



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO

PSICÓLOGO MENCIÓN CLÍNICA

TEMA:

“CARACTERIZACIÓN TRANSGENERACIONAL DE LOS FAMILIARES DE ADICTOS INTERNOS EN EL CENTRO TERAPÉUTICO VOLVER A VIVIR DE LA CIUDAD DE MANTA. ENERO-JULIO. AÑO 2014”.

AUTOR:

CÉSAR DIÓMEDES MOREIRA MENDOZA

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACION

PSI. CLI. JOSÉ FLORES SÁNCHEZ

PROPUESTA

IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN PARA LA FAMILIA EN EL CENTRO TERAPÉUTICO “VOLVER A VIVIR”, EN EL ABORDAJE DE CONFLICTOS EMOCIONALES Y PARA LA CONTINGENCIA POST-INTERNAMIENTO

MANTA, 2014



UNIVERSIDAD LAICA "ELOY ALFARO" DE MANABI
FACULTAD DE PSICOLOGIA
Unidad de Titulación



Manta 18 de Noviembre de 2014

Dra. Yelena Solórzano
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACION
FACULTAD DE PSICOLOGIA

De mi consideración:

El suscrito director del trabajo de titulación del tema: "CARACTERIZACION TRANSGENERACIONAL DE LOS FAMILIARES DE ADICTOS INTERNOS EN EL CENTRO TERAPEUTICO VOLVER A VIVIR DE LA CIUDAD DE MANTA. ENERO-JULIO. AÑO 2014", 2014" del estudiante **Cesar Diomedes Moreira Mendoza** con numero de cedula 130662023-6

CERTIFICA:

Que una vez revisado el borrador del trabajo de titulación y realizadas las respectivas correcciones sugeridas por cada uno de los miembros del tribunal; el señor/a en mención se encuentra apto para seguir el trámite de titulación, para lo cual hago entrega de un ejemplar original.

Particular que comunico para los fines de ley.

Atentamente,


Psi. Clin. José Flores Sánchez
Director del trabajo de titulación

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los pensamientos, ideas, opiniones y la información obtenida a través de este trabajo de investigación, son de exclusiva responsabilidad del autor.

Las modificaciones que otros hagan al contenido no me serán atribuidos.

Atentamente

F. _____

Cesar D. Moreira Mendoza

C.I. 130662023-6

Manta, Noviembre 2014

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

TRABAJO DE TITULACIÓN

“CARACTERIZACIÓN TRANSGENERACIONAL DE LOS FAMILIARES DE ADICTOS INTERNOS EN EL CENTRO TERAPEUTICO VOLVER A VIVIR DE LA CIUDAD DE MANTA. ENERO-JULIO. AÑO 2014”.

Sometida a consideración del Tribunal calificador de la Facultad de Psicología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito previo para la obtención del Título de Psicólogo Clínico, se declara:

APROBADO

Dr. Oswaldo Zambrano Quinde _____

DECANO DE LA FACULTAD

Psi. Cli. José Flores Sánchez. _____

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITUALCIÓN

MIEMBRO DEL JURADO _____

MIEMBRO DEL JURADO _____

MIEMBRO DEL JURADO _____

Secretaria de Facultad

DEDICATORIA

Con infinito amor y gratitud dedico el fruto de mis esfuerzos

A Dios mi poder superior, por iluminar mi mente y alma, por darme la fuerza necesaria para llegar a este punto crucial de mi vida

A mis hijos, Mafer, Anthony, Mathias, Marcos, Ariadna y Carolina, que día a día me inspiraron y motivaron a seguir adelante en busca de mis sueños.

A mis padres, Medardo e Indelicia; por la vida que me dieron, por su gran amor para mí, y por enseñarme el sentido de la vida

A mi esposa, Geoconda que ha sido mi apoyo constante, eres la persona que haces que todos mis días sean especiales, te amo.

A mis hermanos (as), por creer y confiar en mí, y en especial a ti Luis (+).

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido culminar este trabajo de titulación, por bendecir y guiar mis pasos en cada uno de mis actos, por la salud y por la vida.

A todos y cada uno de los profesores que durante mi formación académica, aportaron de una u otra manera con sus conocimientos.

A la universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a sus autoridades, en especial a su Rector Dr. Medardo Mora Solórzano, por su apoyo incondicional en la transición de la Facultad de Psicología desde sus inicios hasta la actualidad y por haber confiado en mi persona cuando fui parte del H.C.U.

A la Facultad de psicología y a su Decano, Dr. Oswaldo Zambrano Quinde por brindarme la oportunidad de prepararme y por haberme permitido ser parte de esta gran familia de Psicología.

A mis compañeros (as) de promoción, por todo el tiempo compartido y por habernos mantenido unidos en los buenos y malos momentos, por impulsar el trabajo en equipo y preservar eficiencia de ideas, logrando siempre eficacia en nuestros trabajos.

Gracias a todos

TABLA DE CONTENIDO

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
APROBACION DEL TRIBUNAL	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
TABLA DE CONTENIDO	VI
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I:	4
EL PROBLEMA	4
1.- TEMA	4
1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.2.1.- Contextualización	5
1.2.2 PREGUNTAS DIRECTRICES	9
1.2.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.2.4 DELIMITACIÓN.....	10
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.4.- JUSTIFICACIÓN	12
CAPÍTULO II	14
2. MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	14
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	14
2.2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	14
2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	16
2.3.1 Caracterización	16
2.3.2 Definición Transgeneracional	16
2.3.3 Factores Familiares.....	17
2.3.4 Qué son las drogas.	18
2.3.6 Desarrollo de la dependencia a sustancias.....	19
2.3.7 Qué es la coadiccìon o codependencia.....	19

2.4. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	25
2.5. HIPÓTESIS.....	27
2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES.....	27
2.6.2 VARIABLE DEPENDIENTE	27
CAPÍTULO III	28
3. METODOLOGÍA	28
3.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	28
3.1.1 TIPO O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.1.2 TIPO O NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.1.3 INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA	28
3.2 MÉTODOS Y TÉCNICAS	28
3.2.1 MÉTODO DEDUCTIVO.....	28
3.2.2 MÉTODO INDUCTIVO	29
3.2.3 MÉTODO ANALÍTICO	29
3.2.4 MÉTODO SINTÉTICO	29
3.3 TÉCNICAS.....	29
3.3.1 Entrevistas.....	29
3.3.2 Encuestas	30
3.4 POBLACIÓN, MUESTRA Y TAMAÑO	30
3.4.1 POBLACIÓN	30
3.4.2 MUESTRA	30
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	31
3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:.....	31
3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:	32
Principales características transgeneracionales	32
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	33
3.7 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	33
3.8 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	33
CAPÍTULO IV	34
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	34
4.1 INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	34
CAPÍTULO V	60
5.1. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS y LOGROS DE OBJETIVOS.....	60
5.1.1 HIPÓTESIS.....	60
5.1.2.- LOGRO DEL OBJETIVO GENERAL	60

5.1.3.- LOGROS DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS	61
CAPÍTULO VI	63
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
6.1 CONCLUSIONES	63
6.2 RECOMENDACIONES	64
CAPÍTULO VII	65
PROPUESTA	65
7.1 DATOS INFORMATIVOS	65
7.1.1 TÍTULO	65
7.1.2 INSTITUCIÓN	65
7.1.3 BENEFICIARIOS	65
7.1.4 UBICACIÓN	65
7.1.5 EQUIPO RESPONSABLE	65
7.1.6 INTRODUCCIÓN DE LA PROPUESTA	66
7.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA	66
7.3 OBJETIVOS	67
7.3.1 OBJETIVO GENERAL	67
7.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	67
7.4 JUSTIFICACIÓN	68
7.5 FUNDAMENTACIÓN	69
7.6 METODOLOGÍA DEL PLAN DE ACCIÓN	69
7.6.1 METODOLOGÍA	69
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

INTRODUCCIÓN

Es indiscutible negar que el consumo de alcohol y drogas esté relacionado con la caracterización transgeneracional de algunos integrantes de la familia. Dado que todo parece indicar que los problemas que cada uno de los progenitores vienen arrastrando de manera transgeneracional y que empezaron a desarrollarse en sus respectivas infancias, han sido una de las causas para que el comportamiento de los integrantes de la familia no sea el adecuado, tomando en cuenta que tras los problemas algunos padres existen los contenidos ocultos que la familia viene arrastrando desde la infancia.

Estos contenidos ocultos que poco a poco han ido incorporándose al psiquismo de la nueva generación, a través de un proceso de elaboración continua transgeneracional comienzan a desarrollarse en un espacio (transicional) entre cada miembro de la familia, de esta manera se empieza a crear una nueva historia (mítica) familiar, de lo cual cada uno de los integrantes de la familia podrá escoger el o los elementos que crea conveniente para así, de esta manera empezar a crear su propio mito.

Estos contenidos que se transmiten casi inmodificados de una generación a otra, quedan escindidos, incorporados, "enquistados", pero no pueden ser introyectados.

De aquí solo queda buscar una salida dado que no hay alternativas y en este caso no puede haber elaboración y sí solo repetición que a la larga es lo que va a determinar su conducta y su comportamiento.

Aquí la problemática es compleja, debido a los problemas de comportamiento y la falta de comunicación en los hogares. Las adicciones, las crisis en las familias, los trastornos de personalidad son el resultado de vidas vacías. En cada drogadicto, en cada alcohólico, en cada prostituta se repite inexorablemente el mismo síntoma, la misma marca, el vacío emocional y la falta de amor y a esta falta de amor se

suma la soledad, la falta de guía, la falta de orientación, los malos hábitos (estos aprendidos muchas veces en el hogar, otras con los amigos en las calles), una vida sin disciplina, las malas amistades, el tiempo perdido y las oportunidades desaprovechadas, estas son realidades que se viven día tras día en las comunidades, en las familias, en las ciudades, como resultado de un aprendizaje por imitación.

El aprendizaje vicario o aprendizaje por imitación, llámeselo también aprendizaje social es una forma de adquisición de conductas nuevas por medio de la observación. En la terapia se llama también modelado y en el contexto de la Psicología conductual o conductismo modelamiento. El concepto lo propuso el psicólogo Albert Bandura en su Teoría del aprendizaje social en 1977. (Bandura, 1977)

Según (Bandura 1977) el aprendizaje tiene lugar a través de la observación del comportamiento, las actitudes y las consecuencias de ese comportamiento. Su teoría afirma que el aprendizaje se produce a través de una interacción recíproca entre las influencias ambientales, conductuales y cognitivas, ideas que plasma en sus teorías de aprendizaje. Las influencias ambientales pueden ser sociales, incluyendo los amigos de la persona y su familia.

Las asesorías psicológicas, para los pacientes y los familiares y las técnicas activas delimitan las patologías; fomentando la eficiencia en el trabajo diario, la eficacia de los instrumentos que se aplican a los involucrados, volviéndolos democráticos, guías del proceso de cambio, vemos que no es exagerado expresar y sentir que la Comunidad Terapéutica “Volver a Vivir” es el escenario donde los adictos internos generan los cambios en la personalidad para ser reinsertados a la sociedad.

La presente investigación consta de ocho capítulos:

El primer capítulo, se refiere al tema, que revela el planteamiento del problema de caracterización transgeneracional de los familiares de los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la ciudad de Manta en el primer semestre del 2014, con su decodificación macro, meso y micro contexto, su análisis crítico corrobora la importancia, originalidad, beneficios, factibilidad y esclareciendo de los objetivos planteados ejemplificando su proceso de recopilación de información para precisar las dificultades, comprender y definir de manera clara lo que es entender una realidad viviente

Segundo capítulo, se detalla el marco teórico que consta del respaldo filosófico partiendo de las premisas psicológicas, fundamentado con bases científicas apoyado en libros, revistas científica e internet y bases legales del problema.

El tercer capítulo, en este capítulo el proceso metodológico engloba, tipo de investigación, métodos y técnicas aplicadas en la recolección de la información, la población, muestra y Operacionalización de las variables.

El cuarto capítulo. Este capítulo contara con el análisis e interpretación de los resultados

En el quinto, en este capítulo se comprobara la hipótesis y se verificaran los alcances de los objetivos planteados.

El sexto capítulo, precisa conclusiones obtenidas con sus respectivas recomendaciones del presente trabajo de investigación.

El séptimo capítulo presenta la propuesta,

Y por último el octavo capítulo concluye con la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA

1.- TEMA

“CARACTERIZACIÓN TRANSGENERACIONAL DE FAMILIARES DE ADICTOS INTERNOS EN EL CENTRO TERAPÉUTICO “VOLVER A VIVIR”. MANTA, PRIMER SEMESTRE 2014”.

1.2.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1.- Contextualización

Cada vez hay más tipos de drogas y de consumidores de estupefacientes en el mundo, dado que el consumo abusivo de drogas representa un problema de salud pública a nivel mundial. Estas son dos de las principales conclusiones del Informe Mundial sobre las Drogas de 2013, publicado en Viena por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Onudd).(<http://noticiaes.com/espana-noticias/la-onu-alerta-de-nuevas-drogas-y-del-aumento-de-consumidores/>, 2013)

La problemática por consumo de drogas en Latinoamérica va en constante crecimiento y esto se da especialmente en la adolescencia, la experiencia que el joven llegue a tener de ese consumo puede llegar a constituir un marco importante en su vida y en la transición de esa etapa del desarrollo, a la vida adulta, estudios realizados en algunos países de este lado del mundo lo demuestran y el origen de esta debacle social estaría centrado en el entorno familiar de cada individuo víctima de la adicción ,tomando en cuenta que la familia representa ser, una fuente de apoyo y seguridad para cada uno de sus integrantes además que tiene como función imponer límites ya que es aquí en este entorno donde se forma el ser humano.

En la Ciudad de México, fue llevado a cabo un estudio epidemiológico con una muestra de 830 mujeres basado en la teoría del análisis transaccional(<http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/codependencia-trans.pdf>).

La codependencia es presentada en este estudio como un trastorno en el área de las relaciones interpersonales y específicamente en la situación familiar bien documentada en la cual uno o varios miembros de la familia son adictos al alcohol y/o a las drogas.

Al respecto la caracterización transgeneracional es una característica de la familia en donde prevalece la parte cultural, religiosa ideológicas, la cual está influenciada siempre por los ambientes externos tales como el medio ambiente, el turismo, el comercio la industria, los medios de comunicación y la tecnología.

1.2.1. B.- MESOCONTEXTO

En esta investigación, se presenta el guión de codependencia como un ejemplo de un guión (individual, familiar, de género y cultural) que puede ser transmitido de una generación a otra (Noriega, 2002).

Al igual que en muchos países del mundo, en su gran mayoría los adictos a cualquier sustancia o a cualquier tipo de dependencia se han convertido en adictos producto de la codependencia familiar vivida en cada uno de sus entornos familiares y culturales a lo largo de su vida, esto se ha dado de generación en generación.

La codependencia es una combinación de cuatro tipos de guiones:

Individual, familiar, de género y cultural. Los mensajes del guión son transmitidos por medio de comunicación inconsciente entre los estados del yo de los miembros de una familia de una generación a la siguiente. De esta manera, la transmisión de los mensajes del guión puede correr a través de varias generaciones – desde los tatarabuelos, bisabuelos, abuelos, – hacia los hijos, nietos, bisnietos y más allá.

Algunas reflexiones sobre el Contexto Regional y el Consumo de Drogas en el Uruguay.

El problema del uso indebido de alcohol y drogas en el Uruguay requiere no solo de un análisis exhaustivo y científico sino que debe contextualizarse en el marco de una situación regional de la que es parte inseparable.

Cualquier intento de comprensión y de generación de respuestas frente a este problema debe considerar las condiciones imperantes en América Latina en las últimas décadas, ya que, los cambios producidos en la oferta y en la demanda de sustancias psicoactivas, responden más a los procesos críticos y a las transformaciones socioeconómicas y políticas que a las tradiciones culturales y las costumbres.

Solamente mencionaremos que, tras los retrocesos económicos y sociales sufridos en América Latina en la década de los 80, la mayoría de los países transitan por los 90 con un ingreso per cápita significativamente menor, con mayores signos de pobreza, con crecientes problemas demográficos, con un alarmante aumento de las migraciones hacia las urbes, con un déficit notorio en los servicios básicos, en la calidad de la salud y la educación y, como elemento más trascendente, con un creciente deterioro en la organización de la familia.

En el Ecuador existen Ciudades en la que el consumo de alcohol y drogas alcanzan números alarmantes y entre estas ciudades tenemos a Quito como la Ciudad donde mayor consumo de estas sustancias encontramos, seguida de la ciudad de Guayaquil y otras ciudades de la costa, como la Ciudad de Manta de la provincia de Manabí donde el número de adicto al alcohol y las drogas está en constante crecimiento.

La marihuana y el alcohol son las sustancias más consumidas por los estudiantes, según revela el último estudio del Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes(consep)

Según la encuesta realizada a 30.000 estudiantes de entre 12 y 17 años, las sustancias que más se consumen son el alcohol y la marihuana, que a decir de los jóvenes se debe a su fácil acceso. Dos de cada 100 estudiantes consume esporádicamente esta droga

Aquí vemos que el objetivo de esta investigación fue conocer los tipos de drogas más usados por los jóvenes y adolescentes, pero a través de otros estudios se ha podido comprobar que entre las causas predominantes para el consumo están: falta de apoyo familiar, las influencias del medio

en el cual se desarrollan y la falta de conocimiento del daño que causan las drogas en la vida personal, familiar y en la salud.

1.2.1. C.- MICROCONTEXTO

En la ciudad de Manta provincia de Manabí, se encuentra ubicado el Centro de Tratamiento para personas con problemas de adicciones “Volver a Vivir” el cual presta asesoría y tratamiento psicológicos a las personas que tienen algún tipo de relación de dependencia con el consumo obsesivo de alcohol, drogas y además tienen problemas comportamentales como consecuencia de la mala relación intrafamiliar o por el consumo excesivo de uno o varios miembros de la familia, a esto le sumamos los maltratos de la que muchas veces han sido víctimas, ya sean estos físicos o psicológicos.

Los pacientes que se encuentran internados en el centro terapéutico volver a vivir

1.2.1. D.- ANÁLISIS CRÍTICO

Según Albert Bandura, el aprendizaje social o aprendizaje vicarioes una forma de adquirir conocimientos mediante la imitación. En este tipo de aprendizaje participan al menos dos personas; uno que actúa de modelo y otro que observa e imita su conducta.

Esta teoría sugiere que si uno escoge a alguien con algún trastorno psicológico y le ponemos a observar a otro que está intentando lidiar con problemas similares de manera más productiva, el primero aprenderá por imitación del segundo.

La caracterización transgeneracional estaría dando paso a que los integrantes de la familia de los internos sigan un aprendizaje como resultado de todo lo vivido en el hogar producto del consumo y comportamiento de un familiar adicto.

Bandura, que el aprendizaje tiene un lugar a través de la observación del comportamiento, el ser humano se forma dentro del hogar y esto tiene que ver con el estilo de crianza de cada familia, sus normas de conductas establecidas, las reglas y los límites dan origen a una buena formación, pero dado los casos donde hay una persona que consume de manera consuetudinaria ya sea alcohol o drogas, toda la estructura familiar se descompone y allí nace la codependencia que arrastra a la familia a ser la parte de sobreprotección del adicto.

Este es el motivo, por el que se hará este trabajo de investigación con los familiares de los adictos y con los adictos internos en el centro terapéutico volver a vivir de la ciudad de Manta, para determinar las causas por las que los internos en este centro se volvieron consumidores de sustancias psicotrópicas y estupefacientes y poder proponer un plan o programa de prevención para todas las familias.

1.2.2 PREGUNTAS DIRECTRICES

1. ¿Qué factores familiares han influido en el consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados?
2. ¿Cuáles son los antecedentes del consumo de alcohol y drogas en las familias de los pacientes estudiados?
3. ¿Cuáles son los principales problemas de la dinámica familiar que guardan relación con el consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados?
4. ¿Qué características presenta el consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados?

5. ¿Cuáles son las principales fuentes de información sobre los efectos perjudiciales del consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados?
6. ¿Existirá un programa de prevención para la familia en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” o en alguna comunidad donde se evidencie un alto índice de consumo y conflictos en las familias?

1.2.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cómo incide en los familiares de los adictos internos en el “Centro Terapéutico Volver a Vivir” el consumo de alcohol y drogas de uno de sus miembros?

1.2.4 DELIMITACION

1.2.4.1 DELIMITACION DE LOS CONTENIDOS

Campo: Proyecto Psico-Social

Área: Psicología Clínica

Aspecto: Codependencia por problema de consumo de alcohol y drogas

Tema: “Caracterización Transgeneracional de los familiares de adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta. Enero-Julio. Año 2014”.

Problema: ¿Qué características transgeneracional presentan los adictos ingresados en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta en el primer semestre del 2014?

Características transgeneracional.

1.2.4.2 DELIMITACION ESPACIALESPACIO:

Cantón Manta, Parroquia Torqui, Sector Barrio La Paz, Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

1.2.4.3 DELIMITACION TEMPORAL

Tiempo: el presente trabajo de investigación se desarrollara en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” en el primer semestre del año 2014

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar variables del comportamiento transgeneracional familiar en adictos, internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir “de la Ciudad de Manta. 2014

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar los factores familiares que han influido en el consumo de alcohol y drogas en los adictos estudiados.
2. Describir las características del consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados.
3. Relacionar los factores familiares y su vínculo con el consumo actual en los pacientes estudiados.
4. Diseñar un programa de prevención e intervención para la familia en el centro terapéutico “volver a vivir”, donde cada uno de sus miembros, puedan trabajar sus conflictos emocionales y mejorar las relaciones intrafamiliares.

1.4.- JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene importancia dado los altos índices a nivel nacional, provincial y local que ha alcanzado la drogodependencia.

Los programas de prevención y trabajos de titulación que hablan de las causas y consecuencias como resultado del consumo de alcohol y drogas, se han centrado a trabajar en una de las aristas que dieron origen al deterioro de la personalidad y al consumo de sustancias estupefacientes, el trabajo de investigación está centrado en la caracterización transgeneracional de la familia de los adictos.

Las adicciones, las crisis en las familias, los trastornos de personalidad son el resultado de vidas vacías. En cada drogadicto, en cada alcohólico, en cada prostituta se repite inexorablemente el mismo síntoma, la misma marca, el vacío emocional y la falta de amor y a esta falta de amor se suma la soledad, la falta de guía, la falta de orientación, los malos hábitos (estos aprendidos muchas veces en el hogar), una vida sin disciplina, las malas amistades el tiempo perdido y las oportunidades desaprovechadas, estas son realidades que vivimos días tras días en nuestras comunidades, en nuestras familias, en nuestra ciudad.

El presente trabajo beneficiara de forma directa a todos los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta, al centro propiamente dicho, porque le quedara un sistema de trabajo el cual se puede aplicar a los futuros internos que ingresen al centro y a sus familiares.

De igual manera se beneficiaran las familias de Manta, Manabí y de Ecuador, el centro cuenta con pacientes de algunas provincias del país, ellos conocerán acerca de la caracterización transgeneracional de los familiares internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta, que está ubicado en el barrio la paz.

Este es un proyecto factible porque cuenta con la autorización y colaboración del equipo técnico administrativo del Centro Terapéutico “Volver a Vivir” y se cuenta con los instrumentos necesarios para realizar un buen trabajo y los recursos para este proyecto serán financiados por el autor de la investigación.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En la Comunidad Terapéutica Volver a Vivir de la Ciudad de Manta, no se registra un trabajo de investigación con este mismo nombre, lo mismo que en la Universidad Laica Eloy Alfaro, como en ninguna otra Universidad a nivel nacional e internacional, pero si se realizó un trabajo con el nombre: **caracterización de los factores emocionales en drogodependientes del Centro Terapéutico “Volver a Vivir” y su incidencia en la recaída. En el año 2012-2013.**

Esto da a entender la poca importancia y poca información respecto al tema dado que nunca se ha realizado una investigación con el Tema: **Caracterización Transgeneracional de los familiares de los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”**

2.2 FUNDAMENTACION FILOSOFICA

2.2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

El empleo de sustancias psicoactivas constituyen una práctica cultural que existe prácticamente desde el inicio de los tiempos y que está profunda y muchas veces indisolublemente ligada a la comprensión del hombre y la vida.

Desde los primitivos cavernícolas que tropezaron por primera vez con los hongos psicodélicos pasando por la milenaria tradición del opio que vio crecer sus raíces hace 6.000 años hasta la moderna industria farmacéutica con más de 24.000 medicamentos en el mercado, las drogas han jugado un rol importante en nuestras vidas.(<http://ecuadorcannabico.org/category/documentales-2/>)

Uno de los principales problemas que ha venido afectando y que afecta a la salud pública y la salud mental es el consumo compulsivo de drogas, o sustancias psicotrópicas y estupefacientes a nivel mundial, este consumo exagerado y muchas sin control. Tiene su origen en la desorganización y la crisis de valores en las familias.

(FERNANDEZ, 2001) La familia es el primer modelo de socialización de nuestros niños y niñas. El desarrollo personal del individuo se nutre de los primeros afectos y vínculos maternos / paternos. Ella es sin duda un elemento clave en la génesis de las conductas agresivas de nuestros jóvenes y ella es la que genera amores y desamores que redundarán, en la edad adulta, en ciudadanos ajustados las normas de convivencias de una sociedad o ciudadanos al borde del límite y con una difícil integración social.

Según Fernández la familia es una escuela de modelado donde el hijo se forma ya sea con valores o antivalores, y cuán importante es el afecto, el cariño la comprensión y el amor de los padres hacia sus hijos y por sobre todas las cosas la motivación que debe tener un hijo en el hogar, dado que si no hay motivación en el hogar por parte de sus padres, siempre habrá baja de autoestima y con ello se debilita el carácter del individuo.

Una persona sin autoestima es una persona sin motivación, sin un ideal por el cual luchar, sin metas ni objetivos claros ni definidos en la vida, y con ello se convierte en individuos fáciles de ser influenciado por personas con conductas y comportamiento negativos, eso conlleva a que muchos pasen a formar parte del gran ejército de adictos al alcohol o la drogas que a diario pululan por nuestras calles y otros que muchas veces hacen de su casa un centro de acopio para drogadictos, estos seres que ven transcurrir su vida tras el humo de un cigarro, la locura del alcohol o la vorágines de las drogas, familias enteras marcadas por los vicios, por el divorcio o por el vacío de una vida sin sentido, ese vacío que no se llenó donde tenía que ser llenado, porque muchas veces los padres no se saben comunicar con sus hijos y es que no se los puede juzgar solamente a ellos ya que a ellos tampoco les enseñaron como hacerlo

esta es una característica que se viene repitiendo de generación en generación, de allí parte el motivo de mi investigación en este tema.

2.3 FUNDAMENTACION TEORICA

2.3.1 Caracterización

(CEDEVI, 2010)¹ “la caracterización es un tipo de descripción cualitativa que puede recurrir a datos o a lo cuantitativo con el fin de profundizar el conocimiento sobre algo, para cualificar ese algo previamente se deben identificar y organizar los datos, teniendo siempre en cuenta que el motivo de esta investigación es la caracterización transgeneracional de los familiares de los internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta.

La caracterización la entendemos como una forma de actuación de la imitación, lo cual permite realizar una síntesis de los rasgos y cualidades copiadas en la otra persona y aplicada a la vida personal muchas veces de forma inconsciente.

Se puede concluir diciendo que a la caracterización se la puede definir como una fase descriptiva con identificación entre datos cualitativos y cuantitativos para llegar a tener un mejor conocimiento sobre actores, acontecimientos, y contextos sociales, familiares o cosas.

2.3.2 Definición Transgeneracional

Esta definición se refiere a la cadena de transmisión de significaciones que se lega en las familias, que siempre se ha venido dando a través de los tiempos de generación en generación y que abarca costumbres, ideales, mitos, modelos identificatorio y enunciados discursivos que involucran lo dicho pero también lo que se omite por efecto de represión, de manera que tales enunciados adquieren la fuerza de mandatos cuya determinación es inconsciente.

Lo inconsciente aspira a irrumpir y por lo tanto guarda una eficacia potencial a través de la transmisión generacional de los comportamientos

¹centro de desarrollo virtual, cedevi (coordinación gestión del conocimiento)(2010)<http://www.ucn.edu.co/sistema->

que van quedando de forma silenciosa e inconsciente como legado para las generaciones venideras.

2.3.3 Factores Familiares

El grupo familiar es uno de los temas más estudiados en las adicciones, al ser el ámbito en que la persona crece y va desarrollando su personalidad y valores, a través de experiencias vividas en el seno de este primer agente socializador. (Socidrogalcoho, 2010)

Según Socidrogalcoho2010, vemos que uno de los elementos o factores a tener en cuenta es la relación de apego con los padres, debido a que esta va a influir en la personalidad y en las estrategias que cada uno valla acaparando para sí, para el afrontamiento de la vida y para saber afrontar las dificultades que presenta la vida.

Dentro de los factores familiares que inciden en la formación de personalidad, vemos que el clima familiar es un factor preponderante en la formación de valores especialmente en lo que a emoción negativa se refiere, otro factor importante es el tipo y estilo de crianza en el cual se debe observar el control y la calidad de atención que los padres prodigan a los hijos,

Referente en lo que tiene que ver con el consumo de sustancias en la adolescencia, éste puede interpretarse como una estrategia de afrontamiento inadecuada frente al estrés emocional, y se relacionaría con la existencia de un apego no seguro.

El consumo de alcohol y drogas por parte de los padres y sus actitudes hostiles y rencorosas -hacia el mismo constituyen otro factor fundamental en el uso y abuso de sustancias, así entre más consumo de los padres, se asociara un mayor consumo por parte de los hijos.

2.3.4 Que son las drogas.

En 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió “Droga es toda sustancia terapéutica o no que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo”. (CENDON, 2010)

Por aquello se debe tomar en cuenta que para que una persona se convierta en adicta siempre van a influenciar algunos factores, como el medio familiar, ambiental, social, educativo y emocional, este último va a depender siempre de la relación que se viva en el ambiente familiar, ya que el estilo de crianza de parte de los progenitores y la estructura familiar van a determinar el tipo de personalidad que para el individuo sería su característica personal. Con este tipo de características vemos como el comportamiento de uno o varios integrantes de la familia influye en los demás integrantes.

2.3.5 Quien es un adicto

Un adicto es una persona cuya vida está controlada por las drogas, las personas que consumen drogas en grandes cantidades no tienen que pensar dos veces esta pregunta, conocen la respuesta dado que toda su vida y sus pensamientos giran en torno a las drogas, el modo de cómo obtenerla, como consumirla y la manera de conseguir más (ANONIMOS, 1953)

Según N. A. El adicto solo vive para consumir y consume para vivir, es un estilo de vida aprendido. La persona que consume alcohol o drogas se adaptó a este estilo cuándo empezó su consumir por primera vez, el consumo pudo haberse dado por diversos factores dependiendo de las características familiares, pero de lo que si estamos seguros y podemos

decir, es que los rasgos de personalidad son unos determinantes significativos en el inicio de consumo de sustancias, pero no su causa exclusiva.

2.3.6 Desarrollo de la dependencia a sustancias.

(Socidrogalcoho, 2010) pág. 46 dice que: El consumo de sustancias es un fenómeno universal a todas las culturas, que afecta a numerosos individuos, que la utilizan en algún momento de su vida sin embargo, el paso de uso a dependencia no es proceso inmediato, si no que supone un proceso más complejo que pasa por distintas etapas.

Muchas personas piensan que la persona que consume drogas estaba destinada a convertirse en adicta, desde mucho antes de consumir por primera vez, y las causas para involucrarse en el consumo de droga han sido siempre los problemas de comportamiento, tales como: la ira, el resentimiento, la frustración, la carencia afectiva, el abandono, el maltrato físico y psicológico, la falta de comunicación, la falta de guía y orientaron, los problemas en el hogar, y el vivir una vida sin sentido, son algunas de las causas que hacen que una persona se convierta en adicta.

2.3.7 Que es la coadición o codependencia

La codependencia es la práctica de patrones disfuncionales de relación de manera compulsiva, los miembros de una familia en la cual uno o más miembros son alcohólicos siguen ciertos mandatos como reglas no verbales a pesar del daño resultante de esta práctica que buscan controlar al adicto. La codependencia es un desorden aprendido en respuesta al proceso adictivo, pero puede transmitirse de manera transgeneracional si no es tratado adecuadamente.

(<http://adicciones.org/familia/index.html>)

Muchas familias que se ven influenciada por el proceso adictivo se convierten en facilitadora y esto se da como resultado de la codependencia que hace que los padres sientan culpa y en un principio lo vean al adicto como víctima del estilo de crianza que ellos le inculcaron y empiezan a convertirse en rescatadores y perseguidores, debido a que esta es la dinámica de una familia enferma, con esta actitud la familia está facilitando el avance de la adicción, es totalmente diferente el accionar con una familia organizada ya que esta se convierte en un vehículo de intervención excelente.

Buscando las causas que dieron origen al consumo de drogas de los internos de “Volver a Vivir” podemos ver que algunos de ellos manifestaron que los culpables del consumo fueron los progenitores por todo el maltrato físico y psicológico, tanto para ellos como para los demás integrantes de las familias.

Carlos G. dijo:

“Cada que mi papa llegaba borracho llegaba a maltratar a mi madre, la insultaba, le pegaba y algunas veces le tiraba la ropa a la calle para que se fuera de la casa, eran tan fuerte los gritos que nosotros nos asustábamos mucho y nos íbamos a esconder a casa de la vecina, lo peor de todo esto es que mi mama no hacía nada y al rato ya estaba reconciliada con él”

Ella decía que la mujer debía estar en las buenas y en las malas con su esposo y sus hijos, que eso le habían enseñado sus padres:

En ese hogar crecí yo viendo violencias, abusos de poder y viendo como mi padre consumía alcohol todo los días y mi mama tenía que ir al negocio que mi papa tenía en el mercado cuando él estaba borracho y ella tenía que justificar sus irresponsabilidades, ella lo cuidaba a el más que a un hijo y a nosotros nos dejó de lado y nos decía que no hiciéramos poner de mal humor a mi papa y que teníamos que apoyarlo en todo “

Aquí estamos viendo un caso de caracterización transgeneracional y codependencia familiar que es la que arrastra a la familia a participar de forma inconsciente en la complicidad de la adicción.

Esta es una breve historia de las muchas que aquí se exponen como una forma de exteriorizar el dolor que embarga a cada adicto que se encuentra en un proceso de cambio en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” para encontrar la paz y la tranquilidad con la que siempre han soñado.

Por este motivo, solo queda abrir nuestros corazones y brindar la ayuda necesaria a estas personas y para eso debemos estar predispuesto a ayudar, el primer obstáculo que se tiene que comenzar a vencer es la falta de conciencia en cada una de las personas consumidoras de alcohol o drogas, debido a que el problema con las sustancias psicotrópicas y estupefacientes se convirtió para él, en una enfermedad que va más allá del consumo de drogas, que abarca su vida física, mental, espiritual, social, que aparentemente se comenzó a consumir por los conflictos familiares pero que el consumo le ha producido a más de problemas con la familia, le ha ocasionado problemas laborales, problemas con la educación, la persona que consume se convierte en un ser indolente, inconsciente y que aunque el consumidor sabe que las drogas está acabando con su vida, sigue consumiendo.

A través del trabajo realizado en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” con cada uno de los internos, se ha podido observar y comprobar que el dolor que sienten algunos internos es grande porque muchas veces quisieron salir solos de la adicción y no pudieron.

El adicto cuando ha reflexionado acerca de lo pasado se llena de nostalgia, es muy doloroso darse cuenta que se ha perdido, tiempo, dinero, oportunidades, estudios, familias, además duele más reconocer que solo se ha ganado desprestigio, abandono de los familiares, esposas

e hijos y que la gente lo único que hace es señalar, cuestionar sin saber cuáles son las causas o motivos que pueden llevar a una persona al consumo y que además se los prive de darles la oportunidad de reinserirse a la sociedad como un ser humano renovado y muy valioso.

El problema con relación a la reinserción de una persona que ha consumido alcohol y drogas es que una vez cumplido su tratamiento al momento de querer hacer reinserción laboral, muchos patronos les cierran las puertas y les niegan la oportunidad de trabajar solo porque llevan colgado en su pecho como una identificación personal el estigma de ser adicto, está comprobado que el adicto es estigmatizado cómo el ladrón, fumón o como persona no merecedora de confianza.

Esto sin importar o tener en cuenta si esta persona ha sido parte de un proceso de cambio y se encuentra en recuperación con el objetivo de mejorar su estilo de vida, con la negativa de los empleadores y en su desesperación por producir y ayudar con el sustento en el hogar, además si en la clínica no se fortaleció el espíritu de lucha, la perseverancia y la fortaleza que se debe de tener en los momentos difíciles, lamentablemente este volverá irreversiblemente al mismo lugar donde antes estuvo con consecuencia desastrosas para él y sus familiares, dado que las recaídas son peores y con ello no se habría cortado el círculo de la caracterización transgeneracional y con esto él seguirá con su consumo de drogas.

2.3.8 Factores de riesgo y factores de protección para el consumo de drogas.

Factores de riesgo y factores de protección para el consumo de drogas
1. Factores familiares
1.1 Factores de riesgo <ul style="list-style-type: none">• Consumo de alcohol y drogas por parte de los padres.• Baja supervisión familiar.• Baja disciplina familiar.

<ul style="list-style-type: none"> • Conflicto familiar. • Historia familiar de conducta antisocial. • Actitudes parentales favorables hacia la conducta antisocial. • Actitudes parentales favorables hacia el consumo de sustancias. • Bajas expectativas para los niños o para el éxito. • Abuso físico. <p>1.1 Factores de protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apego familiar. • Oportunidades para la implicación en la familia. • Creencias saludables y claros estándares de conducta. • Altas expectativas parentales. • Un sentido de confianza positivo. • Dinámica familiar positiva. <p>2. Factores comunitarios</p>
<p>2.1 Factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deprivación económica y social. • Desorganización comunitaria. • Cambios y movilidad de lugar. • Las creencias, normas y leyes de la comunidad favorables al consumo de sustancias. • La disponibilidad y accesibilidad a las drogas. • La baja percepción social de riesgo de cada sustancia. <p>2.2 Factores de protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema de apoyo externo positivo. • Oportunidades para participar como un miembro activo de la comunidad. • Descenso de la accesibilidad de la sustancia. • Normas culturales que proporcionan altas expectativas para los jóvenes. • Redes sociales y sistemas de apoyo dentro de la comunidad.
<p>3. Factores de compañeros iguales</p>
<p>3.1 Factores de riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitudes favorables de los compañeros hacia el consumo de drogas. • Compañeros consumidores. • Conducta antisocial o delincuencia temprana. • Rechazo por parte de los iguales. <p>3.2 Factores de protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apego a los iguales no consumidores. • Asociación con iguales implicados en actividades organizadas por la escuela, recreativas, de ayuda, religiosas u otras. • Resistencia a la presión de los iguales, especialmente a las negativas. • No ser fácilmente influenciado por los iguales.
<p>4. Factores escolares</p>

4.1 Factores de riesgo

- **Bajo rendimiento académico.**
- **Bajo apego a la escuela.**
- **Tipo y tamaño de la escuela (grande).**
- **Conducta antisocial en la escuela.**

4.2 Factores de protección

- **Escuela de calidad.**
- **Oportunidades para la implicación prosocial.**
- **Refuerzos/reconocimiento para la implicación prosocial.**
- **Creencias saludables y claros estándares de conducta.**
- **Cuidado y apoyo de los profesores y del personal del centro.**
- **Clima institucional positivo.**

5. Factores individuales

5.1 Factores de riesgo

- **Biológicos.**
- **Psicológicos y conductuales.**
- **Rasgos de personalidad.**

5.2 Factores de protección

- **Religiosidad.**
- **Creencia en el orden social.**
- **Desarrollo de las habilidades sociales.**
- **Creencia en la propia autoeficacia.**
- **Habilidades para adaptarse a las circunstancias cambiantes.**
- **Orientación social positiva.**
- **Poseer aspiraciones de futuro.**
- **Buen rendimiento académico e inteligencia.**
- **Resiliencia.**

Fuente: MANUAL DE ADICCIONES PARA PSICÓLOGOS ESPECIALISTAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA EN FORMACIÓN

2.4. FUNDAMENTACION LEGAL

CONTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008, DECRETO LEGISLATIVO PUBLICADO, REGISTRO OFICIAL 449 20 DEOCTUBRE 2008.

(delecuador, 2008) Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud
8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- las adicciones son un problema de la Salud Pública.

Al estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemático. En ningún momento se permitirá su criminalización ni se vulneraran sus derechos constitucionales.

El estado controlara y regulara la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negaran la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionaran de acuerdo con la ley.

Art.-. 366.- el financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto

General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos en base a criterio de población y en las necesidades de salud.

El estado financiara a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos.

Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del estado

LEY ORGANICA DE LA SALUD

CAPÍTULO 1

DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCION

ARTICULO 3º. La salud es el completo estado de bienestar físico, mental, y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables(SALUD, 2013)²

EL CONSEP (2012), En su ley de sustancias, estupefacientes y psicotrópicas contempla los objetivos de esta organización gubernamental para prevenir el consumo y tráfico de sustancias psicotrópicas, así se contempla en los siguientes artículos.(ADICCIONES, 2012)³

Art. 4.-prevención, control, fiscalización, represión y rehabilitación.- esta ley contempla los mecanismos de prevención del uso indebido y la comercialización de las sustancias sujeta fiscalización, la investigación y represión de los delitos tipificados en esta ley y el tratamiento y rehabilitación delas personas afectadas.

² Ley Orgánica de la Salud 2013

³Consep, Ley de Transparencia 2012

Y además disposiciones que tratan de erradicar el consumo y tráfico de estas sustancias prohibidas que causan mucho daño a la salud mental del individuo consumidor, familias y sociedad.

2.5. HIPOTESIS

Los problemas en la dinámica y subjetividad familiar, constituyen las principales características transgeneracionales en la los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta en el primer semestre del 2014”.

Variables:

VI: Problemas en la dinámica y subjetividad familiar

VD: Principales características transgeneracional

2.6 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES

Cuadro # 1	
VARIABLES	
2.6.1	VARIABLE INDEPENDIENTE
	Problemas en la dinámica y subjetividad familiar
2.6.2	VARIABLE DEPENDIENTE
	Principales características transgeneracionales

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 NIVEL DE INVESTIGACION

Este trabajo se enmarca en un diseño de investigación mixta, Cualitativo, ya que se vincularon datos de ambos enfoques para responder al planteamiento del problema, teniendo más énfasis el enfoque cuantitativo.

3.1.2 TIPO O NIVEL DE INVESTIGACION

Se ha realizado un estudio descriptivo, prospectivo.

3.1.3 INVESTIGACION DESCRIPTIVA

Porque permite describir las relaciones y Características de las variables Independiente (caracterización transgeneracional de los familiares) y de igual manera de la variable Dependiente (los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”),(Italo, 2011) ya que no solo se trata de medir sino también de comparar resultados e interpretarlos para un mejor conocimiento de la situación.

3.2 METODOS Y TECNICAS

3.2.1 METODO DEDUCTIVO

A través de este método se pudo obtener información del fenómeno de estudio del general a lo particular, de lo general como es la Caracterización Transgeneracional de las familias, para ir a las particularidades del fenómeno como son los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”.

3.2.2 METODO INDUCTIVO

A través de este método se obtuvo la información de las personas objeto de estudio, los familiares, los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”.

3.2.3 METODO ANALÍTICO

Porque a través de este método se permitió identificar y analizar cada una de las partes para poder comprender nuestro fenómeno de estudio y la relación causa efecto que existen entre sus componentes.

3.2.4 METODO SINTÉTICO

Este método nos permitió una vez que se había hecho por parte el análisis del fenómeno de estudio, reconstruir como un todo la información para luego tener una sola síntesis global del caso.

3.3 TECNICAS

3.3.1 Entrevistas

Las entrevistas fueron dirigidas al cuerpo clínico (psicólogos, trabajadora social) y al director del Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta.

Las entrevistas se las realizó con el objetivo de comprobar cuanto de conocimiento acerca de la caracterización transgeneracional familiar tienen los profesionales de Centro Terapéutico “Volver a Vivir” y sobre cuales consideran ellos serían las causas para que una persona se convierta en adicta.

Solo los psicólogos del centro terapéutico tenían conocimiento acerca de la caracterización transgeneracional familiar el resto del cuerpo clínico no tenían conocimiento y sobre cuáles serían las causas para que una persona se convierta en adicta, todos manifestaron que esta se debe a la

desorganización familiar, la crisis de valores en la familia, la falta de comunicación, la carencia afectiva, el maltrato físico y psicológico, el abandono.

3.3.2 Encuestas

Las encuestas se las realizo a los pacientes y familiares de los internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta

Estas se realizaron con el fin de tener información sobre la dinámica de la relación familiar y de saber acerca de los conflictos internos no resueltos que vienen arrastrando desde su infancia.

3.4 POBLACION, MUESTRA Y TAMAÑO

3.4.1 POBLACION

La población que se escogió para trabajar esta investigación para identificar la caracterización transgeneracional de los familiares fueron 20 pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” ubicado en el Barrio la Paz de la Ciudad de Manta.

3.4.2 MUESTRA

En este estudio no se realiza muestreo. Se trabaja con la totalidad de los pacientes que formaron parte de la población a estudiar en el momento en que se realiza la investigación.

3.5 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

3.5.1 VARIABLE INDEPENDIENTE:

Problemas en la dinámica y subjetividad familiar

CUADRO # 2

CONCEPTO	CATEGORIA	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS
Problemas en la dinámica y subjetividad familiar	Consumo	Problemas de comunicación Familiar	¿En su hogar hay alguien que consume alcohol?	Cuestionario estructurado para aplicar las encuestas a los pacientes del centro terapéutico volver a vivir Observación entrevistas consulta bibliográficas
	Drogas	Antecedentes de consumo	¿En su hogar hay alguien que consume drogas?	
	Familiares	Dificultades en las relaciones interpersonales	¿Hay Discusiones y peleas frecuentes en el hogar a causa del consumo de alcohol o drogas?	
	Comportamiento	Falta de información sobre los efectos perjudiciales del alcohol	¿En su hogar existe comunicación entre todos los miembros de la familia? ¿Ha tenido problemas usted, a causas del consumo de alcohol o drogas? ¿Cree usted que la caracterización transgeneracional familiar y el estilo de crianza en el hogar fueron las causas para que se diera este tipo de comportamiento adictivo?	

3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE:

Principales características transgeneracionales

CUADRO # 3

CONCEPTO	CATEGORIA	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS
<p>Principales características transgeneracionales</p> <p>Como influye el aprendizaje por imitación o modelado de los padres en el comportamiento de los demás integrante de la familia</p>	Aprendizaje	Imitación	¿Se considera usted adicto?	<p>Cuestionario estructurado para aplicar las encuestas a los pacientes del centro terapéutico volver a vivir</p> <p>Observación entrevistas</p> <p>Consultas bibliográficas</p>
	Adicción	Capacitación Terapéutica	¿Con que frecuencia consume usted alcohol o drogas?	
	Tratamiento		¿En dónde recibió usted, por primera vez información sobre el daño que causan las drogas?	
			¿Cree usted que el tratamiento que está recibiendo es el tratamiento adecuado para su recuperación del consumo y para mejorar su personalidad?	

3.6 TECNICAS E INSTRUMENTO

Las técnicas e instrumento que se utilizaron en el siguiente trabajo de investigación fueron las siguientes:

- Encuesta aplicada a los pacientes internos del centro terapéutico volver a vivir
- Entrevista aplicada a los psicólogos clínicos, a la trabajadora social, al director del centro terapéutico, a los familiares de los pacientes.
- Técnicas bibliográficas fue la recolección de la información registrada en libros y en internet.

3.7 RECOLECCION DE LA INFORMACION

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información fueron: encuesta estructurada dirigida a los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”, como también entrevista aplicadas a los Psicólogos de la Institución, a los terapeutas vivenciales conjunto con el análisis documental, referencias bibliográficas, revistas e internet.

3.8 PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados según los resultados de las encuestas realizadas, cumpliendo con el siguiente esquema:

- Sistematización de los datos
- Tabular los datos obtenidos
- Traducir la frecuencia en porcentaje
- Representar gráficamente los cuadros estadísticos
- Analizar e interpretar los resultados obtenidos
- Comprobar los resultados e hipótesis

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados según los resultados de las encuestas realizadas, cumpliendo con el siguiente esquema:

- Tabular los datos obtenidos

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

Una vez realizadas las encuestas a los pacientes internos por problemas de comportamiento y consumo de alcohol y drogas en el Centro Terapéutico “Volver a vivir” se procede a realizar el respectivo análisis de la misma.

La encuesta se la realizo a un total de 20 pacientes de sexo masculino, internos del Centro Terapéutico.

Pregunta # 1

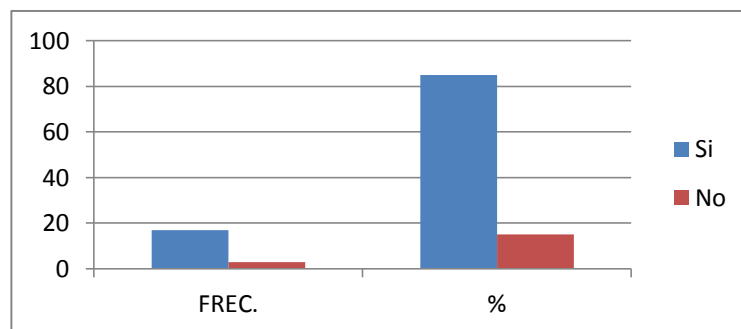
¿En su hogar hay alguien que consume alcohol?

CUADRO # 4

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
SI	17	85
NO	3	15
TOTAL	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 1



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 4 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. En su hogar hay alguien que consume alcohol, tenemos como resultado que el 85% respondió que SI, el 15% respondió que NO.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de estas encuestas se puede decir que es muy evidente que existe un alto índice de consumo de alcohol en casa de los internos que se encuentran realizando su tratamiento para dejar el consumo de alcohol y drogas en el Centro Terapéutico “Volver a vivir” de la Ciudad de Manta.

Pregunta # 2

¿En su hogar hay alguien que consume drogas?

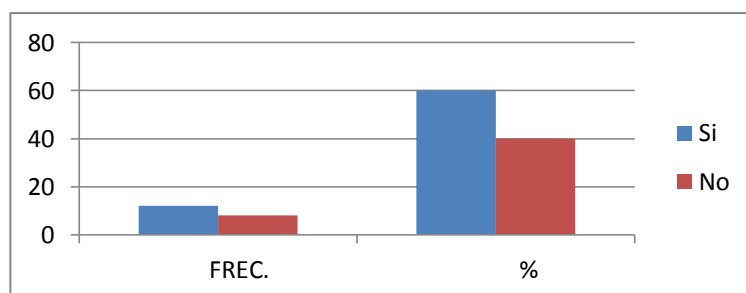
CUADRO # 5

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Si	12	60
No	8	40
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir

Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 2



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 5 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. En su hogar hay alguien que consume drogas, tenemos como resultado que el 60% respondió que SI, el 40% respondió que NO.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de estas encuestas se ve, que es muy evidente que en los hogares de los internos, hay personas que consumen drogas y esto es perjudicial para todo quienes conforman el núcleo familiar y en especial para los internos del Centro Terapéutico, debido a que la familia debe ser ese pilar de apoyo en su recuperación, y por el contrario si están consumiendo lo que podrían ocasionar es que el paciente tenga una recaída en consumo.

Pregunta # 3

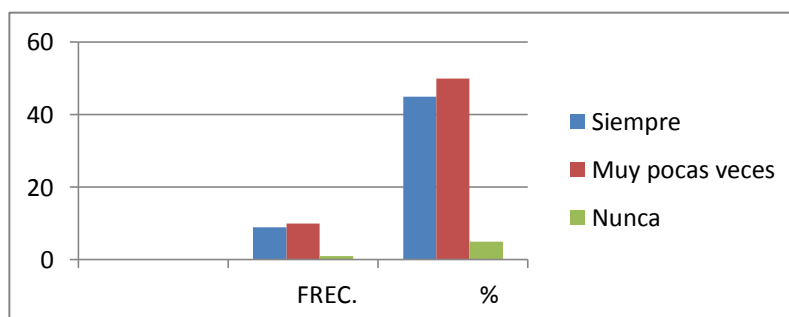
¿Hay discusiones y peleas frecuentes en el hogar a causa del consumo de alcohol o drogas?

CUADRO # 6

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Siempre	9	45
Muy pocas veces	10	50
Nunca	1	5
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 3



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 6 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. Hay discusiones y peleas frecuentes en el hogar a causa del consumo de alcohol o drogas, el 45% respondió siempre, el 50% respondió muy pocas veces y el 5% respondió nunca.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se puede decir que es muy evidente, que el consumo de alcohol y drogas sean una de las causas para que se originen conflictos y peleas dentro del hogar, y con ello el aprendizaje por observación por parte de los demás integrantes de la familia.

Pregunta # 4

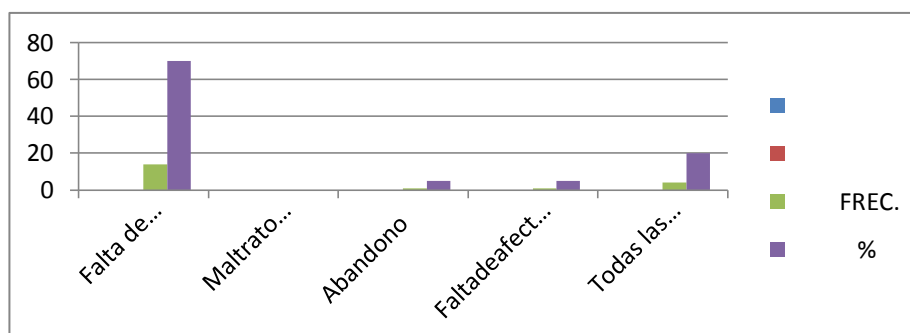
¿Cuál cree usted que sea la causa para que exista el consumo de alcohol y drogas en los hogares?

CUADRO # 7

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Falta de comunicación	14	70
Maltrato físico y psicológico	0	0
Abandono	1	5
Falta de afecto de los padres	1	5
Todas las anteriores	4	20
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 4



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 7 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre. ¿Cuál cree usted que sea la causa para que exista el consumo de alcohol y drogas en los hogares? El **70% de los encuestados respondió que la causa es la falta de comunicación el 5 % le atribuyo la causa al abandono, otro 5% a la falta de afecto de los padres un 0% al maltrato físico y psicológico y el 20% restante le atribuye la causa a todos los anteriores.**

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuestase puede decir que es muy evidente, que la falta de comunicación en los hogares por parte de los padres y miembros de una familia sea considerado, la causa principal para que una persona se convierta en adicta activa

Pregunta # 5

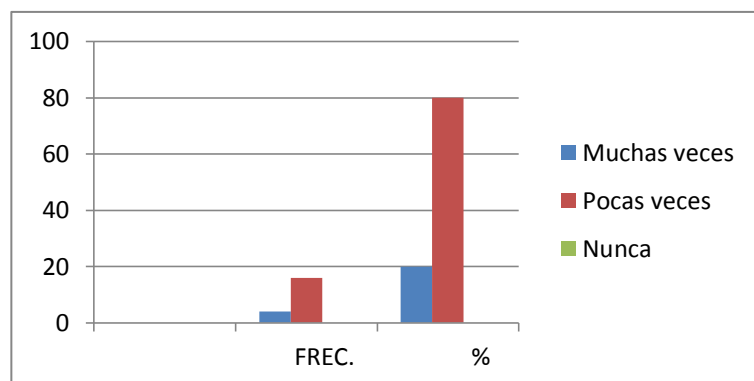
¿En su hogar existe comunicación entre todos los miembros de la familia?

CUADRO # 8

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Muchas veces	4	20
Pocas veces	16	80
Nunca	0	0
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 5



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 8 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. En su hogar existe comunicación entre todos los miembros de la familia, el 80% respondió que Pocas Veces, el 20 % Muchas Veces y el 0% respondió Nunca.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se evidencia que la comunicación en los hogares es muy escasa por parte de los padres hacia los hijos y viceversa, dado que no se han creado hábitos de comunicación afectiva y como consecuencia no existe la confianza necesaria para entablar una buena Comunicación.

Pregunta # 6

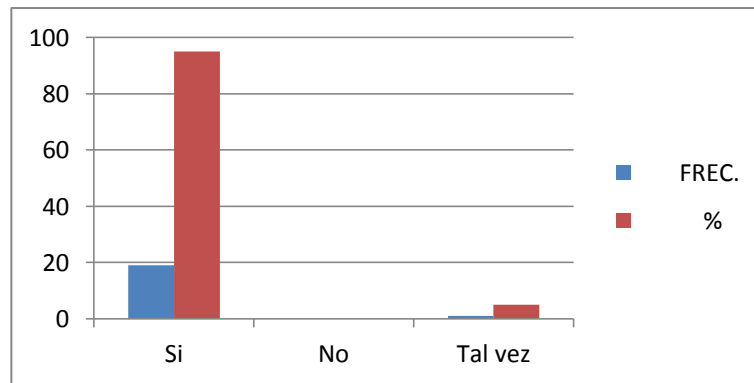
¿Se considera usted adicto?

CUADRO # 9

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Si	19	95
No	0	0
Tal vez	1	5
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 6



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 9 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. Se considera usted adicto, el 95% respondió que Si, un 5% respondió que tal vez y un 0% respondió que NO.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se evidencia, que casi el total de pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” se consideran adictos al alcohol y las drogas, por aquello se espera que el tratamiento que están recibiendo sea adecuado y beneficioso para ellos.

Pregunta # 7

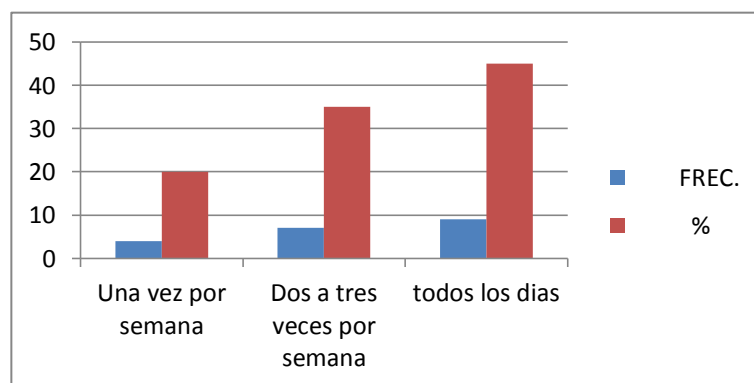
¿Con que frecuencia consume usted alcohol o drogas?

CUADRO # 10

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Una vez por semana	4	20
Dos a tres veces por semana	7	35
Todos los días	9	45
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 7



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 10 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” para saber. Con que frecuencia consume usted alcohol o drogas, debo manifestar que el 45% dijo todos los días, el 35% dos a tres veces por semana y el 20% dijo una vez a la semana.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se confirma que la gran mayoría de los pacientes internos aducen consumir todos los días, de esto podemos comprobar que nos encontramos ante una situación muy seria y que es urgente el trabajo en la familia.

Pregunta # 8

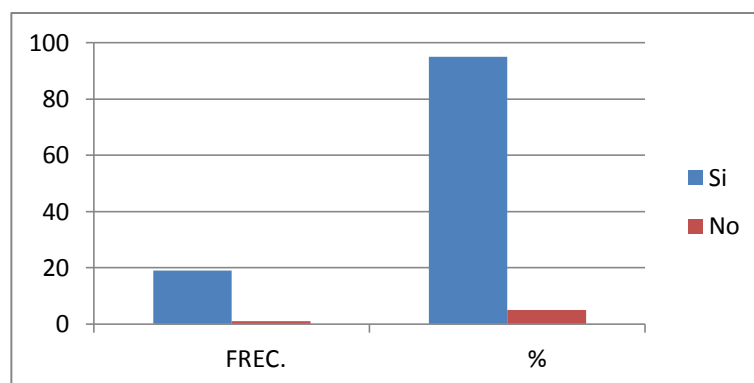
¿Ha tenido problemas usted, a causas del consumo de alcohol o drogas?

CUADRO # 11

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Si	19	95
No	1	5
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 8



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 11 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. Ha tenido problemas usted, a causas del consumo de alcohol o drogas, debo manifestar que el 95% afirma haber tenido problema con el consumo y el 5% dice no haber tenido problemas como consecuencia del consumo.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta podemos decir, que casi todos los internos de centro terapéutico han tenido problemas con las drogas y a causas de esta alguna vez en su vida de consumo, ya sean problemas intrafamiliares como problemas de orden legales.

Pregunta # 9

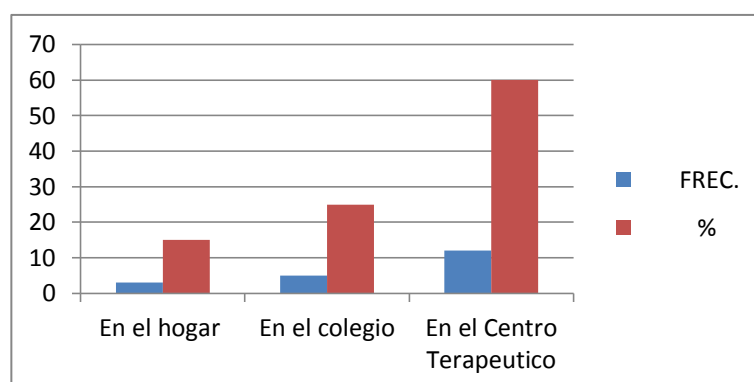
¿En dónde recibió usted, por primera vez información sobre el daño que causan las drogas?

CUADRO # 12

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
En el hogar	3	15
En el colegio	5	25
En el Centro Terapéutico	12	60
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 9



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 12 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico "Volver a vivir" sobre. En dónde recibió usted, por primera vez información sobre el daño que causan las drogas, un 60% recibió información en el centro terapéutico una vez que fue internado, un 25% recibió información en el colegio y el 15% recibió la información en el hogar.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se puede decir, que la falta de comunicación en el hogar es alarmante, y es allí donde la familia tiene que empezar hacer prevención para evitar que sus hijos caigan en la garra de las drogas y en problemas de comportamiento.

Pregunta # 10

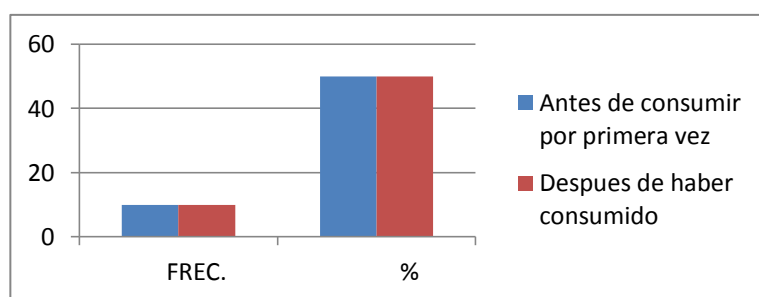
¿Cuándo fue la primera vez que recibió información sobre el daño que causan las drogas?

CUADRO # 13

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Antes de consumir por primera vez	10	50
Después de haber consumido	10	50
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 10



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 13 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” para saber. Cuándo fue la primera vez que recibió información sobre el daño que causan las drogas, un 50% afirma que recibió información antes de haber consumido por primera vez, el otro 50% restante manifiesta que recibió información después de haber consumido.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se evidencia que hace falta que la familia tenga información y capacitación acerca del daño que causan las drogas en la persona, en el entorno familiar y social, para de esta manera evitar que un miembro de la familia se convierta en futuro adicto.

Pregunta # 11

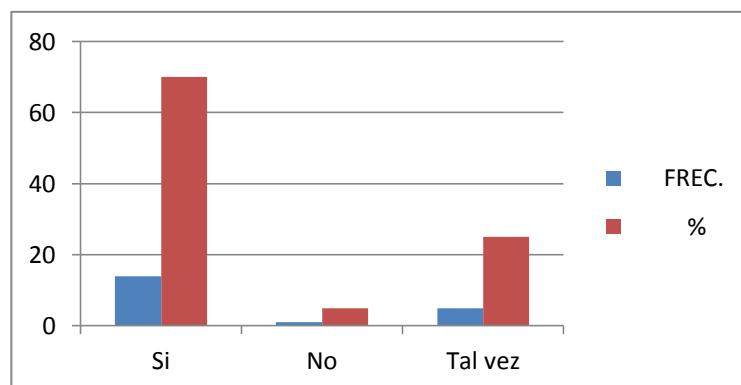
¿Cree usted que el tratamiento que está recibiendo es el tratamiento adecuado para su recuperación del consumo y para mejorar su personalidad?

CUADRO # 14

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Si	14	70
No	1	5
Tal vez	5	25
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 11



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 14 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico "Volver a vivir" sobre sí Cree usted que el tratamiento que está recibiendo es el tratamiento adecuado para su

recuperación del consumo y para mejorar su personalidad, el 70% respondió SI, el 25% respondió TAL VEZ, y el 5% dijo NO.

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se evidencia, que la gran mayoría de internos cree en el tratamiento que están recibiendo, por ello están dando lo mejor de sí para salir adelante en su proceso de recuperación.

Pregunta # 12

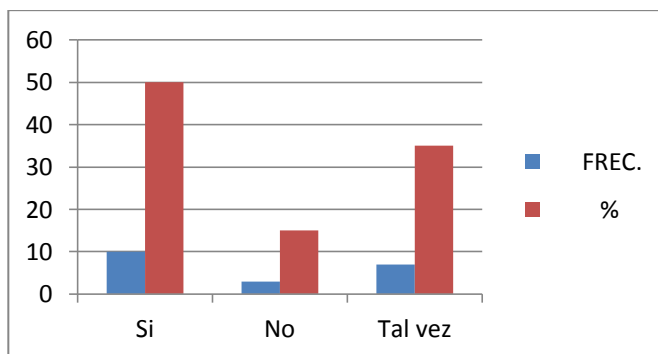
¿Cree usted que la caracterización transgeneracional familiar y el estilo de crianza en el hogar fueron las causas para que se diera este tipo de comportamiento adictivo?

CUADRO # 15

ALTERNATIVAS	FRECUENCIAS	%
Si	10	50
No	3	15
Tal vez	7	35
Total	20	100

Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 12



Fuente: Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS DE RESULTADOS

Según el cuadro estadístico N° 15 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” sobre sí. Cree usted que la caracterización transgeneracional familiar y el estilo de crianza en el hogar fueron las causas para que se diera este tipo de comportamiento adictivo, el 50% respondió SI, el 35% respondió tal vez, y el 15% respondió NO

INTERPRETACION

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta enfatizo en que la gran mayoría de los entrevistados están de acuerdo en que la caracterización transgeneracional de los padres influyo en el estilo de crianza de sus hijos.

Encuestas dirigida a los familiares de los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

Una vez realizadas las encuestas a los familiares de los pacientes internos por problemas de comportamiento y consumo de alcohol y drogas en el Centro Terapéutico “Volver a vivir” se procede a realizar el respectivo análisis de la misma.

Pregunta # 1

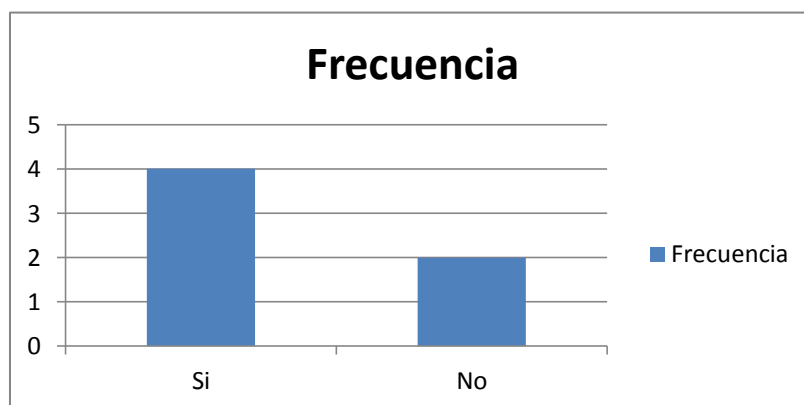
¿Aparte de su familiar interno, hay algún otro miembro de la familia que consuma alcohol o drogas?

CUADRO # 16

Alternativa	Frecuencia	%
Si	4	66,67
No	2	33,33
Total	6	100

Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 13



Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS E INTERPRETACION

Según el cuadro estadístico N° 16 de las muestras tomadas a los familiares de los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir, sobre si aparte de su familiar interno, hay algún otro miembro de la familia que consuma alcohol o drogas, el 66.6% respondió que **SI**, el 33.3% respondió **NO**

De acuerdo con los datos obtenidos de esta encuesta se evidencia, que en la gran mayoría de los hogares de los internos hay consumo de drogas por lo que el consumo y comportamiento negativo han sido aprendidos dentro del hogar.

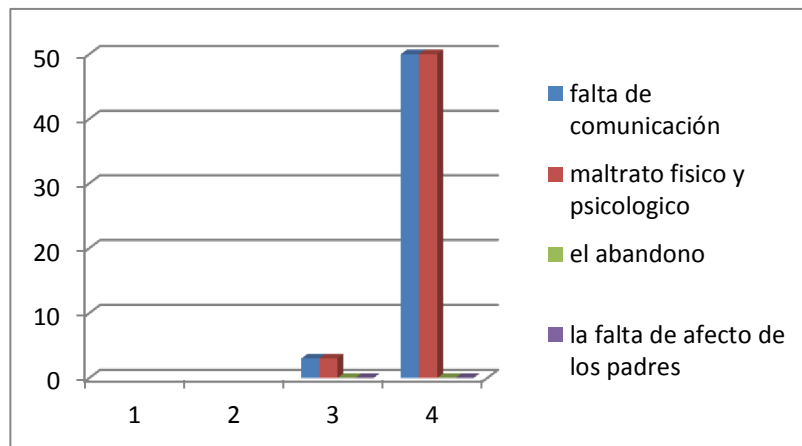
¿Cuál cree usted que fue la causa para que su familiar se haya convertido en adicto?

CUADRO # 17

Alternativas	Frecuencia	%
Falta de comunicación	3	50
Maltrato físico y psicológico	3	50
Abandono	0	0
Falta de afecto de los padres	0	0
Total	6	100

Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 14



Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS E INTERPRETACION

Según el cuadro estadístico N° 17 de las muestras tomadas a los familiares de los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir, sobre cuál cree usted que fue la causa para que su familiar se haya convertido en adicto, el **50%** respondió falta de comunicación el otro **50%** respondió maltrato físico y psicológico.

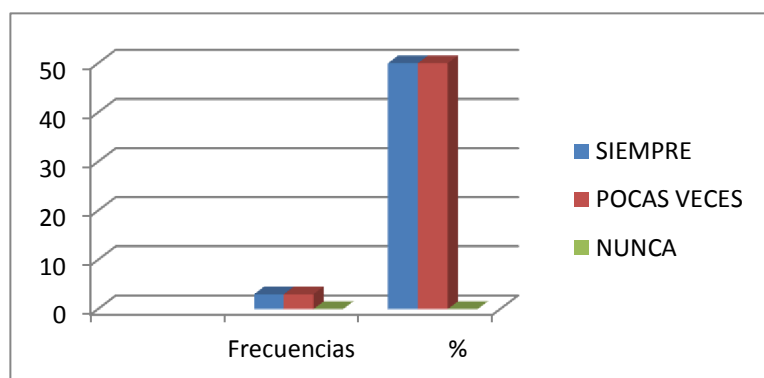
¿En su hogar han habidos problemas a causa del consumo de alcohol o drogas por parte de un miembro de la familia?

CUADRO # 18

Alternativas	Frecuencias	%
Siempre	3	50
Pocas Veces	3	50
Nunca	0	0
Total	6	100

Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 15



Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS E INTERPRETACION

Según el cuadro estadístico N° 18 de las muestras tomadas a los familiares de los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir, Sobre si en su hogar han habidos problemas a causa del consumo de alcohol o drogas por parte de un miembro de la familia. El **50%** respondió siempre y el otro **50%** pocas veces por lo que se puede ver claramente que siempre donde haya consumo de alcohol y drogas van haber problemas

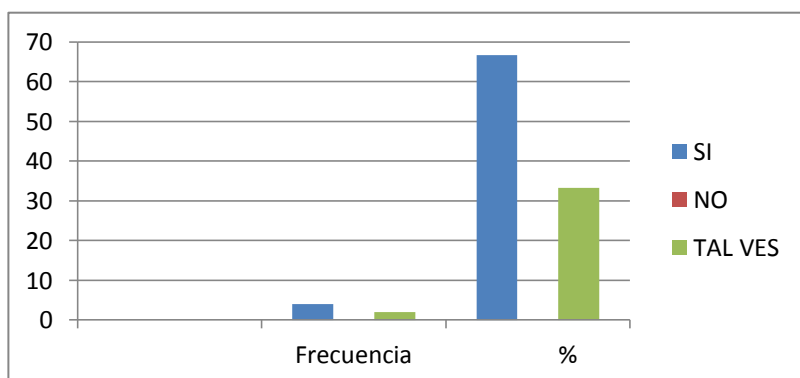
¿Cree usted que el consumo de alcohol y drogas de su familiar se haya dado, como consecuencia de la caracterización transgeneracional familiar?

CUADRO # 19

Alternativas	Frecuencia	%
SI	4	66,6666667
NO	0	0
TAL VES	2	33,3333333
TOTAL	6	100

Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 16



Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS E INTERPRETACION

Según el cuadro estadístico N° 19 de las muestras tomadas a los familiares de los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir, Cree usted que el consumo de alcohol y drogas de su familiar se haya dado, como consecuencia de la caracterización transgeneracional familiar, el 66.6% respondió que SI el 33.3% respondió tal vez.

Lo que da a entender claramente que la caracterización de la familia a influenciad en el comportamiento adictivo de algunos miembros de las familias.

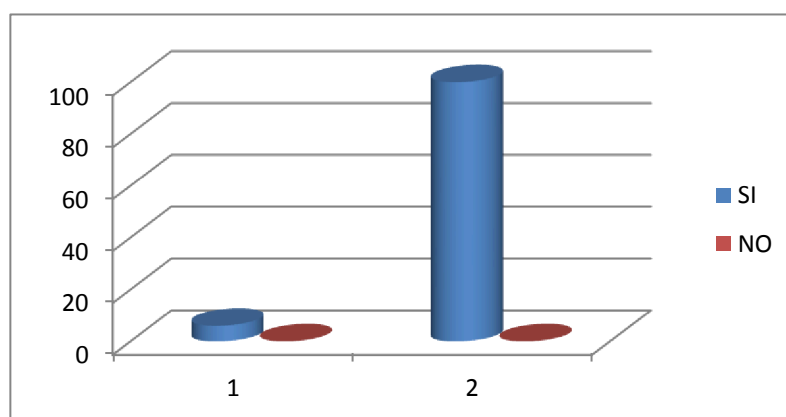
¿Considera usted, que es conveniente un programa de prevención y capacitación para los familiares, aquí en el Centro Terapéutico Volver a Vivir?

CUADRO # 20

Alternativas	frecuencia	%
SI	6	100
NO	0	0
TOTAL	6	100

Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

GRAFICO # 17



Fuente: Familiares de Pacientes del centro terapéutico volver a vivir
Elaborado por: Cesar Moreira

ANALISIS E INTERPRETACION

Según el cuadro estadístico N° 20 de las muestras tomadas a los familiares de los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir, sobre si considera usted, que es conveniente crear un programa de prevención y capacitación para los familiares, aquí en el Centro Terapéutico Volver a Vivir, el 100% de las personas encuestadas dijo **SI**

4.1.2 ENTREVISTAS

Entrevista dirigida a los profesionales del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

Objetivo de la entrevista

Esta entrevista tiene por objeto recabar información acerca de cómo ha incidido sus formas de pensar, sus mitos y sus silencios en los familiares de los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta en el primer semestre del 2014.

Datos Generales:

NOMBRE: OSWALDO ZAMBRANO QUINDE

EDAD: 57 AÑOS

TITULO PROFESIONAL: Dr. en Psicología Clínica

LUGAR DE NACIMIENTO: Guayaquil

LUGAR DE RESIDENCIA: Manta

1.- ¿Considera Ud. que el consumo de alcohol, drogas y problemas de conducta de los internos del centro Terapéutico “Volver a Vivir” sea consecuencia de la forma de vida adictiva de alguno de sus familiares?

Muchos modelos se aprenden, y los vicios, manías, obsesiones y compulsiones forman parte de ese aprendizaje social familiar, suelen ser modelos nocivos que no favorecen las inquietudes de los adolescentes.

2.- ¿De acuerdo con su punto de vista, incide en el consumo de alcohol y drogas familiares adictivas de generaciones pasadas?

Por modelos antropológicos conocemos que el gen social viaja de generación en generación y las formas de pensar, mitos y creencias se

hacen repetitivas a través de la oralidad familiar y se afincan como representaciones de lo cotidiano.

3.- ¿Cree usted que la comunicación adecuada y la integración familiar y laboral del adicto sean motivos para un cambio positivo de su estilo de vida?

Sin lugar a dudas solo cuando nuestro tiempo libre es utilizado en forma favorable, nuestros pensares se modifican y van tomando otro interés que redundara positivamente.

4.- ¿Cómo profesional, que recomienda usted para la familia y los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”?

La familia forma parte del cambio porque de alguna manera han sido tocados por la adicción, por lo tanto lo laboral y lo familiar van de la mano en su recuperación.

Entrevista dirigida a los profesionales del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

Nombre: Mónica Franco Solórzano

Título Profesional: Psicóloga Clínica

1.- ¿Considera Ud. Que el consumo de alcohol, drogas y problemas de conducta de los internos del centro Terapéutico “Volver a Vivir” sea consecuencia de la caracterización transgeneracional de la familia?

Existen múltiples consecuencias, entre ellos el mayor influente es la familia dentro del área emocional, la comunicación, las relaciones interpersonales, los antecedentes familiares intervienen en la salud mental del paciente.

2.- ¿De acuerdo con su punto de vista, como incide el consumo de alcohol y drogas en el comportamiento del adicto?

El consumo de sustancias psicoactivas produce en el paciente conductas adictivas produciendo comportamientos de agresividad e impulsividad.

3.- ¿cuál cree usted que sea el estilo de crianza adecuado que deben de aplicar los familiares de los adictos internos?

En el estilo de crianza debe de existir la comunicación, las relaciones afectivas, debe establecer un ambiente emocional estable proporcionando al paciente un estilo de vida saludable.

4.- ¿cuál cree usted que sea la solución para mejorar la comunicación y la integración familiar del drogodependiente?

Primero asistir a sesiones psicológicas, trabajar en las dificultades que han presentado, el psicólogo debe incentivar las relaciones donde existan acuerdos y convivencia.

5.- ¿cómo profesional, que recomienda usted para la familia y los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”?

- Fomentar la comunicación
- Convivencia
- Acuerdos y límites
- Motivación
- Psicoeducación
- Resolución de problemas
- Afrontamiento de las situaciones adversas

Análisis: de acuerdo con la entrevista realizada a la psicóloga clínica Mónica Franco, se resuelve que los antecedentes familiares y los estilos de crianzas intervienen en la salud mental del paciente debido a la falta de comunicación, a la falta de relaciones afectivas y el aprendizaje por imitación vivido en el hogar ya que la familia se convierte en modelo a seguir para los demás integrantes del núcleo familiar.

Entrevista dirigida a los profesionales del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

Nombre: Liany Zambrano Zevallos

Título Profesional: Trabajadora Social

1.- ¿Considera Ud. Que el consumo de alcohol, drogas y problemas de conducta de los internos del centro Terapéutico “Volver a Vivir” sea consecuencia de la caracterización transgeneracional de la familia?

No

2.- ¿De acuerdo con su punto de vista, como incide el consumo de alcohol y drogas en el comportamiento del adicto?

Muchos toman una conducta agresiva, otros son pasivos.

3.- ¿cuál cree usted que sea el estilo de crianza adecuado que deben de aplicar los familiares de los adictos internos?

No olvidar las costumbres de nuestros padres, en la actualidad se está acostumbrando al hijo que a todo hay que decirle “si” y cuando ven la repuesta negativa ponen caprichos.

4.- ¿cuál cree usted que sea la solución para mejorar la comunicación y la integración familiar del drogodependiente?

Dedicar más tiempo a los hijos, compartir un día ya sea de campo, de viaje, o reuniones con amigos que ellos frecuenten, saber cuáles son los amigos (as) que ellos les rodean.

5.- ¿cómo profesional, que recomienda usted para la familia y los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”?

No estarle recordando lo pasado, si hay la posibilidad cambiarle el lugar de residencia, participar en reuniones ya sea de terapia o grupos como Juan XXIII que le sirvan estar presente siempre con DIOS

CAPITULO V

5.1. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS y LOGROS DE OBJETIVOS

5.1.1 HIPOTESIS

Los problemas en la dinámica y subjetividad familiar, constituyen las principales características transgeneracionales en los adictos internos en el Centro Terapéutico Volver a Vivir de la Ciudad de Manta en el primer semestre del 2014

En base a los resultados obtenidos mediante la siguiente investigación podemos ver que de acuerdo al gráfico N° 15, el 50% de los pacientes encuestados del Centro Terapéutico Volver a Vivir de la Ciudad de Manta, dijo **SI**, e l 35% dijo **tal vez**, y el 15 % dijo **No** a la pregunta **¿Cree usted que la caracterización transgeneracional familiar y el estilo de crianza en el hogar fueron las causas para que se diera este tipo de comportamiento adictivo?** por la entrevista realizada a los profesionales que laboran en el centro terapéutico en su gran mayoría concuerdan en que los problemas en la dinámica familiar por la caracterización transgeneracional de la familia influye en el comportamiento adictivo de las personas consumidoras de drogas, por lo que con todos los datos estadísticos y bibliográficos podemos decir que esta Hipótesis queda comprobada

5.1.2.- LOGRO DEL OBJETIVO GENERAL

5.1.2.1.-OBJETIVO GENERAL

Evaluar variables del comportamiento transgeneracional familiar en adictos, internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir “de la Ciudad de Manta. 2014

De acuerdo al cuadro N° 15 el 50% de los encuestados manifestaron que el comportamiento transgeneracional fue causa para que se diera el comportamiento adictivo en la familia, mientras que el 35% dice que tal

vez esta sea la causa y un 15% dice que no es esta la causa, de acuerdo a las podemos concluir que la caracterización transgeneracional si ha influenciado en los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”.

5.1.3.- LOGROS DE OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.1.3.1.-OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo N° 1

Identificar los factores familiares que han influido en el consumo de alcohol y drogas en los adictos estudiados

Según los resultados obtenidos en el cuadro N° 4 el 85% de los padres consumen alcohol en los hogares y según el cuadro N2° el 60% consume drogas, a esto debo recalcar que el alcohol también es una droga, en estado líquido y según Albert Bandura el aprendizaje vicario es un aprendizaje por imitación o modelado lo que los niños ven los niños hacen y la violencia se aprende en el hogar.

Objetivo N° 2

Describir las características del consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados.

Según el cuadro estadístico N° 10 de las muestras tomadas a los internos del Centro Terapéutico “Volver a vivir” para saber. Con que frecuencia consume usted alcohol o drogas, debo manifestar que el 45% dijo todos los días, el 35% dos a tres veces por semana y el 20% dijo una vez a la semana.

. Relacionar los factores familiares y su vínculo con el consumo actual en los pacientes estudiados

Objetivo N° 3

Relacionar los factores familiares y su vínculo con el consumo actual en los pacientes estudiados

De acuerdo con los cuadros 4, 5, 7, 15, el consumo de un familiar, los estilos de crianza, la falta de comunicación, afecto y los conflictos intrafamiliares, influenciaron de una u otra forma el consumo en los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir”.

Objetivo N° 4

Diseñar un programa de prevención e intervención para la familia en el centro terapéutico “volver a vivir”, donde cada uno de sus miembros, puedan trabajar sus conflictos emocionales y mejorar las relaciones intrafamiliares

Según los resultados obtenidos en el cuadro N° 12 solo un 15% de los encuestados recibió en el hogar información sobre el daño que causan las drogas, cuadro N°13 el 50% recibió información sobre el daño que causan las drogas, después de haber consumido y el otro 50% antes de haber consumido pero la información la recibieron fuera del hogar cuadro N°14 el 70% cree que el tratamiento que está recibiendo es el adecuado , por lo que hay que fortalecer el trabajo con capacitación constante tanto para ellos como para la familia, para que de esa manera mejoren las relaciones intrafamiliares y se evite que la familia caiga en consumo de sustancias peligrosas para la salud y para la sociedad.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

A través de este trabajo de investigación realizado se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Los factores cómo: el maltrato físico y psicológico, la falta de comunicación en la dinámica familiar, la carencia afectiva, el abandono de los padres, y el consumo de drogas de un integrante de la familia. Son las características transgeneracionales familiares que han influido en el consumo de alcohol y drogas en los pacientes estudiados del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”.
2. Tomando en cuenta las características de consumo, vemos que en su gran mayoría los pacientes internos manifestaron consumir alcohol y drogas todos los días y un mínimo porcentaje dijo una vez a la semana. Algunos de los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir” aducen que ellos consumían porque no eran comprendido en sus respectivos hogares, que algunas veces llegaron a pensar que nadie los quería.
3. La caracterización transgeneracional de los padres de familia influye en la crianza y el desarrollo de los hijos y los predispone para el consumo de alcohol y drogas, de acuerdo al estilo y modelo de crianza en cada familia.

6.2 RECOMENDACIONES

- Que los padres de familia sean los portavoces de un programa educativo de prevención en adicciones y por ende mejoren su calidad de vida y los vínculos afectivos con todos los miembros de su familia.
- Que los jóvenes fortalezcan su autoestima y logren su desarrollo personal en base a normas de urbanidad y relaciones humanas.
- Que se motive a los pacientes, para que una vez cumplida su etapa de internamiento, se mantengan asistiendo a las reuniones de grupos y participen al igual en los grupos de A.A. y N.A.

CAPÍTULO VII

PROPUESTA

7.1 DATOS INFORMATIVOS

7.1.1 TITULO

“IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN PARA LA FAMILIA EN EL CENTRO TERAPÉUTICO “VOLVER A VIVIR”, EN EL ABORDAJE DE CONFLICTOS EMOCIONALES Y PARA LA CONTINGENCIA POST-INTERNAMIENTO”.

7.1.2 INSTITUCION

Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

7.1.3 BENEFICIARIOS

- DIRECTOS: Familiares, Pacientes del Centro Terapéutico.
- INDIRECTOS: Comunidad donde residen, Sociedad en general, Centro Terapéutico.

7.1.4 UBICACIÓN

Manabí – Manta – Parroquia Tarqui – Barrio La Paz.

7.1.5 EQUIPO RESPONSABLE.

- Cesar Moreira Mendoza

AÑO: 2014.

7.1.6 INTRODUCCION DE LA PROPUESTA

El consumo de drogas siempre existió a lo largo de la historia de la humanidad, materializándose en diversos pueblos y culturas, a través del tiempo y del espacio, de modo que investigar sus distintos aspectos permitió conocer una determinada realidad social sobre la caracterización transgeneracional de la familia.

De acuerdo a los resultados obtenidos a través de las encuestas y entrevistas, se ha llegado a la conclusión de que las familias de los pacientes internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” necesitan ser parte de un programa de capacitación para prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en el hogar, a la vez que en este programa se les ayudara a trabajar sus conflictos internos no resueltos y por ende mejorar su calidad de vida y mejorar la relación intrafamiliar.

7.2 ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El consumo acelerado de alcohol y drogas en Ecuador y en el Mundo se han convertido en un problema muy grave para la salud y la sociedad en general. Si tomamos en cuenta que el alcoholismo y la drogadicción son consideradas enfermedades que tienen signos, síntomas y tratamiento, y afectan a las personas que usan y abusan de estas sustancias tanto a nivel físico, mental y espiritual. Además se consideran enfermedades que tienen manifestaciones antisociales, que arrastran a los consumidores a un nivel muy degradante de violencia y corrupción, a la pérdida de los valores, al irrespeto personal e irrespeto hacia los demás.

Una vez concluida la investigación sobre la caracterización transgeneracional de los familiares de los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta, y habiéndose comprobado cómo influye la característica de los padres en el desarrollo evolutivo, en la crianza y en el aprendizaje de los hijos, vemos que es muy importante que la familia sea capacitada constantemente para que en los hogares de los internos del Centro Terapéutico, fluya como un manantial

de vida la comunicación afectiva entre todos y cada uno de los integrantes de la familia.

Tomando en cuenta, que el problema de las drogas en Ecuador se ha convertido en un problema muy complejo, con dimensiones cada vez más estrepitosa poniéndose en constante peligro la vida de los ciudadanos, además que todos estos problemas tienen su origen directo en los hogares.

En el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” existe (ALL ANON) un programa de autoayuda para los familiares de los pacientes, en el cual la familia se reúne cada 15 día con un profesional del centro para trabajar los problemas como consecuencias del consumo de alcohol y drogas, pero no las causas que dieron origen para que una persona se convierta en alcohólico y drogadicto, además que el tiempo y el espacio entre una reunión y otra no es el adecuado. Por ese motivo esta propuesta ayudaría a la familia de una manera eficaz.

7.3 OBJETIVOS

7.3.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar un programa de prevención para el modelamiento de la conducta adictiva en los familiares de los pacientes internos en el centro terapéutico volver a vivir.

7.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Apoyar el fortalecimiento de la dinámica familiar para mejorar las relaciones intrafamiliares
- Informar sobre el daño que causa el consumo de alcohol y drogas a la persona que consume y por ende a los familiares
- Evaluar constantemente el progreso obtenido por los familiares.

7.4 JUSTIFICACION

Es muy importante que los padres se den la oportunidad de trabajar en sus problemas de comportamiento y problemas de adicciones, dado que cuando uno o más miembros de una familia son adictos activos, esta familia se afecta, de manera contundente en su funcionamiento.

La dinámica de las relaciones familiares, en especial la comunicación y la conducta de sus miembros, cambian y se hacen disfuncionales, como resultado del proceso adictivo. Estos cambios pasan a formar parte de la dinámica de la adicción, produciendo codependencia y facilitando la conducta adictiva, con este proyecto la familia también se beneficiara de un adecuado tratamiento y la recuperación también será posible para ellos. Desde terapia familiar hasta grupos de autoayuda estarán disponibles como herramientas de recuperación en el tratamiento de la caracterización transgeneracional de toda la familia

La familia es una parte importante y un pilar fundamental en la comprensión, intervención y manejo clínico de las adicciones, por lo que además de necesario es muy importante que la familia se involucre tanto en el tratamiento como en la recuperación para efectividad del tratamiento de los procesos adictivos

7.5 FUNDAMENTACION

Teoría del Aprendizaje Social Albert Bandura

Es también conocido como aprendizaje vicario, observacional, imitación, modelado o aprendizaje cognitivo social, este aprendizaje está basado en una situación social en la que al menos participan dos personas: el modelo, que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje, a diferencia del aprendizaje por conocimiento, el aprendizaje social el que aprende no recibe refuerzo, sino que este recae en todo caso en el modelo; aquí el que aprende lo hace por imitación de la conducta que recibe el refuerzo.

En este programa se busca dar una posible solución a los problemas emocionales, de comportamiento y a los conflictos internos no resueltos que la familia viene arrastrando de generación en generación, la familia de los drogodependientes del Centro Terapéutico trabajaran sus emociones a través de las técnicas terapéuticas de Albert Ellis (TRE) terapia racional emotiva. Que refiere principalmente que en las alteraciones psicológicas existe una interacción de los procesos psicológicos (emociones, cognición y pensamiento). Los aspectos básico de la TRE es la diferencia entre creencia racionales e irracionales, siendo la primera de carácter flexible basándose únicamente en hechos reales, y la segunda se refiere a los pensamientos, emoción o consecuencia que conlleva a un acontecimiento autodestructivo.

7.6 METODOLOGÍA DEL PLAN DE ACCIÓN

7.6.1 METODOLOGIA

Las actividades que se llevaran a efecto con este plan de acción estarán relacionadas con la reestructuración de pensamientos nocivos y comportamiento adictivo, como resultado de la caracterización transgeneracional de la familia y se trabajara por fases.

Cuadro # 21

FASE I

SEMANAS	DIA 1	DIA 2	Participantes	Horas
Semana 1	Organizar y planificar la propuesta Establecer empatía	Organizar y planificar la propuesta Establecer empatía	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 2	Terapia Razonal Emotiva (TRE)	Trabajo sobre la Caracterización Transgeneracional	D1 Mixto D2 Familiares	2 2
Semana 3	Fortalecimiento de la dinámica familiar	Fortalecimiento de la dinámica familiar	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 4	Análisis de conducta y comportamiento de la familia	Terapia familiar individual por familia	D1 Mixto D2 Familiares	2 4

Cuadro # 22

FASE II

SEMANAS	DIA 1	DIA 2	Participantes	Horas
Semana 1	Distorsiones Cognitivas, personal, sobre el ambiente, sobre la problemática, lo social, el futuro y el ambiente.	Distorsiones Cognitivas, personal, sobre el ambiente, sobre la problemática, lo social, el futuro y el ambiente.	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 2	Terapia Razonal Emotiva (TRE)	Desarrollo de nuevas habilidades	D1 Mixto D1 Mixto	2 2
Semana 3	Terapia 4 elementos de la personalidad	Terapia 4 elementos de la personalidad	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 4	4 elementos importantes de la relación.	Terapia familiar individual por familia	D1 Mixto D2 Mixto	2 4

Cuadro # 23

FASE III

SEMANAS	DIA 1	DIA 2	Participantes	Horas
Semana 1	Evaluación de las fases anteriores	Evaluación de las fases anteriores	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 2	enseñanzas de técnicas para manejo de situaciones estresantes	Desarrollo de nuevas habilidades de comunicación y participación en las relaciones familiares	D1 Mixto D1 Mixto	2 2
Semana 3	Ejercicios de Reintegración a la Sociedad	Control emocional ante situaciones adversas	D1 Pacientes D2 Familiares	2 2
Semana 4	Evaluación de la efectividad del programa implementado	Evaluación final familiar	D1 Mixto D2 Mixto	2 4

BIBLIOGRAFÍA

ADICCIONES, C. N. (2012). *CONADIC SECRETARIA DE LA SALUD*. Recuperado el 17 de MAYO de 2014, de CONSEP LEY DE TRANSPARENCIA.

Bandura, A. (s.f.). <http://socialpsychology43.lacoctelera.net/post/2008/07/21/aprendizaje-social-teorias-albert-bandur>. Recuperado el 23 de mayo de 2014, de teoria del aprendizaje social.

CEDEVI. (2010). <http://www.ucn.edu.co/sistema->. Recuperado el 28 de MAYO de 2014, de <http://www.ucn.edu.co/sistema->

consep. (s.f.).

http://www.cнна.gov.ec/_upload/file473_Resumen_Ejecutivo_%20ENCUESTA%20ESTUDIANTES%282005%29.pdf. Recuperado el 7 de mayo de 2014

delecuador, c. d. (20 de octubre de 2008). http://ecuadorforestal.org/wpcontent/uploads/2010/05/CONSTITUCION_DE_LA_REPUBLICA_DEL_ECUADOR_20081.pdf. Recuperado el 25 de junio de 2014

FERNANDEZ. (2001). *ESCUELA SIN VIOLENCIA: RESOLUCCION DE CONFLICTOS*. MEXICO: 3RA EDICION.

<http://adicciones.org/familia/index.html>. (s.f.). Recuperado el 25 de MAYO de 2014, de <http://adicciones.org/familia/index.html>

<http://ecuadorcannabico.org/category/documentales-2/>. (s.f.). Recuperado el 15 de julio de 2014, de <http://ecuadorcannabico.org/category/documentales-2/>

<http://noticiaes.com/espana-noticias/la-onu-alerta-de-nuevas-drogas-y-del-aumento-de-consumidores/>. (26 de JUNIO de 2013).

<http://noticiaes.com/espana-noticias/la-onu-alerta-de-nuevas-drogas-y-del-aumento-de-consumidores/>. **Recuperado el 13 de MAYO** de 2014, de <http://noticiaes.com/espana-noticias/la-onu-alerta-de-nuevas-drogas-y-del-aumento-de-consumidores/>

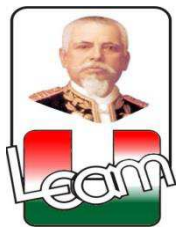
<http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/codependencia-trans.pdf>. (s.f.).
Recuperado el 17 de 05 de 2014, de <http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/codependencia-trans.pdf>:
<http://www.clikisalud.net/adicciones/pdf/codependencia-trans.pdf>

Italo, B. C. (2011). *Hacia una nueva concepcion de la investigacion y elaboracion de proyectos de tesis*. Manta: Imprenta Universitaria ULEAM.

O.M.S. (s.f.).
<http://cicode.ugr.es/drogodependencia/pages/legislacion/drogas>.
Recuperado el 12 de JULIO de 2014, de <http://cicode.ugr.es/drogodependencia/pages/legislacion/drogas>

SALUD, L. O. (2013). *del derecho a la salud y su proteccion*. Recuperado el 17 de mayo de 2014

ANEXOS



**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE PSICOLOGIA**



Entrevista dirigida a los Profesionales del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”

Esta entrevista tiene por objeto recabar información acerca de cómo ha incidido sus formas de pensar, sus mitos y sus silencios en los familiares de los adictos internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la Ciudad de Manta en el primer semestre del 2014.

Estimado Señor o Señora.

El presente. Egresado de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad de Psicología se encuentra realizando un estudio previo a la obtención del título de Psicólogo mención Psicología Clínica. Con el tema caracterización familiar de los internos en el Centro Terapéutico “Volver a Vivir” de la ciudad de Manta en el primer semestre del 2014.

Datos Generales:

NOMBRE:

EDAD:

LUGAR DE NACIMIENTO:

LUGAR DE RESIDENCIA:

¿Considera Ud. que el consumo de alcohol, drogas y problemas de conducta de los internos del centro Terapéutico “Volver a Vivir” sea consecuencia de la forma de vida adictiva de alguno de sus familiares?

¿De acuerdo con su punto de vista, incide en el consumo de alcohol y drogas familiares adictivas de generaciones pasadas?

¿Cree usted que la comunicación adecuada y la integración familiar y laboral del adicto sean motivos para un cambio positivo de su estilo de vida?

¿Cómo profesional, que recomienda usted para la familia y los internos del Centro Terapéutico “Volver a Vivir”?

