



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **RESUMEN**

Uno de las principales problemáticas dentro de nuestra sociedad, es el consumo de alcohol y drogas que se convierte en una ADICCION es decir es la dependencia a estas sustancias, se da por diferentes razones, tales como; familias disfuncionadas, sin límites, sin jerarquías, sin comunicación, migración, problemas sociales, de trabajo, o por simple curiosidad, es un modo de "ponerse alegre", "alcanzar el punto" Forma de búsqueda de afiliación, con imitación de conductas, con consumo que a veces se impone desde el propio grupo de amigos en el que se participa. Presión social, a veces producida desde la publicidad. Desinhibición, superación de la vergüenza. El consumo actuaría como un modelo de imitación y expresividad de la edad adulta. A más se pretende dar a conocer en que consiste la rehabilitación del adicto y la recuperación de sus valores perdidos en él y en su familia descartar la codependencia familiar. En las que se menciona dentro de este proyecto en los componentes y actividades a ejecutarse. Orientar las actuaciones en el nivel educativo cuestionando y delimitando los efectos positivos del alcohol y drogas, que es el conjunto de creencias realistas.

### **PALABRAS CLAVES**

Adicciones, codependencia, familias disfuncionadas, mejoramiento de comunicación, técnicas conductivas, conductuales, manejo de emociones, tratamiento familiar



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## **INDICE**

### **PROYECTO DE INTERVENCION EN LA CLINICA TERAPEUTICA AMOR Y VIDA CENTERAVID**

Antecedentes

Misión, visión

Justificación problemática

Objetivos Generales, y específicos

Componentes y actividades

Medios de verificación

Insumos

Viabilidad

Metodología

Cronograma

Supuestos

Bibliografía

Anexos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**UNIVERSIDEA DE CUENCA**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y ORIENTACION FAMILIAR**

**TEMA:**

**MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES DE LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN REHABILITACIÓN EN LA CLÍNICA TERAPÉUTICA “AMOR Y VIDA” CENTERAVID EN EL PERIODO AGOSTO 2011-FEBRERO 2012**

Proyecto de Intervención  
previo a la obtención del  
título de licenciada en  
Orientación Familiar

**AUTORA:**

**BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA**

**DIRECTOR DEL PROYECTO:**

**DR: RAÚL GÓMEZ**

**AÑO:**

**2011**

**CUENCA- ECUADOR**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA**

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y ORIENTACION FAMILIAR**

**TEMA;**

PROYECTO DE INTERVENCION ORIENTACION FAMILIAR

**DOCENTE:**

DR: RAUL GOMEZ

**ALUMNA:**

SANDRA Olimpia BARAHONA Bustamante

**TITULO DEL PROYECTO:**

MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES DE LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN REHABILITACIÓN EN LA CLÍNICA TERAPÉUTICA “AMOR Y VIDA” CENTERAVID EN EL PERIODO AGOSTO 2011-FEBRERO 2012

**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo quiero dedicar de manera especial a mis queridos padres, hermanos, y a mi esposo, ya que con palabras no siempre puedo expresar el profundo amor que siento hacia ellos, quienes tanto hicieron por darme la educación, siendo el fruto de sus sacrificios que se traducen para mí en un futuro mejor.

**Sandra Barahona**



## **UNIVERSIDAD DE CUENCA**

### **AGRADECIMIENTO**

A los distinguidos catedráticos de la prestigiosa Universidad de Cuenca permitidme exteriorizar una gratitud por la valiosa colaboración entregada en bien de mi formación profesional, moral e integral.

Mis deseos es tener la elocuencia como tributo para expresar un agradecimiento; por guiarme y dotarme de sabios conocimientos para culminar exitosamente, el presente trabajo que he propuesto para el bienestar humano predispuesta a un cambio en busca de nuevos senderos dentro de la sociedad.

De manera especial, mi sincero agradecimiento al Dr: Raúl Gómez quien me orientó para la realización de este trabajo, y a todas las personas que de una u otra manera supieron colaborar para el desarrollo de este proyecto.

### **GRACIAS**



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES DE LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN REHABILITACIÓN EN LA CLÍNICA TERAPÉUTICA “AMOR Y VIDA” CENTERAVID EN EL PERIODO AGOSTO 2011-FEBRERO 2012**

**Duración del proyecto:** 7 Meses

#### **2. ANTECEDENTES**

**UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA CLINICA:** CENTERAVID ESTÁ UBICADO EN LA DIRECCIÓN CALLE 2 DE AGOSTO 2-11 Y AVENIDA DE LAS AMÉRICAS SECTOR SUR CUENTA CON TRANSPORTE PROPIO.

#### **DATOS HISTÓRICOS**

Centeravid es una Institución que fue creada con el propósito de rehabilitar a personas con problemas de alcohol y drogas, velando por el bienestar de paciente en las siguientes áreas: Psicológica, física, familiar, y social.

#### **RADIO DE ACCIÓN**

Es a nivel del Austro

#### **POLÍTICAS INSTITUCIONALES**

Es privado y funciona a nivel del país.

#### **ESTRUCTURA ORGANIZATIVA: PLANTA BAJA:**

RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

Sala de terapia familiar

Dirección general

Capilla

Cocina

Comedor

Sala de auditorio



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### RECURSOS MATERIALES

- ❖ Transporte
- ❖ Equipo de audio video
- ❖ Material de trabajo documental
- ❖ Bomba propia de agua
- ❖ Habitaciones con ducha caliente y baño y tv
- ❖ Camas de plaza y media para cada paciente
- ❖ Electrodomésticos de cocina
- ❖ Dos calefones de agua
- ❖ Alimentación variada nutricional
- ❖ Implementación para deportes balones redes
- ❖ Útiles de aseo personal
- ❖ Sillas sillones panadería hornos propios
- ❖ Crucifijos ídolos
- ❖ Seis mesas de comedor
- ❖ Líneas de medicamentos antidepresivos, medicina general y psiquiátricas

**TELEFONO:** 2387048 **MOVIL:** 084734902/084810685 **E-MAIL:**  
info@centeravid.com

#### **MISION:**

Es conocer qué, para qué, y para quien se va a brindar atención y satisfacer a los grupos de interés, es decir qué tienen que hacer como clínica de rehabilitación, para que tiene que hacerlo, y para qué grupo de interés y poder orientar y guiar los procesos terapéuticos.

#### **VISION:**

La visión implica que es lo que queremos lograr es decir en lo que queremos convertirnos como centro de rehabilitación y alcanzar la meta deseada, es brindar una atención eficaz al paciente y trabajar en su recuperación, bienestar y en el de su familia.





UNIVERSIDAD DE CUENCA

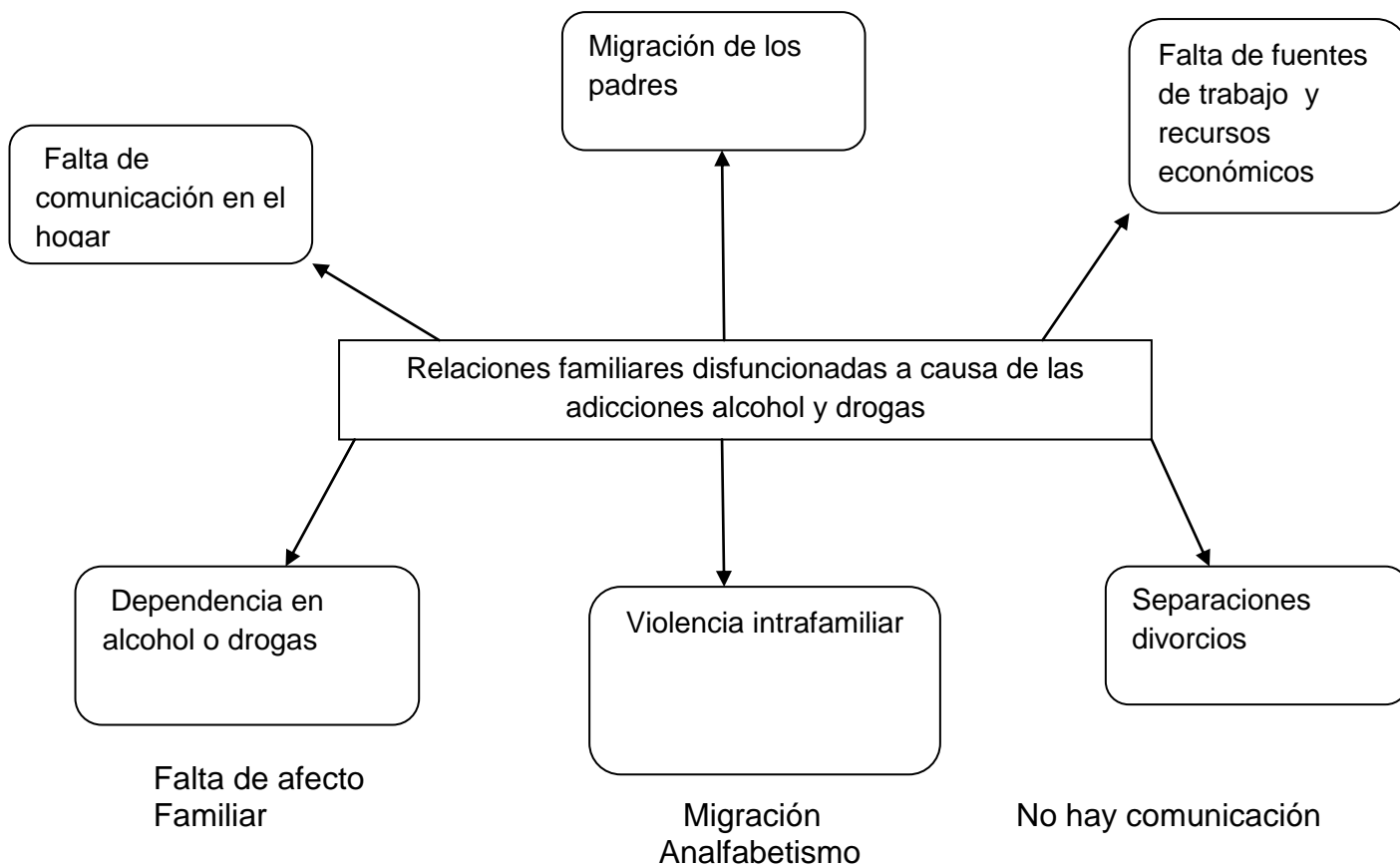
### 3 JUSTIFICACION

Permitirnos ser libres de las heridas, complejos y hábitos de nuestra vida, es llevar una vida saludable en la que debe existir relaciones familiares basadas en la aplicación de principios como: comprensión, comunicación, respeto, una escucha empática y amor en la familia.

Mediante la ejecución de este proyecto se pretende recuperar los valores perdidos de los adictos y a la vez fortalecer y mejorar sus relaciones familiares reformando la comunicación en familias disfuncionadas, el tratamiento que se centra en reafirmar los valores adquiridos, se trabajará el desprendimiento del egocentrismo y la reinserción social, laboral, familiar, religiosa, amistades, diversión, etc. Se trabajara mediante grupos de autoayuda, terapia familiar, y terapia individual. En el **TRATAMIENTO FAMILIAR** se pretende mejorar la relación de un adicto con su familia y viceversa, es una simbiosis patológica, es una relación de amor y odio, es la necesidad de convivir para agredirse mutuamente, cuando la droga penetra el ámbito familiar, es necesario intervenir, a fin de poder ayudar a sus miembros a tomar conciencia de lo que vive, poder asumirlo y a partir de allí cambiar.



### 1. PROBLEMÁTICA:





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### 4-OBJETIVOS

#### **OBJETIVOS GENERALES:**

1-Lograr que las relaciones familiares de los pacientes que se encuentran en la clínica terapéutica CENTERAVID mejoren con un tratamiento integral y eficiente.

#### **5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Utilizar la intervención sistémica y cognitivo conductual como modelos para mejorar las relaciones familiares de los pacientes adictos.
- Al final del primer mes las familias conseguirán mejorar su comunicación y romper con la codependencia.
- Al final de los 6 meses las familias lograran relacionarse mejor entre si poniendo en práctica lo trabajado

### **6 COMPONENTES Y ACTIVIDADES**

#### **COMPONENTE 1**

Psicoeducación a la familia sobre las adicciones, su clasificación y como afecta las adicciones a la personalidad y a la familia (codependencia).

#### **ACTIVIDADES**

- ❖ Iniciar con terapias con los familiares de los adictos una vez por semana.
- ❖ Ofrecer información clara sencilla y entendible sobre adicciones y así evitar la codependencia.
- ❖ Influencia de la familia sobre la enfermedad.
- ❖ Dar a conocer los tipos de drogas utilizados por el paciente interno y sus consecuencias.

#### **COMPONENTE 2**

Ayudar a dejar las drogas, alcohol para experimentar el cambio y normalizar la vida de los adictos y sus familias.

#### **ACTIVIDADES**

- ❖ Utilización de técnicas adecuadas para la aceptación de su adicción y sus familiares.
- ❖ Salud sana
- ❖ Asesoramiento familiar
- ❖ Fomentar la confianza en la familia para mejorar sus relaciones.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

- ❖ Utilización de lazos fuertes para evitar recaídas.

### COMPONENTE 3

Recuperar valores perdidos y mantener el nexo familiar a través del mejoramiento de la comunicación.

### ACTIVIDADES

- ❖ Motivaciones y expectativas de la familia y el paciente
- ❖ Ayudar a la familia a retomar sus actividades que realizaban antes que presente su adicción.
- ❖ Con las distintas técnicas de comunicación se va a reforzar el vínculo familiar.

### 8 INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

- ✓ Los componentes y actividades se verificaran con la evaluación de cada técnica y test aplicados en el grupo familiar y en los pacientes.
- ✓ Evaluar cada fin de mes si se está cumpliendo con los objetivos
- ✓ Se evaluara de acuerdo al proyecto
- ✓ Informes
- ✓ Diarios.

### 9 FACTORES EXTERNOS

- ❖ Se cuenta con la colaboración de la clínica se podría realizar la psicoeducación en el mismo en presencia de la familia.
- ❖ Existe la cooperación y aceptación del paciente interno se obtendría resultados factibles en su recuperación.
- ❖ Contamos con la comprensión de la familia y eliminamos el vínculo de la codependencia las relaciones familiares tendrían éxito.

### 10 INSUMOS

Aplicación de técnicas terapéuticas

Aplicación de test

Terapia individual

Terapia de grupo

Terapia familiar

**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Terapia ocupacional

Utilización de materiales como: Infocus, cartulinas, marcadores, pinturas, trípticos, computadora, acuarelas, y diversos materiales para arte-terapia. Etc.

### 11 VIABILIDAD

#### a) IMPACTO SOCIAL:

**Beneficiario Directo:** PACIENTE ADICTO ALCOHOL Y DROGAS

**Beneficiarios Indirectos:** FAMILIAS DEL PACIENTE

**Total:** 38 pacientes adictos actualmente

Participación familiar

**b) ANALISIS ECONOMICOS:** El pago se lo realizara de acuerdo a la ficha socio-económica de cada uno de los pacientes, el costo normal es de 500.00 dólares mensual.

### 12 METODOLOGIA

- 1.- Realizar entrevistas libres y semi-dirigidas con el paciente y su familia
- 2.- Recolección de datos de información a través de:

Ficha personal.

Análisis personal, sexual, familiar.

**3-**utilización de Enfoque según las características de la familia:

Métodos históricos para conocer antecedentes familiares.

Bibliografías, revisión de archivos para conocer a los pacientes.

Entrevistas estructuradas y no estructuradas.

Dinámicas de integración.

Observación directa.

Definición de orientación

Que es orientación familiar

La desadaptación

**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

Funciones de afecto familiar

**Enfoque Cognitivo Conductual:** Psicoeducación, pensamientos distorsionados, pensamientos automáticos, resolución de conflictos, intervenciones paradójicas.

**Enfoque Humanista:** expresión de sentimientos y afectos a través de la escultura.

**Enfoque sistémico:** lazos fuertes, silla vacía,

**Enfoque estructural:** estructuras, jerarquías, límites, reglas. Desequilibrar el sistema.

### MÉTODOS Y TÉCNICAS

En el proyecto se trabajará con

- ✓ Intervención
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Talleres
- ✓ Charlas
- ✓ Terapia grupal
- ✓ Terapia individual
- ✓ Utilizaremos test, trabajos, manuales, reflexiones, metáforas, etc.



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### CALENDARIO DETALLADO DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

#### PRESUPUESTOS

#### RECURSOS HUMANOS

Los pacientes para las terapias

Las familiares de los internos

Terapeutas, psiquiatras,

#### RECURSOS MATERIALES

MATERIALES	PRECIO UNITARIO	NUMERO	SUBTOTAL
Test	0.60	90	54.00
cartulinas	0.30	10	3.00
marcadores	1.20	4	4.80
viáticos	40		40.00

**TOTAL:** \$101.08

**IMPREVISTOS:** \$10.18

#### 14 MONITOREO:

Cada fin de mes se realizara una evaluación a los pacientes y a la familia para conocer qué resultados se está obteniendo y si existe mejoramiento de relaciones familiares.

#### EVALUACIÓN:

Mediante la utilización de test, y técnicas terapéuticos se evaluara los componentes y actividades planteadas anteriormente para percibir qué es lo que se está logrando con las terapias ejecutadas en el centro terapéutico a los pacientes y sus familiares.

**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



UNIVERSIDAD DE CUENCA

MARCO LOGICO

<p><b>COMPONENTE 3</b></p>	<p>Recuperar valores perdidos y mantener el nexo familiar a través del mejoramiento de la comunicación.</p>	<p>-Que dentro del núcleo familiar se establecerá formas de comunicación y comprensión.</p>	<p>-Libros de valores -reflexiones -Evaluación familiar</p>	
<p><b>ACTIVIDADES C 1</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Iniciar con terapias con los familiares de los adictos una vez por semana.</li> <li>❖ Ofrecer información clara sencilla y entendible sobre adicciones y así evitar la codependencia.</li> <li>❖ Influencia de la familia sobre la enfermedad.</li> <li>❖ Dar a conocer los tipos de drogas utilizados por el paciente interno y sus consecuencias.</li> </ul>	<p>-Colaboración de los pacientes internos y de la familia</p> <p>-Capacitación sobre causas consecuencias y posibles soluciones a los pacientes y a las familias,</p>	<p>-Pacientes y familias - Registros de terapias en libros y diarios. -Actas sobre las actividades que se desarrollan en el centro</p>	<p>COLABORACION POR PARTE DE LA INSTITUCION DE LA PERSONA QUE EJECUTA EL PROYECTO DE LOS PACIENTES Y DE LAS FAMILIAS</p>
<p><b>ACTIVIDADES C 2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Utilización de técnicas adecuadas para la aceptación de su adicción y sus familiares.</li> <li>❖ Salud sana</li> <li>❖ Asesoramiento familiar</li> <li>❖ Fomentar la confianza en la familia para mejorar sus relaciones.</li> <li>❖ Utilización de lazos fuertes para evitar recaídas.</li> </ul>	<p>-Las familias mejoraran sus relaciones entre ellos</p>	<p>-Informes -Libros -Terapias realizadas con los pacientes y con su Familias.</p>	





UNIVERSIDAD DE CUENCA

<b>ACTIVIDAD ES C 3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Motivaciones y expectativas de la familia y el paciente</li><li>❖ Ayudar a la familia a retomar sus actividades que realizaban antes que presente su adicción.</li><li>❖ Con las distintas técnicas de comunicación se va a reforzar el vínculo familiar.</li></ul>	-La familia puede resolver solos sus conflictos y saben cómo manejar sus relaciones	-Análisis y resultados - informe fina	<b>PONER EN PRACTICA EL PROYECTO</b>
-----------------------------	---	---	--	--



UNIVERSIDAD DE CUENCA

TIEMPO ACTIVIDADES	AGOSTO 2011				SEPTIEMBRE 2011				OCTUBRE 2011				NOVIEMBRE 2011				DICIEMBRE 2011				ENERO 2012				FEBRERO 2012			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1Elaboracion de objetivos	x																											
Reunión con el cuerpo clínico		x																										
Encuentros con las Familias			x	x	x	x	x	x																				
Recolección de datos con las familias									x	x	x	x	x															
Terapias Familiares, individuales y grupales													x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
Evaluación de la intervención																									x	x	x	
informe final																												x

**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### ANEXOS

#### MARCO teórico

##### QUE ES EL ALCOHOL?

Es una de las drogas de uso más antiguo y amplia aceptación en la cultura mediterránea. Por sus efectos, está clasificada como droga depresora del Sistema Nervioso Central, es una droga con alto poder adictivo, si bien la amplia tolerancia social y su fácil adquisición la convierten en una sustancia 'doméstica', con presencia constante en nuestra cultura occidental.

##### TIPOS DE ALCOHOL

- FERMENTADAS: chicha, cerveza, sidra, vino
- DESTILADAS: aguardiente, ron, vodka, whisky, combinaciones

##### TIPOS DE ALCOHOLICOS

- Bebedores diarios (consuetudinarios)
- Bebedores intermitentes:
  - Bebedor excesivo habitual
  - Bebedor excesivo periódico

##### PROBLEMAS POR CONSUMO DE ALCOHOL

- Problemas individuales: salud
- Problemas económicos
- Problemas familiares
- Problemas laborales, educativos
- Accidentes
- ALCOHOLISMO: abuso y dependencia



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### QUE SON LQS DROGAS?

Son sustancias que afectan a las células del cuerpo y modifican las funciones vitales del ser humano. Pueden causar gravísimos daños al cuerpo y a la mente de las personas, las drogas producen dependencia física (adicción), distorsión de las alucinaciones y descuido de las actividades.

### TIPOS DE DROGA

#### NARCÓTICOS

La palabra narcótico es un vocablo griego que significa "cosa capaz de adormecer y sedar". Esta palabra se usa con frecuencia para referirse a todo tipo de drogas psico activas, es decir, aquellas que actúan sobre el psiquismo del individuo, se pueden dividir en; Opio, opiáceos, y sucedáneos sintéticos.

#### ANSIOLÍTICOS O TRANQUILIZANTES MENORES:

Habitualmente usados para tratar las neurosis, estas drogas constituyen la mitad de todos los psicofármacos consumidos en el mundo, a pesar de que producen un síndrome de abstinencia muy grave. En dosis mayores funcionan como hipnóticos o inductores del sueño: algunos se usan como relajantes musculares. Producen letárgica, estupor y coma, con relativa facilidad. Al abandonar su consumo pueden aparecer episodios depresivos, desasosiego o insomnio.

#### SOMNÍFEROS O BARBITÚRICOS:

Su uso puede provocar lesiones en el hígado o en los riñones, producir erupciones cutáneas, dolores articulares, neuralgias, hipotensión, estreñimiento y tendencia al colapso circulatorio.

La intoxicación aguda puede llegar a provocar la muerte. La dependencia física se genera entre las 4 o las 6 semanas.

**GRANDES NARCÓTICOS** Existen varias sustancias usadas en anestesia general que merecen estar incluidas en este grupo por su capacidad de producir sopor y estupefacción, mayor que la de cualquier estupefaciente en sentido estricto. En dosis leves produce una primera fase de excitación cordial, como el alcohol y luego sedación y sopor. También generan tolerancia y, en consecuencia, adicción, pudiendo ocasionar intoxicaciones agudas, e incluso la muerte.

#### OPIO Y SUS DERIVADOS:

Se extrae de los granos que contiene el fruto y entre sus usos medicinales se encuentran la supresión del dolor, el control de los espasmos y el uso como

#### AUTORA:

BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

antitusígeno. Entre sus derivados se encuentra la morfina, la heroína, la metadona y la codeína, todos ellos pueden brindar extraordinarios beneficios terapéuticos si son recetados y controlados por un médico.

Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable. Este narcótico produce un estado de euforia y ensoñación; Una sensación de éxtasis que se acorta rápidamente a causa de la tolerancia, cuyos efectos físicos son: Epidermis enrojecida, Pupilas contraídas, Náuseas, Decaimiento de la función respiratoria

Pérdida de reflejos, Falta de respuesta a los estímulos, Hipotensión, Desaceleración cardíaca, Convulsiones, Riesgo de muerte

### **ALUCINÓGENAS:**

Las drogas conocidas como alucinógenos son fármacos que provocan alteraciones psíquicas que afectan a la percepción. La palabra "alucinógeno" hace referencia a una distorsión en la percepción de visiones, audiciones y una generación de sensaciones irreales, es un síntoma grave de la psicosis de la mente y su aparición distorsiona

### **ÉXTASIS**

El éxtasis produce efectos psíquicos de gran potencial perturbador. Inicialmente el sujeto experimenta sensaciones de confianza y excitación, a las que siguen un estado de hiperactividad e incremento en los pensamientos morbosos. Los efectos del estimulante se diluyen provocando trastornos sicólogos, como confusión, problemas con el sueño (pesadilla, insomnio), deseo incontenible de consumir nuevamente droga, depresión, ansiedad grave y paranoia. Entre los síntomas físicos pueden citarse: anorexia, tensión y trastornos musculares similares a los presentes en la enfermedad de Parkinson, bruxismo, náuseas, visión borrosa, desmayo, escalofrío y sudoración excesiva.

### **METANFETAMINA**

Acelera el sistema nervioso, haciendo que el cuerpo utilice la energía acumulada. Los efectos que causa al cuerpo varían de acuerdo a la cantidad de droga utilizada. Entre los síntomas observados se encuentran los siguientes: lesión nasal cuando la droga es inhalada; sequedad y picor en la piel; acné; irritación o inflamación; aceleración de la respiración y la presión arterial; lesiones del hígado, pulmones y riñones; extenuación cuando se acaban los efectos de la droga(necesidad de dormir por varios días); movimientos bruscos e incontrolados de la cara, cuello, brazos y manos pérdida del apetito; depresión aguda cuando desaparecen los efectos de la droga.

### **AUTORA:**

BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **CANNABISSATIVA-HACHÍS-MARIHUANA:**

Es un arbusto silvestre que crece en zonas templadas y tropicales, con una altura de seis metros, extrayéndose de su resina el hachís. Un cigarrillo de marihuana puede llegar a contener 150 mg. de THC, y llegar hasta el doble si contiene aceite de hachís, Los síntomas característicos de la intoxicación son: ansiedad, irritabilidad, temblores, insomnios. Puede presentarse en distintas modalidades de consumo, sea en hojas que se fuman directamente, en resina del arbusto o en aceite desprendido de este último.

### **ESTIMULANTES**

Tradicionalmente usados para combatir la fatiga, el hambre y el desánimo, los estimulantes provocan una mayor resistencia física transitoria gracias a la activación directa del sistema nervioso *central*.

**Estimulantes vegetales**El café, té, el mate, la cola, el caco, el betel y la coca son plantas que crecen en muchas partes del mundo, a pesar que suelen consumirse repetidas veces en el día, son sustancias tóxicas que poseen efectos secundarios. Aunque los estimulantes vegetales son considerados como inocuos, conviene moderar su consumo ya que se trata de sustancias tóxicas susceptibles de producir efectos secundarios nocivos.

### **COCA**

La coca, hoja del arbusto indígena americano, pertenece al grupo de los estimulantes. Su consumo es ancestral en ciertas partes de Latinoamérica, donde es una práctica habitual el mascar las hojas. Su efecto sobre el sistema nervioso central es menor que los de la cocaína. La coca es consumida mascándola con algún polvo alcalino como cenizas o cal. También es fumada tanto sola como mezclada con tabaco y marihuana. Está comprobado que tiene síntomas de abstinencia, depresión, fatiga, toxicidad y alucinaciones.

### **ESTIMULANTESQUÍMICOS**

**LA COCAÍNA**Es un poderoso estimulante de corta duración que actúa sobre el sistema nervioso central. La cocaína proviene del árbol de la coca que crece en América del Sur. La cocaína (clorhidrato de cocaína) de mayor consumo en los estados unidos es un polvo blanco y cristalino que se extrae de las hojas de la coca.

### **ANFETAMINAS**

Pueden aparecer cuadros depresivos y síndrome paranoides anfetamínicos. Pueden producir efectos placenteros, hiperactividad y sensación desbordante de energía, pero también causan temblor, ansiedad, irritabilidad, ira inmotivada y

### **AUTORA:**

BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

repentina y trastornos amnésicos e incoherentes. Tomadas en dosis importantes son causantes de confusión, tensión, ansiedad aguda y miedo. El consumo de anfetamina produce en el cuerpo los siguientes síntomas: Acelera el ritmo cardiaco y pulmonar, Dilata las pupilas, Reduce el apetito, Produce sequedad en la boca, Sudores, Dolores de cabeza, Pérdida de visión, Mareos, Insomnio, Ansiedad, Pérdida de coordinación, Colapso físico, Daño a riñones y tejido.

### TIENE USTED PROBLEMAS CON EL ALCOHOL?

- Frecuentemente necesita tomar cerveza u otra bebida para curar el cuerpo?
- Ha notado que se pasa bebiendo dos o más días seguidos?
- Pierde la memoria de lo que hace o dice cuando está bebiendo?
- Ha recibido o está recibiendo tratamiento médico a causa de la bebida?
  
- A veces falta al trabajo o no puede trabajar (u ocuparse de la casa, si es mujer) por causa de la bebida?
- Ha tenido problemas en el trabajo por causa de la bebida?
- Ha tenido problemas con la policía, o ha sufrido accidentes a causa de la bebida?
- Ha tenido problemas familiares por causa de la bebida?
- No podría especificar de que manera, pero está seguro que tiene problemas con  
la bebida.
- A menudo la gente (familiares, amigos) le ha dicho que puede percibir su aliento Alcohólico o le han criticado por su forma de beber?



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **CONCEPTO DE FAMILIA:**

La familia: un sistema Es un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan.

Naturalmente pasa por el nacimiento, luego crecimiento, multiplicación, decadencia y trascendencia. A este proceso se le denomina ciclo vital de vida familiar. Tiene además una finalidad: generar nuevos individuos a la sociedad.

### **FUNCIONES DE LA FAMILIA**

#### **FUNCIONES NUTRITIVAS**

- Satisfacción de necesidades primarias de supervivencia, gratificantes por uno o los dos padres.
- Son más inestables y abdicables
- Permisividad.
- Reducen la autoridad y jerarquía de los padres.

#### **EXCESO DE FUNCIONES NUTRITIVAS**

- Bloqueo del proceso de emancipación o individuación.
- Sobreprotección y/o indiferencia.
- Confusión entre autoridad y autoritarismo
- Dificultad de decir NO.

### **CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS DEL ADICTO**

1- Existen pruebas de una mayor dependencia química en especial alcohol, se observa un alto índice de alcoholismo en padres de adictos y mayor tendencia a desarrollar Modelos Adictivos Familiares.

2- Frente a una crisis familiar, el consumidor tiende a crear redes externas donde refugiarse, amigos, tíos, abuelos, etc.

3- Tienen a reaccionar:

Dramatizando La Situación Utilizando La Adicción Negando O Minimizando La Situación

### **ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LA FAMILIA DEL ADICTO**

En las familias con adolescentes o adultos que abusan de drogas se puede ver el triángulo marido, esposa- hijos sintomáticos.

Existe un progenitor sobre involucrado, aliado al hijo sintomático y otro progenitor menos cercano que lucha contra la alianza de su cónyuge con su hijo. Los problemas parentales de cómo guiar, educar, o comportarse con el hijo sintomático se convierten en signos explícitos de conflictos no resueltos. observamos que en las familias con más de un hijo aparece junto a este triángulo un hijo parental, que por lo general es mayor y que está aliado al otro progenitor.

Este hijo parental por lo general se involucra en las decisiones concernientes a su hermano adicto. El triángulo marido- esposa- hijo sintomático, desvía problemas conyugales a través del síntoma.

El triángulo madre- esposo- hijo parental también desvía potencialmente el enfrentamiento entre los conyuges e intenta estabilizar lo que el hijo sintomático a veces no logra totalmente.

### **AUTORA:**

BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA





## UNIVERSIDAD DE CUENCA

### **MODELO ADICTIVO FAMILIAR**

Lo constituyen los patrones de conducta familiar que actúan como modelo de referencia para los miembros de la misma. Se caracteriza por:

Gran dependencia y apego entre sus miembros.

Temores a la separación.

Codependencia

Necesidad de calmar tensiones a través de alimentos, alcohol, psicofármacos, trabajo excesivo, conductas adictivas con el juego o la televisión

### **FACTORES DE RIESGO FAMILIARES**

Diversas condiciones económicas, sociales, culturales e individuales, se constituyen como factores de riesgo de tipo familiar para el consumo de sustancias psicoactivas.

Padres autoritarios.

Violencia familiar

Conflictos familiares

Ausencia de figuras de autoridad

Figura materna sobreinvolucrada.

Predominio de formas de comunicación conflictiva.

Dificultad para marcar límites

Confusión de valores.

Confusión de roles.

Modelo adictivo familiar.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

## PACIENTES INTERNOS DE LA CLINICA



**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**DIRECTOR DE LA CLINICA SR: ARTURO VELEZ**



**AUTORA:**  
BARAHONA BUSTAMANTE SANDRA



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**CUERPO CLINICO**





UNIVERSIDAD DE CUENCA

UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y ORIENTACION FAMILIAR  
CUESTIONARIO DE ASOCIACION PARA ADULTOS

NOMBRE \_\_\_\_\_ SEXO **M** \_\_\_\_\_ **F** \_\_\_\_\_  
 EDAD \_\_\_\_\_ AÑOS \_\_\_\_\_ MESES \_\_\_\_\_  
 INSTRUCCIÓN \_\_\_\_\_  
 ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN \_\_\_\_\_  
 HORA DE INICIO \_\_\_\_\_ HORA DE FIN \_\_\_\_\_ DURACION \_\_\_\_\_  
 MOTIVO DE EXAMEN \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 EVALUADOR \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 FECHA \_\_\_\_\_

**RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS**

- 1- ¿QUÉ ESTÁ HACIENDO? \_\_\_\_\_
- 2- ¿QUÉ EDAD TIENE? \_\_\_\_\_
- 3- ¿ES CASADO? ----- ¿Cuántos HIJOS TIENE? \_\_\_\_\_
- 4- ¿CON QUIÉN VIVE? \_\_\_\_\_
- 5- ¿A QUIÉN PREFIERE: A SU MADRE O SU PADRE? \_\_\_\_\_
- 6- ¿QUÉ TIPO DE TRABAJO REALIZA? \_\_\_\_\_
- 7- ¿TIENE HERMANOS? \_\_\_\_\_
- 8- ¿QUÉ GRADO DE INSTRUCCIÓN TIENE? \_\_\_\_\_
- 9- ¿QUÉ AMBICIONES \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE CUENCA

---

TIENE? \_\_\_\_\_

10- ¿ES SIMPÁTICO  
(A)? \_\_\_\_\_

11- ¿GOZA DE BUENA SALUD? ES  
FUERTE? \_\_\_\_\_

12- ¿CUÁLES SON TUS TRES DESEOS  
PRINCIPALES? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

13- ¿CUÁLES SON SUS TRES MEJORES  
CUALIDADES? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14- ¿QUÉ ES LO MEJOR SE SU CUERPO?  
\_\_\_\_\_

¿QUÉ ES LO PEOR?  
\_\_\_\_\_

15- ¿ES UNA PERSONA NERVIOSA?  
\_\_\_\_\_

16- ¿TIENE TEMOR A ALGUNA PERSONA OBJETOS O ANIMALES  
ETC? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17- ¿QUÉ ES LO QUE LE  
ENTRISTECE? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18- ¿CUÁLES SON SUS DEFECTOS  
PRINCIPALES? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19- ¿PREFIERE ESTAR SOLO O  
ACOMPAÑADO? \_\_\_\_\_



## UNIVERSIDAD DE CUENCA

20-¿QUÉ DICE LA GENTE DE EL O DE ELLA? \_\_\_\_\_

21-¿CÓMO SE LLEVA CON SU ESPOSO(A) O SUS PADRES? \_\_\_\_\_

22-¿HA ESTADO ALGUNA VEZ SEPARADO DE ELLOS? \_\_\_\_\_

23-¿QUÉ CLASE DE AMISTADES PREFERE? \_\_\_\_\_

24-¿SIENTE ATACCION SEXUAL POR SU ESPOSO(A)? \_\_\_\_\_

25-¿CUÁNDO TUVO SU PRIMERA EXPERIENCIA SEXUAL? \_\_\_\_\_

26-¿HA TENIDO RELACIONES SEXUALES CON NPERSONAS DEL MISMO SEXO? \_\_\_\_\_

27-¿SE HA MASTURVADO? \_\_\_\_\_

28-¿A QUIÉN LE RECUERDA ESA PERSONA? \_\_\_\_\_

29-¿LE GUSTARÍA SER COMO ESA PERSONA? \_\_\_\_\_

### DETERMINACION DEL DIBUJO

- 1- LA PERSONA ESTÁ PROYECTÁNDOSE A SÍ MISMO
  - A) LOQUE DESERRÍA SER
  - B) LOQUE FUE Y YA NO ES
- 2- PERSONA SIGNIFICATIVA POSITIVA
- 3- PERSONA SIGNIFICATIVA NEGATIVA  
(2-3 Significa todo lo que es otro es y él no es)







UNIVERSIDAD DE CUENCA

**REGISTRO DE INFORMACIÓN FAMILIAR**

**1. PROCESO SISTÉMICO**

Contacto:.....

Fecha:.....

Hora:.....

Persona que contacta:.....

Persona que deriva:.....

Domicilio:.....

Ciudad:.....

Nombre de quien tiene el problema:.....Teléfono:.....

Fecha de matrimonio:.....F de Nacimiento del primer hijo.....

**MIEMBROS DE LA FAMILIA**

<b>EDAD</b>	<b>PROFESIÓN</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>RELACIÓN</b>	<b>CON QUIEN VIVE</b>
-------------	------------------	---------------------	-----------------	-----------------------

Fecha de la primera cita:.....

Hora:.....

Lugar:.....



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**2. REGISTRO DE DATOS:**

Pre-sesión

Terapeuta:..... Fecha:.....

Cita: individual ( ) pareja ( ) familiar ( )

Remitido por.....

Tratamiento previo:.....(de qué tipo).Motivo.....

Año.....
Terapeuta.....
Lugar.....
Duración.....
Resultado.....
Medicación y Dosis.....

**3. REGISTRO DE INFORMACIÓN FAMILIAR**

Datos de los miembros de familia

APELLIDOS	NOMBRES	EDAD	OCUPACION	RELACION

Teléfono casa..... Oficina..... Celular.....

Observaciones.....  
.....  
.....

Planificación de la estrategia.....  
.....



UNIVERSIDAD DE CUENCA

**4. ENTREVISTA DE SESION**

Motivo de consulta

.....  
.....  
.....

Análisis de la demanda

.....  
.....  
.....

Función sistémica del síntoma

.....  
.....

Genograma:

Relaciones:



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Registro de información:

Demográficos:.....  
.....

Funcionales.....  
.....

Sucesos familiares críticos.....  
.....

**5. HIPÓTESIS:**

Familiares.....  
.....

Individuales.....  
.....

Contrato Terapéutico:

**6. INTERVENCIÓN:**

Preguntas iniciales (circulares, lineales, redefiniciones y connotaciones)

Comentarios:.....  
.....  
.....

Tareas posibles:.....  
.....

**7. PROCESO DE AVANCE**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Comprobación de las hipótesis:**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Pasos y metas de la próxima sesión

.....  
.....  
.....  
.....

Fecha de la próxima sesión.....



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**BIBLIOGRAFIA**

- APOYO E INFORMACION DEL CUERPO CLINICO Y LOS PACIENTES
- CENTERAVIDALCOHOLICOS ANONIMOS
- GUIA PARA LA ELABORACION DE PROYECTOS DEL SEMPLADES
- MATERIALES PEL PENSUL ESTUDIANTIL DE ORIENTACION FAMILIAR
- MODELOS DE INTERVENCIO
- TERAPEUTICA FDAMILIAR
- [WWW.ALCOHOL Y DROGAS.COM](http://WWW.ALCOHOL Y DROGAS.COM).