, es fundamental desarrollar y fortalecer programas que capaciten a los familiares en temas relacionados con el alcoholismo, su tratamiento y las formas de apoyo adecuadas.

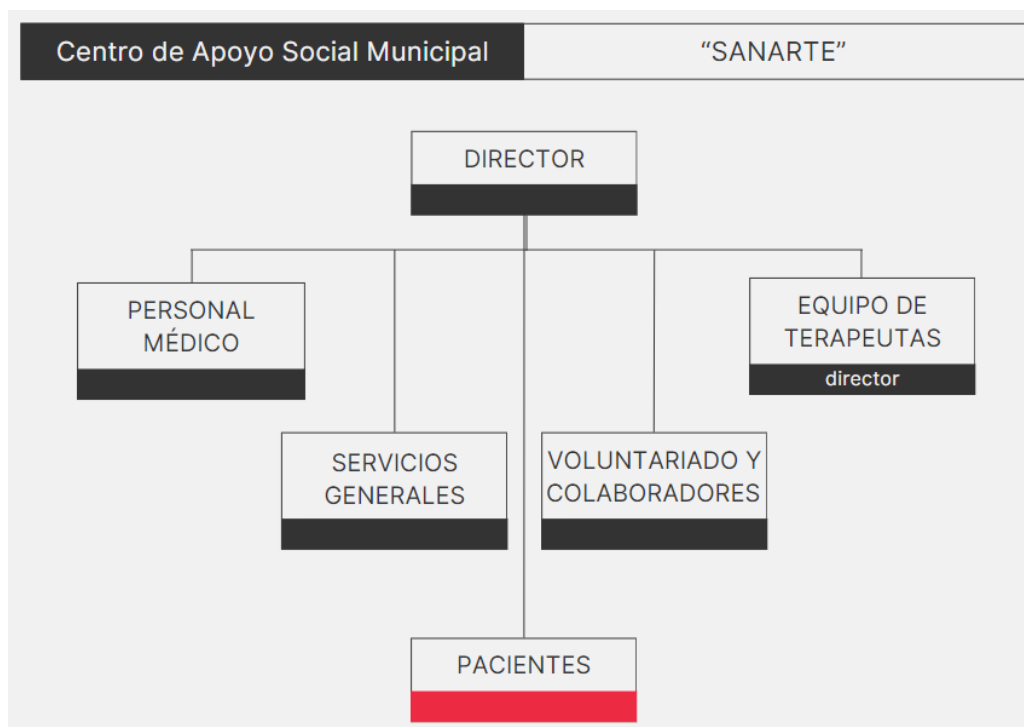
Este proyecto también se alinea con los objetivos de salud pública y bienestar social, al reducir los índices de consumo problemático de alcohol y mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes como de sus familias. La intervención propuesta no solo beneficiará a los usuarios del centro, sino que también tendrá un impacto positivo en la

comunidad en general, al promover una mayor comprensión y manejo del alcoholismo como un problema de salud pública.

3. MARCO INSTITUCIONAL

El Centro Especializado de Tratamiento a Personas con Consumo Problemático de Alcohol y otras Drogas ‘Sanarte’, es un establecimiento que brinda tratamiento de carácter ambulatorio, con un plan terapéutico que ofrece a los usuarios, el mismo que tiene una duración de 6 meses. Se encuentra ubicado en la provincia de Loja, cantón Loja, en la ciudadela “El Electricista” en las calles Teodoro Wolf y José Rizzo.

Organigrama institucional



4. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

Fortalecer el apoyo familiar en el tratamiento del alcoholismo en el Centro 'Sanarte' mediante la implementación de programas educativos y terapéuticos integrales, para mejorar la recuperación y reintegración de los pacientes, a lo largo de un período de seis meses.

5. METAS

1. **Capacitación de familias:**

- **Qué:** Capacitar a las familias de los pacientes en temas relacionados con el alcoholismo, sus efectos y estrategias de apoyo.
- **Cómo:** A través de talleres educativos y sesiones informativas impartidas por profesionales en adicciones y salud mental.
- **Para Quién:** Para los familiares directos de los pacientes del Centro 'Sanarte'.
- **Cuando:** Durante los primeros tres meses del programa

2. **Implementación de terapias familiares:**

- **Qué:** Establecer sesiones regulares de terapia familiar para abordar dinámicas familiares y mejorar la comunicación y el apoyo mutuo.
- **Cómo:** Mediante sesiones semanales de terapia familiar conducidas por psicoterapeutas especializados.
- **Para Quién:** Para los pacientes y sus familias.
- **Cuando:** A lo largo de los seis meses del programa (septiembre de 2024 a febrero de 2025).

3. **Creación de redes de apoyo familiar:**

- **Qué:** Facilitar la creación de redes de apoyo entre familias que atraviesan situaciones similares.
- **Cómo:** Organizando grupos de apoyo y reuniones mensuales donde las familias puedan compartir experiencias y estrategias.
- **Para Quién:** Para todas las familias de los pacientes del Centro 'Sanarte'.
- **Cuando:** Desde el inicio del programa y continuando de forma mensual

4. **Evaluación del impacto familiar en la rehabilitación:**

- **Qué:** Evaluar el impacto del apoyo familiar en la recuperación de los pacientes.
- **Cómo:** Utilizando encuestas y entrevistas antes, durante y al final del programa para medir cambios en el estado emocional y psicológico de los pacientes y sus familias.
- **Para Quién:** Para los pacientes y sus familiares.
- **Cuando:** Evaluaciones trimestrales

5. **Desarrollo de materiales educativos:**

- **Qué:** Desarrollar y distribuir materiales educativos sobre el tratamiento del alcoholismo y el rol de la familia.
- **Cómo:** Creando folletos, guías y recursos digitales accesibles para las familias.
- **Para Quién:** Para todas las familias de los pacientes del Centro 'Sanarte'.
- **Cuando:** Durante el primer mes del programa y distribuyendo a lo largo de todo el programa.

6. BENEFICIARIOS

Directos	Indirectos
<p>Pacientes del Centro “Sanarte”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Hombres y mujeres de 18 a 65 años con problemas de consumo de alcohol y otras sustancias psicotrópicas que están recibiendo tratamiento en el centro. • Beneficios: Mejora en la adherencia al tratamiento, mayor apoyo emocional y psicológico, y mejores resultados en su proceso de rehabilitación. <p>Familiares de los Pacientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Familiares directos de los pacientes, 	<p>Personal del Centro “Sanarte”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Médicos, psicólogos, terapistas, enfermeras y demás personal involucrado en el tratamiento de los pacientes. • Beneficios: Mejor comprensión de las dinámicas familiares, lo que facilita una intervención más efectiva y holística en el tratamiento de los pacientes. <p>Comunidad Local:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Miembros de la comunidad local, incluyendo educadores y jóvenes de unidades educativas que participan en capacitaciones y talleres. • Beneficios: Mayor conciencia sobre el problema del alcoholismo, promoción de un entorno más comprensivo y

<p>incluyendo padres, cónyuges, hijos y otros miembros del núcleo familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios: Adquisición de conocimientos sobre el alcoholismo y su tratamiento, fortalecimiento de la capacidad para apoyar a sus seres queridos, y mejora en la dinámica y comunicación familiar. 	<p>solidario, y reducción de la estigmatización de las personas que luchan contra la adicción.</p> <p>Instituciones Educativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Escuelas y colegios de la localidad que participan en los programas educativos y de prevención. • Beneficios: Fortalecimiento de los programas de prevención de adicciones, promoción de un ambiente escolar más seguro y apoyo en la formación de jóvenes conscientes y responsables. <p>Redes de Apoyo y Voluntarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción: Grupos de apoyo, voluntarios comunitarios y profesionales externos que colaboran con el centro. • Beneficios: Participación en una causa significativa, oportunidad de formación y desarrollo de habilidades, y fortalecimiento de la red de apoyo para los pacientes y sus familias.
---	---

7. PLAN DE ACCIÓN

Actividad N. 1:

Taller de Capacitación para Familias

Tema de la Clase: Introducción al Alcoholismo y su Impacto en la Familia

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Concepto de alcoholismo	Coordinador de Programas	1 hora	Comprensión básica del alcoholismo por parte de las familias	Proyector, folletos, pizarra	Psicólogo especializado en adicciones	Sala de conferencias del centro
Factores de riesgo y consecuencias	Psicólogos	1 hora	Identificación de factores de riesgo y consecuencias del consumo de alcohol	Presentaciones digitales, material impreso	Psicólogo especializado en adicciones	Sala de conferencias del centro
El rol de la familia en la rehabilitación	Familias de los pacientes	1 hora	Reconocimiento de la importancia del apoyo familiar en la recuperación	Material de lectura, ejemplos de casos reales	Psicoterapeuta familiar	Sala de conferencias del centro
Estrategias para el apoyo familiar	Terapistas	1 hora	Desarrollo de habilidades prácticas para apoyar a los pacientes durante su rehabilitación	Manuales de estrategias de apoyo, guías prácticas	Terapeuta vivencial	Sala de conferencias del centro
Sesión de preguntas y respuestas	Personal del centro, familias	30 minutos	Clarificación de dudas y fortalecimiento de la relación entre el personal del centro y las familias	Micrófono, material de escritura para tomar notas	Coordinador de Programas, Psicoterapeuta	Sala de conferencias del centro

Actividad N. 2:

Sesiones de Terapia Familiar

Tema de la Clase: Mejorando la Comunicación y el Apoyo Emocional en la Familia

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Técnicas de comunicación efectiva	Psicoterapeutas	1 hora	Familias adquieren habilidades de comunicación efectiva para	Folletos, pizarra, marcadores	Psicoterapeutas familiares	Sala de terapia familiar

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
			fortalecer la relación con el paciente			
Estrategias de apoyo emocional	Familias de los pacientes	1 hora	Desarrollo de estrategias para proporcionar apoyo emocional durante el proceso de recuperación	Material de lectura, ejemplos prácticos	Psicólogos clínicos	Sala de terapia familiar
Resolución de conflictos familiares	Psicoterapeutas	1 hora	Mejora en la resolución de conflictos y en la dinámica familiar	Proyector, guías de resolución de conflictos	Psicoterapeutas familiares	Sala de terapia familiar
Rol del entorno familiar en la rehabilitación	Coordinador de Programas	1 hora	Reconocimiento del impacto positivo que el entorno familiar puede tener en la rehabilitación del paciente	Presentaciones digitales, estudios de casos	Coordinador de Programas	Sala de terapia familiar
Sesión de seguimiento y evaluación	Personal del centro, familias	30 minutos	Evaluación del progreso y ajustes necesarios en las estrategias de apoyo	Formularios de evaluación, material de escritura	Psicoterapeutas, Coordinador de Programas	Sala de terapia familiar

Actividad N. 3:

Creación de Redes de Apoyo Familiar

Tema de la Clase: Construcción de redes de apoyo entre familias

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Importancia de las redes de apoyo	Coordinador de Programas	1 hora	Comprensión del valor de las redes de apoyo en el proceso de rehabilitación	Proyector, folletos, pizarra	Psicólogos, Coordinador de Programas	Sala de conferencias del centro

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Formación de grupos de apoyo	Familias de los pacientes	1 hora	Establecimiento de grupos de apoyo entre familias	Material de escritura, listas de contacto	Consejeros de adicciones	Sala de conferencias del centro
Estrategias de apoyo mutuo	Psicólogos	1 hora	Desarrollo de estrategias para ofrecer y recibir apoyo emocional entre familias	Manuales de estrategias de apoyo	Psicoterapeutas, Consejeros de adicciones	Sala de conferencias del centro
Actividades colaborativas	Terapistas	1 hora	Planificación de actividades colaborativas para fortalecer los lazos entre familias	Materiales para actividades grupales	Terapeuta ocupacional	Sala de conferencias del centro
Sesión de retroalimentación y evaluación	Personal del centro, familias	30 minutos	Evaluación de la efectividad de las redes de apoyo y ajustes necesarios	Formularios de evaluación, material de escritura	Coordinador de Programas, Psicólogos	Sala de conferencias del centro

Actividad N. 4:

Evaluación del Impacto Familiar en la Rehabilitación

Tema de la Clase: Medición y análisis del impacto del apoyo familiar en la recuperación del paciente

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Métodos de evaluación del impacto	Psicólogos, Coordinador de Programas	1 hora	Familias y personal entienden los métodos para evaluar el impacto del apoyo familiar	Proyector, folletos, cuestionarios	Psicólogos, Coordinador de Programas	Sala de conferencias del centro

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Diseño de encuestas y entrevistas	Familias de los pacientes	1 hora	Desarrollo de herramientas de evaluación efectivas	Material de escritura, formularios de encuesta	Psicólogos, Consejeros de adicciones	Sala de conferencias del centro
Análisis de datos y presentación de resultados	Psicólogos	1 hora	Familias aprenden a interpretar los datos para entender el progreso del paciente	Computadoras, software de análisis de datos	Psicólogos, Terapeutas	Sala de conferencias del centro
Sesiones de retroalimentación	Personal del centro, familias	1 hora	Identificación de áreas de mejora y refuerzo de las estrategias de apoyo	Material de escritura, formularios de retroalimentación	Coordinador de Programas, Psicólogos	Sala de conferencias del centro
Ajuste de estrategias de apoyo	Psicólogos, Familias	1 hora	Implementación de ajustes en las estrategias de apoyo basados en los resultados de la evaluación	Proyector, pizarra, marcadores	Psicólogos, Coordinador de Programas	Sala de conferencias del centro

Actividad N. 5:

Desarrollo de Materiales Educativos

Tema de la Clase: Creación y Distribución de Materiales Educativos sobre el Alcoholismo y el Apoyo Familiar

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
Identificación de necesidades educativas	Coordinador de Programas, Psicólogos	1 hora	Determinación de los temas clave que deben abordarse en los	Encuestas, cuestionarios	Coordinador de Programas, Psicólogos	Sala de reuniones del centro

Contenidos	Involucrados	Tiempo	Resultados Esperados	Recursos Materiales	Recursos Humanos	Lugar
			materiales educativos			
Diseño de contenido educativo	Psicólogos, Terapeutas	2 horas	Creación de folletos, guías y recursos digitales sobre el alcoholismo y el apoyo familiar	Computadoras, software de diseño, material de referencia	Psicólogos, Terapeutas	Sala de reuniones del centro
Validación de materiales educativos	Familias de los pacientes, Personal del centro	1 hora	Revisión y aprobación de los materiales educativos por parte de las familias y el personal del centro	Material impreso, formularios de retroalimentación	Coordinador de Programas, Familias	Sala de reuniones del centro
Distribución de materiales educativos	Personal del centro, Familias	1 hora	Entrega de materiales educativos a las familias para su uso durante el proceso de rehabilitación	Folletos, guías impresas, recursos digitales	Coordinador de Programas, Personal administrativo	Sala de conferencias del centro
Evaluación del impacto de los materiales	Psicólogos, Familias	1 hora	Medición de la efectividad de los materiales educativos en el apoyo a las familias	Encuestas, formularios de evaluación	Psicólogos, Coordinador de Programas	Sala de reuniones del centro

8. BIBLIOGRAFÍA

- Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (2014).
¿Qué es el tratamiento para el abuso de sustancias? Recuperado de
<https://store.samhsa.gov/sites/default/files/sma08-4098.pdf>
- Alatorre, G., Alatorre, M., & Gutiérrez, H. (2015). Condicionantes sociológicas del consumo alcohólico: los estudiantes de Puebla. **Espiral**, 22(63). Recuperado de
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-05652015000200005
- Barragán, A., Gazquez, J., Martos, A., Molero, M., Pérez, M., & Simón, M. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relación con la familia. **European Journal of Child Development**, 4(1), 49-61. Recuperado de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5761692>
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Recuperado de
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Estruch, R. (2002). Efectos del alcohol en la fisiología humana. **Adicciones**.
Recuperado de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/519>
- García, O. (2014). Alcoholismo. **Ciencia**, 32-39. Recuperado de
https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/65_1/PDF/Alcoholismo.pdf
- Huamani, S. (2019). Habilidades de investigación pedagógica en los docentes de educación primaria. [Tesis de grado]. **Universidad Nacional de Tumbes**.
Recuperado de
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1641/HUAMANI%20MANTARI%20SOFIA.pdf?sequence=1>