DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN PSICOTERAPIA INTEGRATIVA
IV COHORTE

Factores del funcionamiento familiar en adolescentes que consumen alcohol, diseño y aplicación de un programa psicoeducativo desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad.

Magíster en Psicoterapia Integrativa

Autora: Lcda. Ángela Ximena Chocho Orellana

Directora: Mgst. María Alexandra Córdova Vega

Cuenca, Ecuador

2015

DEDICATORIA

A las personas que han sido
mi fortaleza en todo momento
y que con su amor incondicional supieron caminar junto a mí:
Mi hijo, mi esposo, mi madre y mi padre (+)

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y
poder cumplir un sueño más;
fue él, quien situó en esta travesía a seres maravillosos que me ayudaron a crecer personal y profesionalmente.

RESUMEN

El presente reporte es el resultado del trabajo realizado con familias disfuncionales y adolescentes que consumen alcohol, variables identificadas a través de los tests: FF-SIL y AUDIT respectivamente; el estudio se realizó con los estudiantes del noveno año de básica de la Escuela “Ciudad de Gualaceo” en el año lectivo 2013 – 2014.

Consideramos como patogenia del consumo las deficiencias en los factores de funcionamiento familiar como: cohesión, comunicación, permeabilidad, adaptabilidad, roles, afectividad y armonía; por lo que a partir de la aplicación de un Programa Psicoeducativo fundamentado en el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad dirigido a las familias de dichos adolescentes mejorará su funcionamiento y por ende podrían disminuir su consumo de alcohol.

El trabajo fue aplicado a 20 familias disfuncionales de adolescentes identificados como consumidores de alcohol, los resultados se correlacionaron al reevaluar a los estudiantes hijos de padres que asistieron al programa con el grupo control.

Tanto las familias del grupo experimental como del grupo control presentaron cambios en su funcionamiento, se vio una disminución significativa en el consumo de alcohol de adolescentes pertenecientes a las familias del grupo experimental.

Por lo tanto, comprobamos nuestra hipótesis; pero se recomienda estudiar los factores inespecíficos que provocaron que las familias del grupo control mejoren también su funcionamiento.

PALABRAS CLAVE

Psicoeducación, familias funcionales, familias disfuncionales, adolescencia, alcohol.

ABSTRACT

This paper is the result of work with dysfunctional families and adolescents who consume alcohol, variables that are identified through FF-SIL test and AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) respectively. The study was conducted with students enrolled in the ninth year of Basic Education at "*Ciudad de Gualaceo*" Elementary School during the 2013 to 2014 school year. We consider as consumption pathogenesis the deficiencies in the following family functioning factors: cohesion, communication, permeability, adaptability, roles, affection and harmony. Therefore, after the application of a psychoeducational program based on the Integrative Schema -Model Focused on Personality directed to the families of these adolescents, it is expected an improvement in their performance , and as a result a decrease in their alcohol consumption. The work was applied to 20 dysfunctional families of adolescents identified as alcohol consumers. The results were correlated when the students whose parents attended the program and 20 students from the control group were evaluated. Both families of the experimental group and the control group showed changes in their functioning. A significant decrease in alcohol consumption of adolescents from families in the experimental group was evidenced; ttherefore, our hypothesis was verified. Nevertheless it is recommended further study of the specific factors that caused improvement in the control group families functioning.

KEYWORDS: Psychoeducation, Functional Families, Dysfunctional Families, Adolescence, Alcohol.

UNIVERSIDAD DEL
AZUAY
Dpto. Idiomas

Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria……ii

Agradecimiento……iii

Resumen……iv

Abstract y Keywords……v

1. Introducción……1

2. Capítulo II. Materiales y métodos……6

2.1 Población y muestra……6

2.1.1 Criterios de inclusión……6

2.1.2 Criterios de exclusión……6

2.2 Instrumentos……6

2.2.1. Reactivos psicológicos……7

2.2.1.1 Test AUDIT……7

2.2.1.2 Test FF-SIL……7

2.2.2 Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEPs)……7

2.2.3. Programa Psicoeducativo desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad……7

2.2.3.1 Objetivo general……26

2.2.3.2 Objetivos específicos……27

2.2.3.3 Técnicas y estrategias metodológicas……27

2.3 Procedimiento……27

2.4 Análisis de datos……28

3. Capítulo III: Resultados……29

4. Capítulo IV: Discusión……43

5. Conclusiones y recomendaciones……46

6. Referencias bibliográficas……47

7. Webgrafía……49

ÍNDICE DE TABLAS, FIGURAS Y ANEXOS

TABLAS

Tabla 1: Frecuencia de consumo de alcohol en el grupo experimental en relación al grupo control - primera aplicación – Test Audit ……..……..……..30
Tabla 2: Frecuencia en la incapacidad de parar de beber en el curso del último año – Aplicación 1 – Test Audit…….……...……30
Tabla 3: pregunta 5: ¿nos expresamos sin insinuaciones de forma clara y directa? – Aplicación 1 – Test Audit…….……...…31
Tabla 4: pregunta 10: ¿las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones? – Aplicación 1 – Test Audit…….……...…31
Tabla 5: pregunta 12: ante una situación familiar difícil, ¿somos capaces de buscar ayuda en otras personas? – Aplicación 1 – Test Audit…….……..…32

Comparación de aplicaciones entre el grupo experimental y grupo control del Test Audit:

Tabla 6. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la primera aplicación del Test Audit…….....…33
Tabla 7. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la segunda aplicación del Test Audit…….……...…33
Tabla 8. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la tercera aplicación del Test Audit……..……..……...…34
Tabla 9. Algún familiar, amigo, médico o profesional le ha mostrado preocupación por su consumo o sugerido que deje de beber en el grupo experimental en relación al grupo control – primera aplicación – Test Audit …….....…35

Comparación de aplicaciones entre el grupo experimental y grupo control del Test FF - SIL:

Tabla 10. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la primera aplicación del Test FF – SIL …….....…35
Tabla 11. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la segunda aplicación del Test FF – SIL ….....…36
Tabla 12. Comparación entre grupo experimental y grupo control de la tercera aplicación Test FF – SIL ….....…37

Análisis de factores en el funcionamiento familiar del grupo experimental y grupo control según el Test FF - SIL:

Tabla 13. Cohesión: primera, segunda y tercera aplicación.....37
Tabla 14. Armonía: primera, segunda y tercera aplicación.....38
Tabla 15. Comunicación: primera, segunda y tercera aplicación.....38
Tabla 16. Permeabilidad: primera, segunda y tercera aplicación.....38
Tabla 17. Afectividad: primera, segunda y tercera aplicación.....39
Tabla 18. Roles: primera, segunda y tercera aplicación.....39
Tabla 19. Adaptabilidad: primera, segunda y tercera aplicación.....40

FIGURAS

Figura 1. Cuadro comparativo del consumo de alcohol durante la investigación - grupo experimental..... 40
Figura 2. Cuadro comparativo del consumo de alcohol durante la investigación - grupo control.....41

ANEXOS

1. Materiales del Programa Psicoeducativo.....52
1.1 Material 1.....52
1.2 Material 2.....55
1.3 Material 3.....55
1.4 Material 4.....56
1.5 Material 5 56
1.6 Material 6.....57
1.7 Material 7.....57
1.8 Material 8 58
1.9 Material 9.....59
1.10 Material 10.....61
1.11 Material 11.....62
1.12 Material 12.....62
1.13 Material 13.....63
1.14 Material 14.....63
1.15 Material 15.....64
1.16 Material 16.....64
2. Test AUDIT.....65
3. Test FF – SIL.....66

Autora: Ángela Ximena Chocho Orellana
"Trabajo de graduación"
Directora: Mg. María Alexandra Córdova Vega
Septiembre, 2015

Factores del funcionamiento familiar en adolescentes que consumen alcohol, diseño y aplicación de un programa psicoeducativo desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es un fenómeno complejo que está afectando al desarrollo biopsicosocial de los adolescentes en el Cantón Gualaceo, los factores de riesgo se entremezclan de forma dinámica y su fuerza puede cambiar de un grupo a otro o de un individuo a otro; dichos factores pueden estar presentes en el individuo, en su grupo de pertenencia, en el medio o en su familia. (Programa Internacional Formación de Formadores, 2006). Para la presente investigación consideramos que la patogenia de tal fenómeno puede deberse a deficiencias en el funcionamiento familiar en cuanto a capacidades de comunicación, permeabilidad, cohesión, armonía, roles, afectividad y adaptabilidad. Apoyamos esta premisa al considerar que algunas de las señales tempranas de riesgo para el consumo de alcohol es la interacción con la familia como lo afirma el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2004) quienes mencionan que: la falta de cariño, respaldo por parte de los padres, una crianza ineficiente y un cuidador que abusa de las drogas pueden aumentar el riesgo para el consumo; así mismo indican que las familias pueden proveer de factores protectores cuando existe un vínculo fuerte con los hijos, cuando los padres participan activamente en la vida de ellos y existen límites claros combinada con una disciplina consistente. Hernández (2013) menciona que el síntoma más agudo e indicador de disfunción familiar es el uso de sustancias como el alcohol en los adolescentes, trastornos en el comportamiento relacionado principalmente con rupturas de las normas sociales lo que viene de la mano con dificultades de jerarquía familiar, relaciones conflictivas e imagen pobre de los padres. Por lo tanto se puede inferir que un estilo disfuncional en la interacción familiar, vínculos afectivos débiles, falta o inadecuado control del comportamiento de sus hijos, disciplina inconsistente o inflexible, abuso de tabaco, alcohol u otras drogas, entre otros, pueden dar lugar al surgimiento del consumo de alcohol en sus hijos. (OPCIÓN, 2001).

Consideramos a la familia como un sistema integrado de miembros con o sin afinidad de consanguinidad, dichos miembros interactúan y se relacionan entre sí, por lo que son afectados mutuamente. Según la terapia sistémica familiar; cada familia es individual y particular en la cual existen períodos vitales que provocan cambios y nos dirigen hacia la modificación y adaptación de sus diferentes patrones de interacción debido a la aparición de

nuevas demandas o necesidades pueden convertirse en un factor de riesgo para el consumo de alcohol. Balarezo & Lima (2009), son de opinión de que la presencia del alcohol en la familia perturba el crecimiento y la interacción familiar; por lo que nos es oportuno y adecuado enfocarnos en la familia como elemento crucial dentro de la sociedad, la cual ha tenido cambios trascendentales relacionados con las pautas de interacción en su funcionamiento, poder, afectividad y estilo de autoridad. (Programa Internacional Formación de Formadores, 2006). Para Javier Pons Diez (1998) el consumo de alcohol de los adolescentes está íntimamente relacionado con las estrategias educativas basadas en la reprobación permanente, ausencia de comprensión y afecto. Dicho esto, nos fue imprescindible direccionar nuestra intervención a los diferentes factores de funcionamiento familiar como lo son la armonía, roles, comunicación, adaptabilidad, entre otros; además de ello el Modelo Integrativo Ecuatoriano considera que es de gran utilidad afianzar los recursos y fortalezas familiares con la finalidad de que esta encuentre nuevas formas de afrontamiento frente a la realidad del consumo de alcohol, por lo que hemos matizado nuestra intervención con la psicoterapia familiar sistémica. (Balarezo & Lima, 2009). Cabe indicar que el mencionado Modelo Integrativo Ecuatoriano “hace referencia al proceso de integrar en el concepto de personalidad, las influencias biológicas y socioculturales que se reflejan en las expresiones afectivas, cognitivas, conductuales e interpersonales” (Balarezo, 2010, p. 49).

Pensamos también que los períodos vulnerables de riesgo se presentan durante las transiciones; la primera transición es cuando el niño deja el sostén familiar para su ingreso a la escuela, la segunda transición es cuando pasa de la primaria a la educación media. La investigación realizada por Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) mostró que el abuso de alcohol en la adolescencia se relaciona con problemas de salud, fracaso escolar, sexo no planificado, problemas legales, alteraciones afectivas e inicio de consumo de otras drogas. Este último factor es especialmente significativo ya que el inicio y mantenimiento del consumo de drogas legales ha sido identificado como factor de riesgo y puente para iniciarse en el uso o abuso de drogas ilegales (Becoña, 2000; Plan Nacional sobre Drogas, 2005; Vargas y Trujillo, 2006).

El contacto de los escolares con las drogas aparece cada vez a edades más tempranas (Martínez-González, Robles-Lozano y Trujillo, 2003). Al considerar estas investigaciones nuestro objeto de estudio fueron adolescentes de novenos años de educación general básica; quienes se encuentran en una importante etapa de transición; Hernández (2013) añade que el adolescente busca su identidad concediendo mayor valor a las apreciaciones del grupo de pares que a las de los miembros de la familia y esto hace que se incremente los conflictos con los padres ya sea por el cuestionamiento de normas y las diferencias en las expectativas y creencias. A partir de este conocimiento, se inició con la evaluación y diagnóstico de adolescentes que consumen alcohol, seguidamente se identificó su

funcionamiento familiar, considerando esta variable como un factor de riesgo en el mencionado consumo. Se trabajó con adolescentes que cursan el noveno año de educación de la Escuela General Básica “Ciudad de Gualaceo” en el año lectivo 2013 – 2014; para lo cual se utilizaron los tests AUDIT y FF-SIL respectivamente; a partir de este diagnóstico se plantearon objetivos y técnicas para elaborar el Programa Psicoeducativo desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad con la finalidad de intervenir desde la asesoría en los factores de funcionamiento familiar que están presentes en los hogares de los adolescentes que consumen alcohol. Balarezo (2010) define a la asesoría como “una relación en la que un especialista ayuda a otra persona a comprender y resolver sus problemas de adaptación empleando recursos psicológicos”.

El recurso psicológico medio primordial en el presente trabajo es la psicoeducación; el rol de la comprensión en el proceso motiva al paciente en su colaboración activa, además incrementa el alcance de los objetivos propuestos; el permitir que el paciente comprenda lo que le sucede, su etiología, consecuencias, entre otros aspectos, pueden aportar significativamente para facilitar el cambio. Esta fase didáctica permite mostrar al paciente sus fortalezas y debilidades incrementando su motivación al cambio, adecuando sus expectativas, fortalece la creencia del paciente en el proceso, “el buen comprender puede contribuir sustancialmente al buen hacer”. (Opazo, 2001).

La psicoeducación es una herramienta que puede ser utilizada en la prevención, asistencia y rehabilitación (Izquierdo, 2008); es un medio didáctico que permitió informar y educar a la familia en torno a las problemáticas detectadas con la finalidad de lograr su compromiso y protagonismo en la modificación de su estructura familiar: “La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia”. (Cibanal, 2006, p. 48).

Es importante considerar que la psicoeducación es un factor primordial al inicio y durante un proceso psicoterapéutico y de asesoría, a fin de conseguir mejores resultados en la intervención; esta se viene aplicando como medio de intervención a mediados del siglo XX, tiene sus orígenes en la psiquiatría y se apoya de la psicología, educación, pedagogía, trabajo social y otras ramas. (Builes & Bedoya, 2006). Jürgen Habermans (1990, citado en Builes & Bedoya, 2006) señala que la intervención psicoeducativa puede realizarse desde la acción estratégica y la acción comunicativa. La acción estratégica hace referencia a la confianza y obediencia del paciente hacia el terapeuta lo que influirá en el éxito de su curación; desde la acción comunicativa, el terapeuta ve al paciente como alguien con quién se puede dialogar, favoreciendo un espacio donde él sea capaz de emerger nuevos significados, crear sentidos nuevos y tomar decisiones. Estos mismos autores señalan que, es posible enseñar a los pacientes y sus familias a manejar su problemática y coexistir, por medio del entrenamiento didáctico y práctico. Según Arriciaga (2013), la psicoeducación es

un proceso didáctico que nos da la oportunidad de desarrollar y potencializar nuestras capacidades, fortalezas y recursos personales con la finalidad de afrontar situaciones adversas; por lo que en nuestro programa psicoeducativo nos permitió orientar, guiar, informar y explicar la problemática detectada partiendo del conocimiento de nuestro Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad y posteriormente a desarrollar temas como: adolescencia, alcohol, factores de riesgo y protección, funcionamiento familiar en cuanto a funcionalidad y disfuncionalidad, entre otros; esto permitió el conocimiento y mayor entendimiento del problema de alcohol en sus hijos y funcionamiento familiar.

Desde el punto de vista preventivo nuestra intervención tuvo un nivel secundario debido a que ya estuvo presente el consumo de alcohol en los adolescentes, cuya finalidad fue reducir o disminuir dicha incidencia cumpliendo con su objetivo de "intentar que no se originen adicciones o consumos problemáticos" (Programa Internacional, 2006). Según NIDA (2005) los programas de prevención deben estar orientados a realzar los factores de protección y reducir los factores de riesgo que aumentan la posibilidad de uso de la droga. Dentro de los principios básicos de la prevención encontramos que, los programas de prevención para las familias deben estar enfocados a mejorar la compenetración familiar, la supervisión, educación e información sobre drogas y al cambio de conductas intrafamiliares las cuales pueden reducir los riesgos futuros para el uso de ellas. (Programa Internacional, 2006).

El objetivo del Programa Psicoeducativo fue proporcionar a las familias el refuerzo de habilidades y recursos propios de cada una de ellas para la comunicación, adaptabilidad, afectividad, roles, cohesión, permeabilidad y armonía; es decir, fortalecer los factores protectores que brinda la familia. Dichos factores se desprenden de la propuesta del instrumento aplicado en el Proceso de Atención en Enfermería a familias disfuncionales en la Habana por la Ms. Teresa Ortega et. al., (1999); el cual tuvo como objetivo identificar el factor familiar causante del problema para poder intervenir de la forma más adecuada con una dirección específica. Es por tal motivo que se ha considerado la mencionada propuesta la cual ha sido estudiada sistemáticamente para demostrar su efectividad y validez.

Posteriormente se aplicó el programa establecido y finalmente reevaluamos los resultados obtenidos a través de un pos-test en el grupo experimental en relación al grupo control. La reevaluación la realizamos por dos ocasiones, cada cuatro meses después de haber aplicado el programa psicoeducativo, por lo que la investigación fue carácter longitudinal, con la finalidad de visualizar y comparar resultados de la psicoeducación con la base teórica integrativa.

Cada grupo de 20 familias estuvo constituido en base a los siguientes criterios de inclusión: padres de adolescentes que pertenecen a familias disfuncionales y severamente

disfuncionales, de los novenos años de básica entre 14 – 15 años que consumen alcohol, quienes fueron identificados como bebedores de riesgo, con problemas físicos – psíquicos o con probable dependencia alcohólica evaluados mediante el test AUDIT y que no presentan comorbilidad en cuanto a trastornos psicóticos, debido a esto el grupo trabajado fue focalizado y su estructura cerrada.

CAPÍTULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

La investigación estuvo conformada por una población de 97 estudiantes de los novenos años de básica de la Escuela “Ciudad de Gualaceo” lugar en donde hemos identificado que existe un alto índice de consumo de alcohol desde tempranas edades. Tomamos una muestra total de 40 familias a partir de los adolescentes identificados como consumidores de alcohol. Consideramos como participantes del estudio las familias de dichos adolescentes a quienes fue dirigido el programa psicoeducativo sobre los factores de funcionamiento familiar teniendo como base el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad con la finalidad de reevaluar y comparar resultados.

Estas familias estuvieron ubicadas en los rangos de disfuncionalidad o severamente disfuncionales según el test FF-SIL; la clasificación se realizó aleatoriamente para formar dos grupos: grupo experimental y grupo control, cada grupo estuvo formado por 20 familias.

➢ 2.1.1 Criterios de inclusión:

- Adolescentes que pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales, identificadas por el test FF-SIL.
- Adolescentes bebedores en riesgo y problemas físicos-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica, evaluados por medio del test AUDIT.
- Adolescentes entre la edad de 14 – 15 años.
- Estudiantes de novenos años de educación básica.
- Ausencia de comorbilidad en cuanto a trastornos psicóticos.

➢ 2.1.2 Criterios de exclusión:

- Adolescentes que pertenecen a familias funcionales o moderadamente funcionales.
- Adolescentes que presentan comorbilidad en cuanto a trastornos psicóticos.

2.2. INSTRUMENTOS

La investigación fue cuali-cuantitativa; ya que, participaron dos grupos, un experimental y otro control, así mismo, utilizamos métodos y técnicas estadísticas para el análisis de resultados.

- **2.2.1.Reactivos psicológicos:**

2.2.1.1 Test AUDIT:

Reactivo mencionado fue creado por los autores J.B. Saunders, O.G. Aasland, T.F. Babor, J.R. de la Fuente, M.T.I. Grant; es un instrumento autoaplicado, el cual permite identificar a sujetos bebedores de riesgo y problemas derivados, mediante un cuestionario que consta de 10 ítems; el valor de la puntuación oscila entre 0 y 40 puntos con baremos aplicables tanto para varones como para mujeres.

2.2.1.2 Test FF-SIL:

El test FF-SIL (Cuestionario de Funcionamiento Familiar) creado por M. T. Ortega, D.C. Freijomif, C. Díaz.; estructurado mediante un cuestionario que mide el grado de funcionalidad o disfuncionalidad familiar considerando 7 variables: cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad; puntuándose a través de la escala de Likert.

Estas pruebas psicológicas permitieron investigar los factores de funcionamiento familiar que están presentes en los hogares de los adolescentes seleccionados en la muestra y a su vez nos ayudaron para realizar la reevaluación después de haber asistido al programa psicoeducativo establecido, en comparación al grupo que no lo recibió.

- **2.2.2 Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEPs):**

Instrumento básico del Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad, que nos permitió obtener información sobre diferentes aspectos como: antecedentes disfuncionales, biografía psicológica personal y familiar, y descripción de una aproximación diagnóstica. (Balarezo, 2010).

- **2.2.3. Programa Psicoeducativo desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad dirigido a Familias de Adolescentes que Consumen Alcohol de la Escuela de Educación General Básica "Ciudad de Gualaceo", Año Lectivo 2014 – 2015:**

TEMA 1: INTRODUCCIÓN

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes.	Relaciones interpersonales Integración del grupo	1. Ambientación: 1.1 Saludo: Presentación de la facilitadora. 1.2 Presentación del taller que da inicio (Psicoeducación); la facilitadora dará a conocer el objetivo que persigue el presente programa psicoeducativo, importancia de las temáticas a tratar, metodología y se animará a los presentes a la participación activa, respetuosa y colaboradora. 1.3 Rompehielo: DINÁMICA: CORAZONES Participantes: para 20 personas. Preparación: En 10 hojas blancas se dibuja en el centro un corazón, utilizando marcador rojo. Las hojas con corazones se rasgan en dos. Deben rasgarse de manera que queden sus bordes irregulares, haciendo así un total de 40 partes, uno para cada participante. Reglas: a- Se colocan los papeles en el centro, (bien mezclados) sobre una mesa b- Se pide a los participantes que cada uno retire un pedazo de papel c- Luego, buscan al compañero o compañera que tiene la otra mitad, la que tiene coincidir exactamente d- Al encontrarse la pareja, deben conversar por 5 minutos sobre el nombre, datos personales, gustos, etc., experiencias, etc. e. Al finalizar el tiempo, vuelven al grupo general, para presentarse mutuamente y exponer sus experiencias.	Hojas dibujadas (corazón)	15 min.

Psicoeducar a las familias en torno a temas de interés y que guiarán talleres futuros.	Psicoeducación	2. Procesamiento del tema: Mediante la utilización de material visual (diapositivas) se presentarán los diferentes temas que requieren ser comprendidos por parte de los participantes. Temas a ser impartidos: - El Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad. - El alcoholismo como enfermedad compleja. (Balarezo, L. Lima, S) - Los factores del funcionamiento familiar. - La personalidad - Tipología de la personalidad - La familia: como institución social, como grupo y como construcción cultural. - Familias con hijos adolescentes - La adolescencia. - Familias funcionales Vs. Familias disfuncionales Mediante lluvia de ideas y conversatorios analizaremos los temas presentados.	Pizarrón Proyector Computadora Diapositivas: Material 1 Marcadores Hoja de consignas	50 min.
	Psicoeducación, construcción	3. Trabajo de grupos: Se procederá a formar cuatro grupos según el color de la tarjeta en que los presentes tengan su nombre; papelógrafos, marcadores. El trabajo en grupo consistirá en completar la información plasmada sobre los papelógrafos que se entregan a cada grupo con la finalidad de visualizar la comprensión de los temas expuestos.	Papelógrafos: Material 2 Marcadores	30 min.
RECESO (10 min)				
Elaborar el conocimiento a partir de los temas tratados.	Construcción	4. Plenaria: A partir de la dinámica de “Piedra, papel o tijera” se sortearán los grupos para el orden de participación. Cada grupo expondrá su trabajo realizado.	Cinta adhesiva	30 min.
Compartir aprendizajes y retroalimentar a las familias sobre temáticas tratadas.	Compartir conocimientos, consolidar.	5. Conclusión y compromisos: (Reflexión o resumen del tema) Concluiremos la parte introductoria mediante una retroalimentación y motivando a los presentes a su participación con ejemplos reales que viven día a día en sus hogares.	Ninguno	10 min.

TEMA 2: COMUNICACIÓN

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes.	Relaciones interpersonales Introducción del tema.	1. Ambientación: 1.1 Presentación del tema a tratar. (Rótulo). Partiremos de la psicoeducación considerando lo siguiente: - Brindar atención cuando sus hijos la demanden. - Escuchar calmadamente y entender el punto de vista del adolescente. - Hable con el adolescentes cortésmente y con respeto. - No juzgue los sentimientos ni las conductas del adolescente así usted no esté de acuerdo. - Demuestre que está presto para hablar de cualquier tema. - Es importante no lastimar, reírse, ni humillarlo, su hijo merece respeto y ser escuchado. - Motive a su hijo a probar nuevas ideas y opiniones en la conversación, no juzgue y ofrézcale sus opiniones de forma clara y honesta. - Anime a su hijo a realizar actividades que le guste así estas no sean de su total agrado. - Motívelo a participar en la toma de decisiones de la familia, hágalo partícipe. 1.2 Rompehielo: Se realizará la dinámica ¿ES ASÍ? Objetivo: Analizar los elementos que distorsionan la comunicación e introducción al tema. Tamaño de Grupo: 20 participantes. Lugar: Un salón que permita a los participantes estar parados y dibujar en el pizarrón. Desarrollo: I. Este ejercicio consta de tres etapas: Primera Etapa: Se piden 2 voluntarios, uno estará frente al pizarrón y el otro dándole la espalda al primero y al grupo, éste último describirá la figura que está en la hoja (o el objeto), sin voltearse hacia el pizarrón. El que está frente al pizarrón, debe tratar de dibujar lo que le están describiendo. NO PUEDE	Rótulo: Material 3 Pizarrón Marcadores Dos hojas con figuras diferentes: Material 4	30 min.

		HACER PREGUNTAS. Segunda Etapa: Colocados de la misma forma, se repite la descripción y el dibujo, sólo que el que dibuja SI puede hacer preguntas. Tercera Etapa: Se repite el ejercicio, pero se cambia al compañero que describe la figura por otro del grupo. (Esta tercera etapa se hace si el dibujo no ha sido correcto). Igualmente se puede hacer preguntas y el que describe puede mirar al pizarrón para ayudar al que dibuja. II. Se pide a los voluntarios que cuenten cómo se sintieron durante el ejercicio, en sus distintas etapas. III. Se comparan los dos dibujos realizados entre ellos y con el dibujo u objeto original. IV. Se discute qué elementos influyeron para que la comunicación se distorsionara o dificultara: la falta de visión, de diálogo, etc. V. Posteriormente, se discute qué elementos en nuestra vida cotidiana dificultan o distorsionan una comunicación.		
Promover la construcción del conocimiento sobre la importancia de la comunicación.	La comunicación	2. Procesamiento del tema: Se proyectará el video “Estilos de comunicación”, se conversará con los presentes sobre los observado de forma general; haciendo hincapié en cómo influye nuestra forma de comunicarnos en la vida de nuestros adolescentes y del mismo sistema familiar. Con ayuda del pizarrón se irán anotando las formas de comunicación observadas para que luego los presentes tengan una guía para el trabajo. https://www.youtube.com/watch?v=NrFEgisU4MA	Pizarrón Proyector Computadora Marcadores	20 min.

Analizar información sobre el tema de la comunicación.	Análisis de los estilos de comunicación	3. Trabajo de grupos: Se procederá a formar cuatro grupos (5 personas en cada grupo) mediante la dinámica del "Tingo tingo tango"; se entregarán consignas. Consignas: Grupo 1: Mediante mímicas y dibujos explique lo observado. Grupo 2: Dramatice la siguiente situación: "Mamá, tuve un problema en el colegio y el profesor me sacó de la clase; tienes que ir mañana a hablar con él". Grupo 3: Dramatice la siguiente situación: "Papá tengo una fiesta hoy en la noche. ¿Me das permiso para ir y llegar tarde?". Grupo 4: Dramatice la siguiente situación: "Su hijo llega en estado etílico a casa".	Hojas de consigna: Material 5 Marcadores Papelógrafos	25 min.
RECESO (10 min)				
Afianzar y consolidar conocimientos adquiridos.	Compartir lo analizado en los grupos de trabajo.	4. Plenaria: Presentación de cada grupo.		20 min.
Obtener conclusiones y compromisos del tema tratado.	Retroalimentar, consolidar	5. Conclusión y compromisos: (Reflexión o resumen del tema) Se concluirá el tema de la comunicación motivando a los presentes a observar los estilos de comunicación que utilizamos en casa y se conversará de forma grupal lo que hemos identificado y lo realizamos en casa; realizaremos una ronda de preguntas de forma aleatoria se entregarán tarjetas con las siguientes preguntas: ¿Qué me falta para mejorar mi comunicación con el otro? ¿Cuán importante es mi forma de comunicar en la vida del otro? ¿Reconocí algún estilo de comunicación que practicamos en casa? ¿Cómo me siento y que pienso al reconocer los estilos de comunicación que llevamos en casa? Cada participante dará a conocer sus sentimientos vividos durante la jornada; seguido de lo cual se entregarán hojas para escribir el compromiso a partir de las experiencias vividas.	Tarjetas con preguntas: Material 6	10 min.

TEMA 3: COHESIÓN

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes. Psicoeducar sobre la cohesión familiar.	Relaciones interpersonales Psicoeducación	1. Ambientación: 1.1 Presentación del taller: Psicoeducación a partir de la dinámica rompehielo, se abordarán las preguntas que a continuación de la dinámica se indican. 1.2 Rompehielo: LAS CANALETAS Los presentes se dividirán en dos grupos libremente, a cada uno se le entregará una canaleta y la consigna será: cada grupo deberá formar una hilera juntando sus canaletas sin que entre ellas se rocen, deberán tener 1cm de espacio mínimo entre una y otra, la facilitadora dejará caer sobre las canaletas tres pelotitas a un intervalo de 10 segundos aproximadamente cada una, las tres pelotitas deberán llegar hasta el final sin caerse mientras los participantes se van poniendo nuevamente en la hilera para permitir el paso de las pelotas, si una de ellas se cae el juego empezará de nuevo. ¿Qué conducta (s) necesitamos realizar para que las pelotas sigan su camino? ¿Por qué cree que su equipo falló varias veces? ¿Por qué un equipo consiguió el objetivo antes que el otro? ¿Qué le hizo que el equipo no logrará fácilmente el objetivo? (Se hará hincapié a la comunicación y sobre todo a la integración y “cohesión” de los participantes). Acabamos de trabajar en base a nuestro objetivo que era de que pasen las tres pelotas por las canaletas, ese fue nuestro objetivo común, ¿Qué objetivo tienen en común los miembros de su familia? ¿En casa qué tan unidos estamos como para lograr el objetivo? ¿Qué es lo que dificulta conseguir el objetivo en casa?	20 canaletas 6 pelotas pequeñas Pizarrón con preguntas	30 min.

Psicoeducar sobre la cohesión familiar.	Construcción	2. Procesamiento: Se iniciará el tema conversando con los presentes sobre las actividades que realizan en familia, qué actividades les produce bienestar, se les motivará a poner ejemplos; además de ello se introducirá el tema de compartir el tiempo en familia haciendo hincapié a las diferentes etapas de la vida como es la niñez, la adolescencia y adultez; en las dos primeras etapas podemos compartir más fácilmente con los hijos y no así en la adultez debido a responsabilidades y compromisos que adoptan dependiendo de su madurez.	Ninguno	15 min.
Identificar y promover la cohesión familiar	Construcción	3. Trabajo en grupos: Se dividirá en 3 grupos a los participantes y se pedirá trabajar sobre los siguientes temas: Grupo 1: Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con sus hijos bebés y qué les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos. Grupo 2: Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con niños escolares y que les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos. Grupo 3: Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con sus hijos adolescentes y que les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos.	Papelógrafos Marcadores Hojas de consigna: Material 7	20 min.
RECESO (10 min)				
Socializar el tema tratado. Promover la interiorización.	Construcción	4. Plenaria: Para la plenaria se propondrá un debate entre los grupos; se compartirán conclusiones. Se fomentará el diálogo entre todos señalando la importancia de encontrar situaciones, momentos o actividades que agraden al grupo lo cual permitirá establecer una “cohesión familiar” en donde los miembros de la familia podrán	Ninguno	20 min.

		sentirse queridos, comprendidos, apoyados y formando parte de ella.		
Obtener conclusiones a partir de la reflexión.	Retroalimentar, consolidar	5. Conclusiones: Para concluir se pedirá que formen parejas y conversen sobre qué actividades podrían planificar y practicar con los hijos para fomentar la unión familiar. - Se les motivará a pensar en las habilidades y destrezas que poseen sus hijos, deberán pensar entre todos cómo podrían aprovechar esas habilidades para organizar actividades en las que pueda participar y divertirse toda la familia. - Se promoverá un diálogo en el que los participantes que deseen expliquen a los demás sus propuestas para fomentar la cohesión familiar. Por último, se invitará a los participantes a comentar con sus cónyuges (esposos/esposas) lo que han aprendido o las ideas que les han parecido más interesantes. - Se entregará a los presentes la siguiente información. **LA COHESIÓN FAMILIAR SE CONSTRUYE...** ***... organizando actividades en las que todos participen y se diviertan.*** ***... hablando, compartiendo preocupaciones y experiencias.*** ***... dando y recibiendo afecto, expresando los sentimientos.*** *PARA HACER* **Piense en los gustos de su familia. Propóngales algo que puedan hacer todos juntos y permita a sus hijos participar en las decisiones.**	Afiche: Material 8	15 min.

		PARA REFLEXIONAR Estar juntos disfrutando de la mutua compañía mejora las relaciones familiares y asegura un futuro de cariño y amistad entre padres, hijos y hermanos.		

TEMA 4: ARMONÍA, PERMEABILIDAD, ADAPTABILIDAD

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes.	Relaciones interpersonales Psicoeducar	1. Ambientación: 1.1 Psicoeducación sobre los factores de riesgo y protectores: Se trabajará mediante la utilización de diapositivas preparadas. Se informará que se trabajará sobre la prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. 1.3 Rompehielo: **EL CARTERO** Organización:- Los jugadores se colocan sentados en sus respectivas sillas en círculo, el que inicia el juego carece de asiento. Reglas: El jugador que está de pie inicia el juego numerando a los participantes, acto seguido, cita a tres o cuatro diciendo: HAY CARTA PARA LOS NUMEROS X, X, X, y X (puede del color de las prendas de vestir u objetos, por ejemplo Hay carta para los que vienen vestidos de color azul, etc) Los nombrados tiene que correr hacia el centro del circulo en cuanto al cartero dice: "CORRESPONDENCIA	Diapositivas: Material 9 Sillas	15 min.

		ENTREGADA", todos tratarán de volver a sus asientos; como el que inicio el juego carecía de asiento, uno se quedara sin sentarse y tomara el lugar del Cartero, así se continua el juego.		
Identificar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol en sus hogares. Identificar los factores protectores dentro de la familia.	Análisis	2. Procesamiento: - Sobre una hoja en blanco colocar la mano izquierda, los zurdos ponen la mano derecha. - Con un lápiz, delinear el contorno de la mano. - Al terminar, se coloca la misma mano en la espalda, sin verla. - Ahora, se pide *que tracen las líneas de la mano que ya dibujaron,* sin estarla viendo. - Al terminar todos, se les pregunta: ¿Quién conoce la palma de su mano? Verbalización: Comentar que muchas veces creemos que conocemos a los demás y a nosotros; y se demostró que esto no siempre es cierto. - *¿En qué nos ayuda esta actividad?* - *¿Para qué nos sirve conocernos más?* - *¿Qué puede hacer cada uno para seguir conociéndose más?* - Comentar que conocernos a nosotros mismos, es el primer paso para aceptarnos e identificar aquello que nos es útil en la tarea de educar a nuestros hijos e hijas, así como aquello que nos puede perjudicar y necesitamos cambiar o mejorar.	Hojas de papel bond Lápices	20 min.
	RECESO (10 min)			

	Construcción del conocimiento	3. Trabajo en grupos: Se formará 6 grupos y a cada coordinador se entregará la hoja de consigna. Grupo 1: Representar escenas familiares donde se presenten situaciones de riesgo que pueden favorecer el consumo de drogas. Grupo 2: Representar cómo afecta el consumo de alcohol en su familia. Grupo 3: Representar una situación en el que la familia sirva de factor protector contra el consumo de alcohol de sus hijos. Grupo 4: Representar situaciones en donde la familia propicie el inicio del consumo de alcohol. Grupo 5: Escriba 3 factores de riesgo y 3 factores de protección en la familia frente al consumo de alcohol. Grupo 6: Escriba 3 factores de riesgo y 3 factores de protección en la comunidad frente al consumo de alcohol.	Papelógrafos Marcadores Hojas de consigna: Material 10	20 min.
	Socialización	4. Plenaria: -Cada grupo tendrá 4 minutos para su presentación. Se brindará retroalimentación identificando los factores de riesgo y protección que han sido evidenciados por los participantes.		30 min
Obtener conclusiones y recomendaciones.	Conclusiones, consolidación	5. Conclusiones: - Promover que los padres organicen reuniones para conversar con otros padres sobre dificultades familiares y cómo las resuelven. - Motivar a los padres para	Marcadores Pizarrón	10 min.

		que la realización de eventos o cualquier festejo sea sin alcohol, considerando que es posible una sana diversión. - Concienciar sobre la importancia de estar informados sobre temas del consumo de alcohol, consecuencias, formas de reconocer el consumo, etc. - Buscar ayuda oportuna frente al consumo de alcohol de los hijos. - La importancia del reconocimiento de recursos familiares como medios estratégicos para afrontar situaciones difíciles.		

TEMA 5: AFECTIVIDAD

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes.	Relaciones interpersonales	1. Ambientación: 1.1 Introducción sobre el tema a tratar. 1.2 Rompehielo: **EL ESCUADRÓN** DEFINICIÓN Cada equipo debe hacer una nave voladora usando dos hojas de papel (de tamaño A4) la cual deberá volar y atravesar una distancia para llegar a un objetivo. CONSIGNAS DE PARTIDA Cada grupo va a hacer una nave voladora Esta nave tiene que recorrer una distancia de 5 metros Y debe atravesar un aro de 50 cm. de diámetro. Tienen tres intentos para lograr su cometido. DESARROLLO Se forman los grupos (5 personas) Se les entrega los papeles Se les imparte la consigna Advertir sobre la	Ninguno Hojas de papel Bond , tamaño A4 1 Aro de cincuenta centímetros de diámetro	20 min.

		solicitud de una hoja adicional El grupo concluye la prueba cuando logra que su nave vuele y atraviese el aro (tiene hasta 3 intentos) Los intentos de cada grupo no pueden ser consecutivos (a fin de fomentar la participación de todos) El juego termina una vez que todos los grupos han cumplido la prueba. EVALUACIÓN El moderador debe aplaudir los aciertos. Felicitar a todo el escuadrón por el logro del objetivo. El equipo debe aplaudir los aciertos. Felicitar al primer grupo que cumplió con el objetivo. El moderador preguntará de manera abierta: Pedir opiniones ¿Qué podemos sacar de aprendizaje de este juego? ¿Cuál ha sido el momento más difícil? ¿Qué se siente ver que los otros grupos pasan y nuestro grupo se queda? ¿Que sentimos ahora que todos hemos cumplido con el objetivo? El moderador debe hacer un cierre reflexivo sobre lo que ha hecho que cada grupo llegue a su objetivo: en términos de comunicación, trabajo en equipo y sobre todo motivación.		

Identificar las consecuencias de la expresión negativa de sus afectos dentro del hogar. Visualizar e identificar situaciones en donde se logró el control de las emociones.	Afectos y emociones	2. Procesamiento: Se realizará una breve introducción sobre la forma de expresar emociones positivas y negativas, se valorará la importancia del modelo que son para sus hijos; se les invitará a recordar situaciones en las que haya experimentado dichas emociones y el resultado que tuvo tal actuación mediante preguntas como: ¿Las emociones que tuvo fueron positivas o negativas? ¿El resultado que obtuvo fue el esperado? Se les motivará a practicar el diálogo con sus hijos en momentos difíciles como una la mala conducta de ellos y hacer notar la importancia de estar calmado para enfrentar dificultades ya que si pasa lo contrario se generaría una nueva situación conflictiva.	Ninguno	15 min.
	Análisis	3. Trabajo en grupos: Se pedirá a los presentes formar parejas libremente y se solicitará un representante de cada uno para elegir la tarjeta de trabajo. Se les motivará a realizar una dramatización corta de la consigna recibida. Estos participantes trabajarán con los Anexos 11: 6 Tarjetas de trabajo. Las 8 personas restantes trabajarán individualmente con el Anexo 12: Situaciones.	Material 11: 6 Tarjetas de trabajo Material 12: Situaciones	15 min.
RECESO (10 min)				
Socializar los temas trabajados en grupo.	Plenaria	4. Plenaria: Se realizará la plenaria de lo trabajado, iniciaremos con las personas que tienen el	Ninguno	15 min.

		anexo 11: tarjetas de trabajo. Seguidamente mediante una participación aleatoria se realizará una puesta en común con las 8 personas que trabajaron individualmente. (Anexo 12)		
Retroalimentar el tema tratado para establecer conclusiones y recomendaciones.	Retroalimentar Concluir	5. Conclusiones: Se planteará a los presentes, situaciones diarias donde se incumplen normas y se analizará las reacciones que tenemos frente a esto, si estamos logrando que con estas reacciones las normas se cumplan en casa. Establecer compromisos para realizar acciones específicas frente a las situaciones difíciles que se presentan con los hijos (as) y sobre lo que pueden hacer para expresar adecuadamente emociones negativas. Motivar a los participantes para que identifiquen actividades que les permitirá bajar su nivel de estrés y para así mantener un mejor comportamiento frente a situaciones difíciles.	Marcadores Pizarrón	10 min.

TEMA 6: ROLES

OBJETIVO	CONTENIDO	PROCESO	MATERIAL	TIEMPO
Establecer un ambiente empático y cordial entre los participantes.	Relaciones interpersonales	1. Ambientación: 1.1 Introducción sobre el tema a tratar. Psicoeducación a partir del análisis del concepto de roles mediante el uso de diapositivas y la dinámica de rompehielo que nos servirá de punto de partida para identificar y relacionar nuestro rol en cada una de las familias.	Diapositivas: Material 13	30 min.

		1.2 Rompehielo: **"LOS TIRONES"** Una persona se colocará en el centro de pie y equilibrado; luego pedimos a cada participante agarrarse de alguna parte de su cuerpo (mano derecha, mano izquierda, cintura, cuello, hombros, tobillos, pierna derecha, pierna izquierda, etc.) y en una indicación todos deben tirar con cuidado, despacio pero con firmeza hasta que los demás perciban la tensión; después pediremos que se detengan; mientras tanto la persona del centro empezará a sentir que lo estiran, estará inquieto, incómodo y tal vez molesto. Se realizará la misma actividad con otro participante. Se retroalimentará la situación mediante las siguientes ideas principales: - Sentimientos desencadenados por la persona del centro. - Sentimientos desencadenamos por los demás participantes. - Análisis de la actividad relacionada con nuestro contexto familiar: ¿Cómo nos sentimos cuando tenemos que satisfacer muchas exigencias en nuestro hogar? ¿Qué ha hecho para superar esta dificultad? ¿Ha sido capaz de comunicar sus sentimientos y pensamientos frente a esta realidad? ¿En nuestro hogar hemos delegado responsabilidades a cada miembro? ¿Cree que cada miembro del hogar cumple sus funciones encomendadas? o ¿Es usted la persona que está a cargo de la mayoría o todas las funciones del hogar? ¿Cuáles son sus sentimientos ante ello?		
Retroalimentar el tema tratado.	Retroalimentar, consolidar.	5. Plenaria: Actividad 1. Obtener conclusiones a	Pizarrón Marcadores	15 min.

		partir de su propia experiencia del trabajo realizado. Las cuales estarán orientadas en base a la siguiente retroalimentación. - Las sensaciones que percibieron los participantes fueron parecidas a los sentimientos reales que experimentamos cada día en nuestros hogares cuando no delegamos funciones en casa y por tanto tenemos muchas exigencias que cumplir. Para lo cual debemos hacer algo. ¿Qué postura tomaremos, cómo resolveremos la situación?: Tolerar la situación, utilizar la fuerza para liberarse, dejarse caer (sensación de impotencia o fastidio), tratos con la familia y promesas sin cumplir. Dramatizar escenas en las que se visualice el tema tratado. CIERRRE		
Promover el procesamiento de la información.	Construir, participar	2. Procesamiento y trabajo en grupos: **"LAS CUERDAS"** Se dividirán a los participantes en grupos de 5 personas mediante enumeración. Se les invitará a trabajar en un lugar amplio y abierto (patio de la institución). 1. Se entregará a cada grupo 17 cuerdas (1 de 2 metros y 16 de 6 metros) 2. 4 participantes de cada grupo deberá amarrar una cuerda a su cintura, después cada persona deberá atar las tres cuerdas sobrantes a la soga que rodea su cintura. 3. Entregarán los extremos de sus cuerdas a los miembros que deseen entre sí. 4. Conservamos atadas las cuerdas mientras realizamos los siguientes ejercicios. - En las sillas colocadas todos tomarán asiento y comenzaremos a conversar entre los miembros del	1 cuerda de dos metros 16 cuerdas de 6 metros	25 min.

		grupo, cada grupo representará una familia; alguien será el padre, madre e hijos. - Ahora nos imaginamos que suena el teléfono y el hijo mayor se levanta a contestar (todos se sentirán sacudidos, invadidos y sacudidos) - Mamá recuerda que algo quedó en la cocina y debe correr a apagar la llama. - Papá quiere salir a dar un paseo por allí. -La hija menor quiere ir a la sala a ver su programa de televisión. - Ahora a la cuenta de tres todos van a realizar sus tareas al mismo tiempo. - Cada miembro del grupo imaginará que tiene que salir de casa. - En otra escena, imaginaremos que el hijo intermedio se casa y tiene que salir del hogar. ¿Qué haremos con las cuerdas? - Por último, cada miembro del grupo expresará sus sensaciones que provoca cada movimiento de los demás; lo que comunicamos debe ser claro y directo.		
		RECESO (10 min)		
Socializar el tema tratado. Identificar y relacionar nuestro rol dentro del hogar. Visualizar nuestra influencia en la vida familiar y propia.	Procesamiento del tema.	4. Plenaria: Actividad 2. Cada grupo compartirá las sensaciones experimentadas. El facilitador guiará y retroalimentará cada intervención en relación a las siguientes ideas: - Las cuerdas representan las relaciones de amor, respeto, deberes y funciones de cada miembro en el hogar. - Cada miembro de la familia altera la dinámica del grupo. - Recordemos nuestra familia dos o tres años atrás, cada miembro tenía roles y funciones diferentes en el hogar; las necesidades y deseos de cada uno han cambiado ¿Nosotros que hemos cambiado? - ¿Está actualizado nuestro	Ninguno	15 min.

		mapa familiar? ¿De qué manera? - ¿Qué funciones cumplen los miembros del hogar ahora y que antes no lo hacían? - Cambios y diferencias son factores constantes por lo tanto nuestro sistema familiar debe adaptarse o modificarse. - Al tomar conciencia de la trama de nuestra familia podemos entender mejor las estrecheces y tensiones de la vida. Lo mismo sucede cuando comprendemos los cambios en la trama de nuestra familia y los papeles o roles de cada miembro de nuestro hogar.		
Concluir el tema abordado.	Consolidación del tema.	5. Conclusiones: Se trabajará en función de la siguiente información: - Todo miembro de la familia tiene un lugar. - Todo miembro de la familia tiene relación con los demás. - Todo miembro de la familia afecta y es afectado por los demás. - La familia se desarrolla con el tiempo, por lo tanto nuestras funciones también lo harán. - Todo miembro del hogar cumple un rol dentro de la familia. - Todo miembro del hogar tiene fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; lo que nos hace diferentes y complementarios entre sí. (Se entregará a los presentes el anexo 14, trabajarán individualmente y se les motivará a aceptarse, respetarse y valorarse como tal).	Pizarrón Marcador Material 14	15 min.
Cerrar sesiones de trabajo. Retroalimentar y consolidar temas. Establecer conclusiones y	Cierre	6. Cierre del programa psicoeducativo: Se realizará la clausura del programa psicoeducativo considerando las siguientes actividades: 1. Palabras de cierre por parte de la directora del establecimiento.	Material 15 Material 16	30 min.

compromisos.		2. Entrega de diplomas a los presentes. (Material 15) 3. Actividad de cierre (Material 16) 4. Palabras de agradecimiento y motivación por parte de la facilitadora del programa.		

2.2.3.1 Objetivo general:

Intervenir desde la asesoría en los factores de funcionamiento familiar en los hogares de adolescentes que consumen alcohol de la escuela de Educación Básica “Ciudad de Gualaceo”, desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad.

2.2.3.2 Objetivos específicos:

- Psicoeducar sobre temas como alcoholismo, adolescencia, familia y funcionamiento familiar.
- Conocer la importancia de la comunicación dentro del hogar para mejorar la interacción familiar.
- Identificar el nivel de cohesión del grupo familiar.
- Contribuir al fortalecimiento de factores protectores familiares como medio preventivo en el consumo de alcohol de sus hijos.
- Promover en los padres de familia la expresión adecuada de sus afectos dentro de sus hogares.
- Identificar el rol que cumple el participante del programa dentro de su familia.

2.2.3.3 Técnicas y estrategias metodológicas:

- Diálogo didáctico
- Video crítico
- Ejercicio estructurado
- Diapositivas
- Dinámicas recreativas grupales
- Trabajos grupales
- Orientación
- Trípticos informativos
- Discusión en equipos
- Dramatizaciones
- Exposiciones
- Lectura dirigida
- Organigramas

- Biblioterapia
- Escultura Familiar
- FODA de personalidad

2.3 PROCEDIMIENTO

1. Partimos con una población de 97 estudiantes que tenían una edad entre 14 - 15 años y se encontraban en los novenos años de la Escuela de Educación Básica "Ciudad de Gualaceo", perteneciente al cantón del mismo nombre, sector centro. A todos los adolescentes de este año de básica se aplicó el test AUDIT con la finalidad de evidenciar el consumo de alcohol.
2. A los estudiantes diagnosticados como bebedores de riesgo y con problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica se les aplicó el test FF-SIL para conocer los factores de su funcionamiento familiar.
3. Se identificaron a 40 familias de los adolescentes que presentaban disfuncionalidad.
4. Aleatoriamente se seleccionó a 20 familias que participaron en el programa de psicoeducación desde el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad; quienes conformaron el grupo experimental y las 20 familias restantes el grupo control.
5. Al cuarto y octavo mes de haber aplicado el programa psicoeducativo se reevaluó a los adolescentes pertenecientes a las familias de los grupos, experimental y control con la finalidad de estudiar los resultados obtenidos.

2.4 ANÁLISIS DE DATOS

Para procesar los datos se utilizó Microsoft Excel 2008, el cual nos permitió tabular la información recogida de los reactivos psicológicos que se aplicaron a los estudiantes de novenos de básica para conocer su problema relacionado con el alcohol y los factores del funcionamiento familiar. Este programa nos permitió manejar sistemáticamente las variables necesarias para presentar la información de una forma clara y precisa.

CAPÍTULO III
RESULTADOS

A partir de la información obtenida mediante la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEPs) hemos extraído lo siguiente.

DATOS INFORMATIVOS:

El grupo con el cual se trabajó estuvo compuesto por los padres de familia y/o representantes cuyos hijos consumían alcohol y estuvieron dentro de los 14 – 15 años y que pertenecían a los novenos años de básica de la institución educativa. 18 estudiantes manifestaron vivir en zonas rurales en donde no gozan de todas las comodidades que podrían tener al vivir en el sector urbano.

MOTIVO DE CONSULTA:

El motivo de la evaluación fue identificar adolescentes consumidores de alcohol y los factores de funcionamiento familiar en sus hogares.

DEMANDA:

La demanda fue con fin investigativo, donde se indicó a los integrantes tanto del grupo experimental como de control su participación en el mencionado proyecto.

ANTECEDENTES DISFUNCIONALES:

En la institución en donde se trabajó se evidenciaron casos de estudiantes que presentaban bajo rendimiento académico, conductas inadecuadas dentro de la institución entre pares y frente a docentes; por lo que el Departamento de Consejería buscó una medida para solucionar esta problemática. A partir de esto se inició el proceso de recolección de información destacándose que los estudiantes a más de estas características ya mencionadas eran consumidores de alcohol.

El 40% de estudiantes entrevistados afirmaron que los jefes de hogar consumían alcohol habitualmente ya sea en fiestas o reuniones familiares y en el trabajo.

De los 20 estudiantes entrevistados, 13 tuvieron un bajo rendimiento escolar, 14 estudiantes mencionaron vivir en una condición socio-económica baja, además 13 participantes indicaron que día a día presencian y forman parte de situaciones hostiles, peleas y malos tratos entre los miembros del hogar.

Un estímulo mantenedor para esta problemática se expondrá en la siguiente tabla que trata sobre la frecuencia del consumo de una bebida alcohólica.

TABLA 1: FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL EN EL GRUPO EXPERIMENTAL EN RELACIÓN AL GRUPO CONTROL - PRIMERA APLICACIÓN – TEST AUDIT

	NUNCA	UNA O MENOS VECES AL MES	DE DOS A CUATRO VECES AL MES	DE DOS A TRES VECES A LA SEMANA	CUATRO O MÁS VECES A LA SEMANA
GRUPO EXPERIMENTAL	0	15	2	1	2
GRUPO CONTROL	0	16	4	0	0

ELABORACIÓN: Tesista

En la tabla 1 se indica que 15 de los participantes presentan una frecuencia de consumo de alcohol equivalente a 1 o menos veces al mes, es el que mayor puntúa en la tabla.

TABLA 2: FRECUENCIA EN LA INCAPACIDAD DE PARAR DE BEBER EN EL CURSO DEL ÚLTIMO AÑO – APLICACIÓN 1 – TEST AUDIT

	NUNCA	MENOS DE UNA VEZ AL MES	MENSUALMENTE	SEMANALMENTE	A DIARIO O CASI A DIARIO
GRUPO EXPERIMENTAL	5	13	2	0	0
GRUPO CONTROL	8	10	2	0	0

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 2 muestra tanto que en el grupo experimental como en el grupo control existen de 13 – 10 estudiantes, que presentan incapacidad para controlar su consumo en menos de una vez al mes.

BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL Y FAMILIAR:

En la entrevista individual, realizada con los estudiantes del grupo experimental, se obtuvieron los siguientes datos.

15 de los 20 estudiantes mencionaron vivir junto a sus padres y hermanos; 5 del total de la muestra manifestaron que sus padres han migrado a EE.UU por lo que ellos viven con sus abuelas o tías, 13 participantes refirieron que en sus hogares difícilmente buscan ayuda en otras personas, no mantienen una buena comunicación. En relación a lo descrito, cabe destacar algunas preguntas del test FF –SIL:

TABLA 3: PREGUNTA 5: ¿NOS EXPRESAMOS SIN INSINUACIONES DE FORMA CLARA Y DIRECTA? – APLICACIÓN 1 – TEST AUDIT

ESCALA	CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
NÚMERO DE ESTUDIANTES (Grupo experimental)	6	1	9	4	0

ELABORACIÓN: Tesista

Se observa en la tabla 3 que 9 estudiantes, equivalente al 45%, perciben que la comunicación en su hogar no es clara y directa.

TABLA 4: PREGUNTA 10: ¿LAS COSTUMBRES FAMILIARES PUEDEN MODIFICARSE ANTE DETERMINDAS SITUACIONES? – APLICACIÓN 1 – TEST AUDIT

ESCALA	CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
NÚMERO DE ESTUDIANTES	3	7	9	1	0

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 4 indica que entre 9 estudiantes afirman que en a veces pueden ser modificadas sus costumbres familiares; por lo que podemos inferir que su capacidad de adaptabilidad no es la más adecuada.

TABLA 5: PREGUNTA 12: ANTE UNA SITUACIÓN FAMILIAR DIFÍCIL, ¿SOMOS CAPACES DE BUSCAR AYUDA EN OTRAS PERSONAS? – APLICACIÓN 1 – TEST AUDIT

ESCALA	CASI NUNCA	POCAS VECES	A VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
NÚMERO DE ESTUDIANTES	6	5	7	1	1

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 5 muestra que solamente 1 estudiante percibe que casi siempre su familia busca ayuda en otras personas para solucionar un problema dentro del hogar; no obstante, 18 participantes consideran que su capacidad de permeabilidad es baja en su contexto familiar.

A partir de las tablas anteriormente descritas se puede inferir que la dinámica familiar del grupo experimental presenta mayor dificultad en los siguientes factores: permeabilidad, adaptabilidad y comunicación; no obstante, en los que han obtenido puntuaciones significativas son: cohesión y armonía; afectividad y roles tienen puntuaciones similares correspondientes a 5,55 sobre un total de 10 en la primera aplicación. En el pos-test, realizado en marzo del 2015 se obtuvo que dichos factores tuvieron un incremento de 0,4 hasta 1.05 sobre la escala de 10 puntos.

En cuanto a normas y reglas algunos indicaron que estas generalmente están ausentes, otros se referían a ellas como rígidas y que frecuentemente no valoran sus gustos e intereses de adolescentes por lo que muchas veces no se sienten reconocidos y queridos dentro de sus hogares.

Al finalizar la entrevista se pidió a los participantes que se describieran, 11 de ellos se consideraron como personas que les gusta correr riesgos, impulsivas, y con dificultad para expresar sus sentimientos. De los 20 estudiantes pertenecientes al grupo experimental, 11 se han fugado en alguna ocasión de la institución educativa.

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS:

COMPARACIÓN DE APLICACIONES ENTRE EL GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DEL TEST AUDIT:

TABLA 6. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA PRIMERA APLICACIÓN DEL TEST AUDIT

DESCRIPCIÓN / VARIABLES DEL TEST	**GRUPO EXPERIMENTAL**	**GRUPO CONTROL**
	APLICACIÓN 1	APLICACIÓN 1
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
No problemas relacionados con el alcohol	0	0
Bebedor de riesgo	16	19
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	4	1
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla número 6, muestra que al inicio de la investigación, en el grupo experimental 16 estudiantes que se encontraban en el rango considerado como bebedores de riesgo y 4 presentaban problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica; en cuanto al grupo control contamos con 19 estudiantes identificados como bebedores de riesgo y 1 presentaba problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica. A partir del conocimiento e identificación de los mencionados estudiantes se procedió a estudiar la funcionalidad familiar dentro de sus hogares.

TABLA 7. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA SEGUNDA APLICACIÓN DEL TEST AUDIT

DESCRIPCIÓN / VARIABLES DEL TEST	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
	APLICACIÓN 2	APLICACIÓN 2
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
No problemas relacionados con el alcohol	10	0
Bebedor de riesgo	6	17
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	4	3
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla número 7 expone que del grupo de 16 estudiantes que estaban considerados como bebedores de riesgo, en la etapa de diagnóstico, se mantienen en este rango solamente 6 y, por lo tanto, 10 estudiantes del grupo experimental no presentan problemas relacionados con el alcohol; así como 17 personas pertenecientes al grupo control en la segunda aplicación están considerados como bebedores de riesgo. Cabe indicar que la frecuencia presenta una considerable varianza en los puntajes obtenidos en cada test de estos estudiantes, quienes han presentado 1, 2 o 3 puntos a favor, los cuales permiten considerarlos dentro de otro rango descriptivo.

TABLA 8. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA TERCERA APLICACIÓN DEL TEST AUDIT

DESCRIPCIÓN / VARIABLES DEL TEST	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
	APLICACIÓN 3	APLICACIÓN 3
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
No problemas relacionados con el alcohol	12	6
Bebedor de riesgo	5	12
Problemas físico-psíquicos con la bebida y probable dependencia alcohólica	3	2
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

En la presente tabla 8, podemos observar que en el grupo experimental 2 personas más pasan a formar parte del grupo que no presenta problemas con la bebida y que al finalizar el estudio investigativo terminamos con 5 bebedores de riesgo y 3 estudiantes con problemas físicos-psíquicos y probable dependencia alcohólica; en cuanto al grupo control se puede indicar que 12 estudiantes siguen en el rango de bebedores de riesgo, 6 personas no presentan problemas con el alcohol y 2 concluyen la investigación dentro de una probable dependencia alcohólica o problemas físicos-psíquicos.

TABLA 9. ALGÚN FAMILIAR, AMIGO, MÉDICO O PROFESIONAL LE HA MOSTRADO PREOCUPACIÓN POR SU CONSUMO O SUGERIDO QUE DEJE DE BEBER EN EL GRUPO EXPERIMENTAL EN RELACIÓN AL GRUPO CONTROL – PRIMERA APLICACIÓN – TEST AUDIT

	NO	%	SÍ, PERO NO EN EL TRANSCURSO DEL ÚLTIMO AÑO	%	SÍ, EL ÚLTIMO AÑO	%
GRUPO EXPERIMENTAL	6	30%	8	40%	6	30%
GRUPO CONTROL	0	0%	10	50%	10	50%

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 9 enseña la respuesta de los investigados en relación a la preocupación o sugerencia demostrada por las personas cercanas a los investigados, evidenciándose que al 40% de estudiantes del grupo experimental y al 50% del grupo control les han sugerido dejar la bebida en el transcurso del año en que se inició la investigación.

COMPARACIÓN DE APLICACIONES ENTRE EL GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DEL TEST FF-SIL:

TABLA 10. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA PRIMERA APLICACIÓN DEL TEST FF-SIL

TIPO DE FAMILIA	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
	APLICACIÓN 1	APLICACIÓN 1
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
Familia Funcional	0	0
Familia Moderadamente funcional	0	0
Familia Disfuncional	18	19
Familia Severamente Disfuncional	2	1
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

En base a los resultados obtenidos, la tabla 10 nos indica que en la presente investigación se inició con 18 familias dentro del rango de disfuncionalidad y 2 severamente disfuncionales. El grupo control estuvo compuesto por 19 familias en el rango de disfuncionalidad y 1 severamente disfuncional.

TABLA 11. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA SEGUNDA APLICACIÓN DEL TEST FF-SIL

TIPO DE FAMILIA	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
	APLICACIÓN 2	APLICACIÓN 2
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
Familia Funcional	3	0
Familia Moderadamente funcional	13	3
Familia Disfuncional	3	16
Familia Severamente Disfuncional	1	1
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 11 nos da a conocer los resultados de la reevaluación mediante el test FF – SIL, realizada a los 4 meses de haber aplicado el Programa Psicoeducativo en la cual evidenciamos que hubieron cambios significativos en el grupo experimental; ya que, encontramos 3 familias en el rango de funcionalidad, 13 se encuentran en moderadamente disfuncionales, 3 se mantienen en disfuncionalidad y 1 severamente disfuncional. En cuanto al grupo control también han existido diferencias encontradas en relación a la primera aplicación de las 19 familias que se encontraban en el rango de disfuncionalidad en esta segunda aplicación del test 16 se mantienen en este rango, 3 pasaron a ser moderadamente disfuncionales y 1 familia se sigue manteniendo severamente disfuncional.

TABLA 12. COMPARACIÓN ENTRE GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL DE LA TERCERA APLICACIÓN DEL TEST FF-SIL

TIPO DE FAMILIA	GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
	APLICACIÓN 3	APLICACIÓN 3
	FRECUENCIA	FRECUENCIA
Familia Funcional	4	3
Familia Moderadamente Funcional	13	6
Familia Disfuncional	2	11
Familia Severamente Disfuncional	1	0
TOTAL	20	20

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 12 manifiesta resultados de la tercera aplicación del test FF – SIL se identifica que los cambios son mínimos en el grupo experimental debido a que seguimos con 13 familias en el rango de moderadamente funcional, ahora son 4 las familias funcionales, 2 disfuncionales y se sigue manteniendo 1 familia severamente disfuncional; lo que comparado con el grupo control se puede mencionar que 6 familias están dentro de la variable funcional y ya no existe la presencia de la familia que antes destacaba en severamente disfuncional.

ANÁLISIS DE FACTORES EN EL FUNCIONAMIENTO FAMILIAR DEL GRUPO EXPERIMENTAL Y GRUPO CONTROL SEGÚN EL TEST FF – SIL

TABLA 13. COHESIÓN: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
COHESIÓN	**GRUPO EXPERIMENTAL**	6,7	7,65	7,45
	GRUPO CONTROL	5,75	6,3	6,4

ELABORACIÓN: Tesista

En la tabla 13 se puede observar el nivel de cohesión de las familias pertenecientes a los grupos de investigación. Se evidencian cambios significativos, considerándose así que en el

diagnóstico, el grupo experimental presentó una media de 6,7 y al ser estudiadas estas familias de forma longitudinal presentaron una cohesión familiar equivalente a 7,45/10.

TABLA 14. ARMONÍA: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
ARMONÍA	**GRUPO EXPERIMENTAL**	6	7,3	7,35
	GRUPO CONTROL	5,5	6,15	6,95

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 14 muestra que en cuanto a la armonía familiar los dos grupos mejoraron su puntuación siendo así que el grupo experimental presentó una armonía equivalente a 7,35 y el grupo experimental a 6,95.

TABLA 15. COMUNICACIÓN: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
COMUNICACIÓN	**GRUPO EXPERIMENTAL**	5,05	6,75	6,08
	GRUPO CONTROL	4,5	4,8	6,5

ELABORACIÓN: Tesista

Se indica en la tabla 15 que al reevaluar por tercera ocasión, el nivel de comunicación familiar presentó una puntuación de 6,08 en el grupo experimental y 6,5 en el grupo control; ambas puntuaciones han sido mejoradas considerando la evaluación diagnóstica; cabe indicar que también se presenta un mayor incremento del factor comunicacional en el grupo control.

TABLA 16. PERMEABILIDAD: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
PERMEABILIDAD	**GRUPO EXPERIMENTAL**	4,75	5,65	6,15
	GRUPO CONTROL	4,9	4,55	5,65

ELABORACIÓN: Tesista

En cuanto al factor de permeabilidad en la familia de los adolescentes que consumen alcohol, la tabla 16 expone que en los dos grupos de investigación ha existido un incremento en este dicho factor mostrándose así que el grupo experimental exhibió 6,15 y el grupo control un valor de 5,65 en la tercera aplicación del test.

TABLA 17. AFECTIVIDAD: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
AFECTIVIDAD	**GRUPO EXPERIMENTAL**	5,55	6,95	7,15
	GRUPO CONTROL	5,7	5,75	6,6

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 17 muestra que la afectividad familiar inició con valores poco distantes entre el grupo experimental y en el de control y al finalizar el proceso aumentó el valor en los dos grupos siendo así que el grupo experimental demostró un aumento de 1,6 y el grupo experimental de 0,9.

TABLA 18. ROLES: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
ROLES	**GRUPO EXPERIMENTAL**	5,55	7,05	7,15
	GRUPO CONTROL	5,55	6,3	6,1

ELABORACIÓN: Tesista

La tabla 18 exhibe que ha existido un incremento de 1,05 de valor positivo en el grupo experimental en relación al grupo control, en el factor de roles familiares. Es oportuno indicar que los dos grupos de investigación iniciaron con el valor de 5,55 en la fase de diagnóstico.

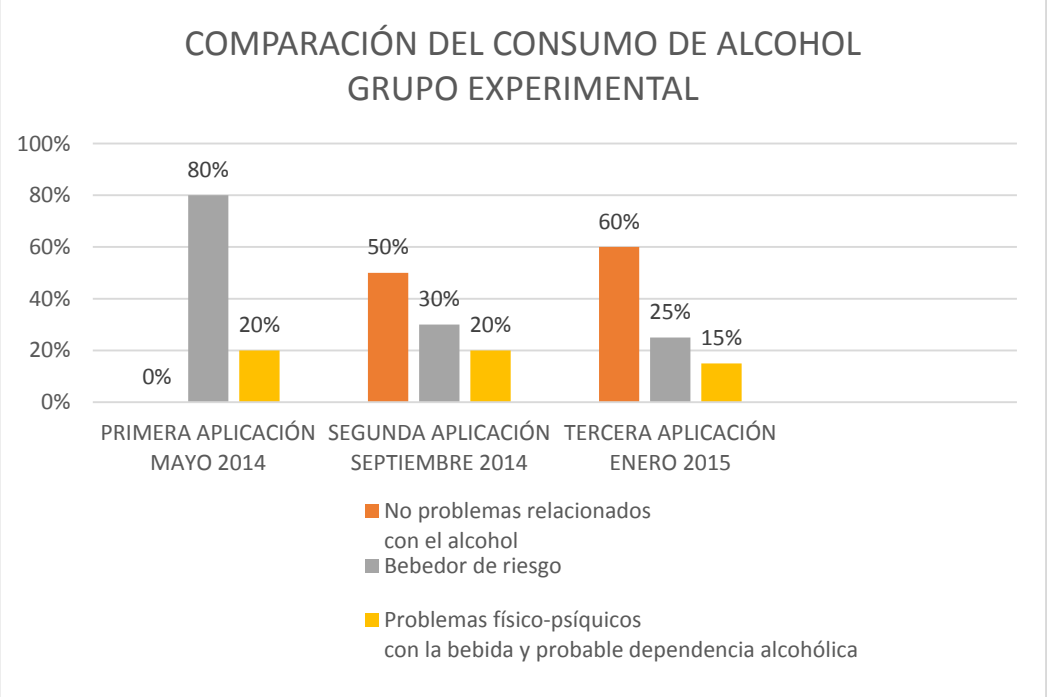
TABLA 19. ADAPTABILIDAD: PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA APLICACIÓN

		APLICACIONES		
		PRIMERA	**SEGUNDA**	**TERCERA**
ADAPTABILIDAD	**GRUPO EXPERIMENTAL**	4,85	6,6	7
	GRUPO CONTROL	4,8	5,1	6

ELABORACIÓN: Tesista

Se observa en la tabla 19 que el nivel de adaptabilidad familiar en el grupo experimental tuvo un acrecentamiento de 2,15 en la tercera aplicación del test y el grupo control un equivalente a 1,2.

FIGURA 1. CUADRO COMPARATIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA INVESTIGACIÓN - GRUPO EXPERIMENTAL:

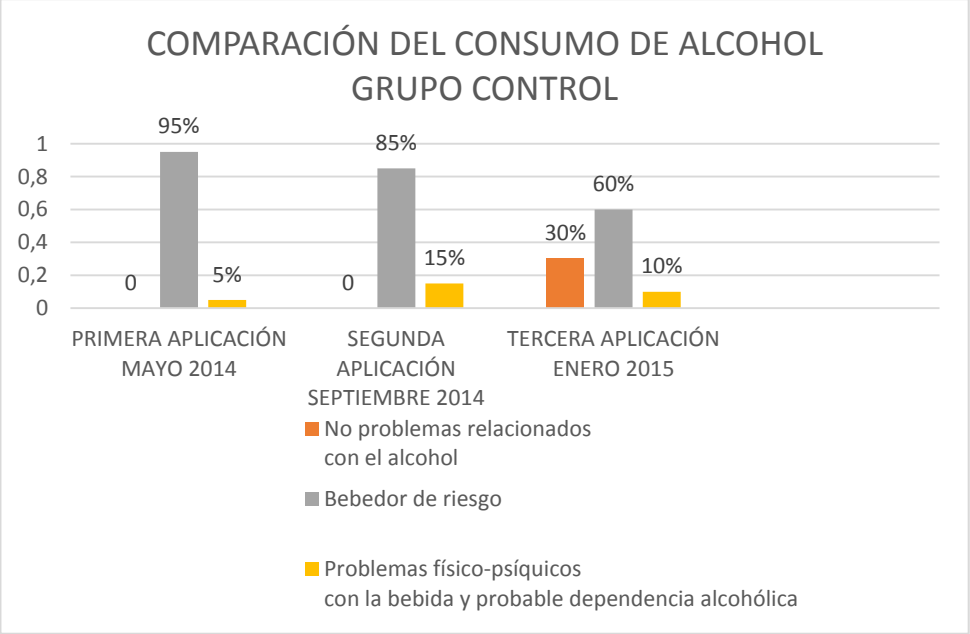


ELABORACIÓN: Tesista

La figura 1 nos muestra que el 80% de adolescentes considerados como bebedores de riesgo, según el Test Audit, en el mes de mayo de 2014, para enero de 2015 disminuyó al

25%; existiendo de esta manera un decremento significativo en el consumo de alcohol de los hijos de las familias que asistieron al programa psicoeducativo. Además de ello, se incrementó al 60% los adolescentes que ya no presentaban problemas relacionados con el alcohol.

FIGURA 2. CUADRO COMPARATIVO DEL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA INVESTIGACIÓN - GRUPO CONTROL:



ELABORACIÓN: Tesista

En la figura 2 se puede observar que existió una disminución del 35% de adolescentes considerados en la primera aplicación como bebedores de riesgo pertenecientes al grupo control.

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA:

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA:

Los estudiantes del noveno año de educación básica de la “Escuela Ciudad de Gualaceo” del año lectivo 2013 - 2014, presentan problemas conductuales relacionados con el consumo de alcohol y pertenecen a familias disfuncionales y severamente disfuncionales. Dichas problemáticas se acompañan por: bajo rendimiento académico, conductas impropias dentro de la institución y un clima familiar inadecuado en donde frecuentemente presencian situaciones hostiles, peleas y malos tratos entre los miembros del hogar.

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD:

A partir de la entrevista y por medio del uso de la Ficha Integrativa de Evaluación Psicológica (FIEPs) se apreció que la mayoría de estudiantes pertenecientes al grupo experimental presentan prevalencia de rasgos tendientes a comportamentales caracterizados por impulsividad, gusto por correr riesgos y dificultad en la expresión de sentimientos; además, inseguridad, inestabilidad emocional e incapacidad para adherirse a normas y reglas, y un estilo cognitivo sesgado.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

Según Ramírez MR, Andrade D. (2005), en su estudio sobre los factores de riesgo para el consumo de alcohol realizado en la ciudad de Guayaquil, considera un factor preponderante el entorno familiar, ellos mencionan que los padres bebedores instauran patrones más altos de consumo en sus hijos que los padres que no beben. En el levantamiento de información de la presente investigación se obtuvieron datos que corroboran la hipótesis de Ramírez MR, Andrade D., siendo así que 13 de los 20 estudiantes evaluados pertenecen a familias en donde la cabeza del hogar consume alcohol habitualmente.

El contacto de los escolares con las drogas aparece cada vez a edades más tempranas (Martínez-González, Robles-Lozano y Trujillo, 2003). Como lo habíamos manifestado, el uso de alcohol en nuestra sociedad se presenta y puede desarrollarse con mayor facilidad en la etapa de la adolescencia ya sea por sus características evolutivas, como por la búsqueda de identidad, el alejamiento de valores familiares, la necesidad de aceptación entre pares; la adolescencia se convierte en facilitador de inicio del consumo de drogas (Sussman, Unger y Dent, 2004). Apoyan esta idea José P. Espada , Xavier Méndez, Kenneth W. Griffin y Gilbert J. Botv de la Universidad de Murcia en el año 2003; además, exponen que la edad de consumo puede iniciarse a partir de los 14 años de edad; coincidiendo de esta manera con nuestro estudio; ya que, consideramos realizarlo con estudiantes entre los 14 y 15 años de edad; además de ello es importante destacar que el 40% de nuestro grupo experimental ha presentado su consumo de alcohol desde un año anterior manifestando que algún familiar, amigo o profesional mostraron preocupación por su consumo o le han sugerido que deje de beber en el transcurso del año anterior; lo cual confirma la hipótesis que la adolescencia es una etapa vulnerable para la presencia de dicho factor; además de ésto cabe indicar que según el Observatorio Español sobre Drogas en el año 2000, la edad media para el consumo de alcohol inicia a los 13,6 años y un nuevo estudio en la misma Universidad de Murcia indica que la edad de inicio en el consumo de alcohol ha descendido significativamente presentándose a los 12 años de edad (ESPADA SÁNCHEZ., et al, 1998).

Exponemos en el presente trabajo de investigación, que el consumo de alcohol es sumamente preocupante; esto se corrobora con la encuesta realizada por el Plan Nacional sobre Drogas (E.E.U.U.) dirigida a adolescentes entre 14 y 15 años la cual concluye que la sustancia más consumida es el alcohol y tabaco con tasas del 76% y 34% respectivamente. Con esto afirmamos que no solo en nuestra sociedad latinoamericana se presenta esta grave problemática sino a lo largo de nuestro continente.

Al recolectar información mediante la FIEPs pudimos observar que el 65% de estudiantes (13) identificados como consumidores de alcohol, presentan un bajo rendimiento escolar; dicha información es confirmada por las investigaciones realizadas por Perula et al., 1998; Vega, 1989 quienes confirman que el consumo de alcohol repercute directamente en el rendimiento escolar.

Dentro de los factores de riesgo se considera la condición socio-económica, en nuestra investigación 14 de los 20 estudiantes en la entrevista manifestaron que sus familias tienen un ingreso mensual menor al que necesitan, por lo que no se sienten satisfechos con lo que ellos y sus familias cuentan argumentando que frecuentemente deben pedir dinero a personas cercanas a la familia, esto concuerda con el estudio realizado por Ramirez, MR. y Andrade, D. en la ciudad de Guayaquil en el año 2005, quienes refieren que la condición económica baja constituye un factor de riesgo. Cabe indicar que el índice de migración es bajo; ya que, 5 (25%) estudiantes que pertenecen al grupo experimental tienen a sus padres en EE.UU por lo que en este estudio no podríamos considerar como un factor de riesgo a la situación migratoria.

Según el Programa Internacional “Formación de Formadores” (2006) considera como factor de riesgo, para el consumo de drogas, el residir en zonas marginales con falta de recursos. En la entrevista individual se ha evidenciado que el 90% (18) de estudiantes viven en zonas rurales del cantón Gualaceo en donde no gozan de las mismas posibilidades que podrían encontrar en la zona urbana como lugares que permiten la práctica del ocio sano y divertido, promoción de la salud, recursos asistenciales y preventivos, entre otros.

Como factores micro-sociales y de riesgo para el consumo de alcohol en el estudio realizado por el Observatorio Español sobre Drogas en el año 2000 se hace referencia a la falta de comunicación y clima familiar, al analizar este factor en nuestra investigación encontramos que el grupo experimental presenta un porcentaje de 5.05 sobre un máximo de 10 en niveles de comunicación mientras que el grupo control presenta un 4.5.

La psicoeducación como medio de asesoramiento es una herramienta que permite que el paciente conozca y entienda su problemática con el fin de promover su adherencia al proceso y el desarrollo de recursos familiares como la cohesión, adaptabilidad, comunicación conyugal y entre padres e hijos, orgullo familiar, estructura y organización familiar (Hernández Córdoba, 2013). En nuestro estudio evidenciamos que el consumo de alcohol de los adolescentes identificados dentro del grupo experimental disminuyó sustancialmente en relación al consumo de alcohol de los adolescentes pertenecientes al grupo control. Un mismo estudio cuasi-experimental del tipo pretest – postest, indica que el trabajo con las familias desde el aporte psicoeducativo influye de sobremanera mostrando satisfacción con su rol de padre o madre, despliegan nuevas redes de apoyo, adquirieron

mayor conocimiento acerca de las etapas de desarrollo de sus hijos, entre otros; lo que muestra que el trabajo a partir de la psicoeducación familiar es eficaz. (Hidalgo García, et al. 2009).

El rol de la familia es contribuir al desarrollo integral de sus miembros en todas las etapas del ciclo vital, su dinámica familiar se constituye de manera explícita e implícita en fuente de aprendizaje. (Programa Internacional, 2006). Partiendo de esto, nuestro Programa Psicoeducativo estuvo orientado a favorecer la dinámica familiar de los hogares de los adolescentes identificados como consumidores de alcohol en los diferentes aspectos que dicha dinámica concierne abarcando aspectos como la cohesión, armonía, permeabilidad, comunicación, afectividad, adaptabilidad y roles desde el marco de la psicoeducación utilizando diferentes estrategias metodológicas orientadas a informar, guiar y asesorar para el manejo de la problemática del consumo de alcohol de sus hijos y favorecer el desarrollo de recursos propios de la familia señalados anteriormente.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- Tanto las familias del grupo experimental como del grupo control presentaron cambios significativos en su funcionamiento.
- Se vio una disminución significativa correspondiente al 55% de adolescentes pertenecientes a las familias del grupo experimental, que ya no presentaban problemas relacionados con el alcohol.
- Del 95% de adolescentes, pertenecientes al grupo control, considerados como bebedores de riesgo según el Test Audit en la primera aplicación, para mayo de 2015 el 60% de ellos continúan en el mismo rango.
- El consumo de alcohol está asociado a factores contextuales como edad, factores socio-económicos, disponibilidad cultural; factores sociales como: estructura familiar, dinámica de funcionamiento familiar, comunicación, vinculación familiar, modelo familiar de consumo como medio de afrontamiento, rendimiento escolar; y factores psicológicos como: creencias en cuanto a una percepción normativa, escasa capacidad de afrontamiento frente a dificultades, características propias de la adolescencia, entre otros. Estos factores de riesgo mencionados nos orientan a pensar en términos de probabilidad y no de determinación, ya que pueden variar según características contextuales, culturales, sociales, psicológicas, tamaño de la muestra, variables inespecíficas, estudio de la personalidad, etc.
- La psicoeducación como medio de asesoría funciona positivamente en el trabajo con familias de adolescentes que consumen alcohol; ya que, permitió que comprendan su problemática y sean capaces de mejorar su funcionamiento familiar fortaleciendo recursos y capacidades propias.
- La aplicación del test FF – SIL nos permitió conocer que las áreas de mayor conflicto en las familias son los factores de permeabilidad, adaptabilidad y comunicación. En permeabilidad se obtuvo un puntaje de 4,75 sobre 10 puntos, en adaptabilidad 4,85 y en comunicación 5,05; considerándose estos valores como los más bajos en relación a los demás componentes de funcionamiento familiar como son: cohesión, armonía, afectividad y roles.
- Se desconoce la causa por las que las familias pertenecientes al grupo control presentaron cambios positivos en el funcionamiento de su hogar.
- Se recomienda estudiar los factores inespecíficos que provocaron que las familias del grupo control mejoren también su funcionamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andolfi, M. (2001). *Terapia Familiar*. Barcelona: Edit. Paidós.

- Andrade, T. (1990). *Escuela para padres.* Quito: MEC-Educación Rural.

- Arriciaga, G. (2013). *Influencia de un programa en psicoeducación desde el modelo integrativo focalizado en la personalidad en los niveles de adherencia al TAR en personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS).* Tesis de maestría para la obtención del título de Magíster en - Psicoterapia Integrativa. Departamento de posgrados. Universidad del Azuay, Cuenca, Ecuador.

- Baeza, S. (2005). *Funcionamiento y Clima Sociorrelacional en el aula*. Argentina. Edit. Aprendizaje Hoy.

- Beavers, R. (1995). *Familias exitosas*. Barcelona. Paidós. Pág., 184 – 201.

- Bertalanfy, L. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. México.

- Balarezo, L. (2013). *Psicoterapia*. Quito: Innovación Digital.

- Balarezo, L. (2010). *Psicoterapia Integrativa Focalizada en la Personalidad.* Quito: UNIGRAF.

- Balarezo, L., & Lima, S., (2009). *El Alcoholismo. Una Perspectiva Integrativa.* Quito: Centro de publicaciones PUCE.

- Batenson, R. (1984). *Comunicación.* Edit, Paidós.

- Caballo, V., & Simón, M. *Manual de Psicología Clínica Infantil y del Adolescente. Ediciones Pirámide.*

- Cibanal, L. (2006). *Introducción a la sistémica y Terapia Familiar*. Barcelona: Ed. ECU.

- Corporación Peruana para la Prevención de la Problemática de las Drogas y la Niñez en Alto Riesgo Social. (2006). *Módulo III Consideraciones Básicas y Estrategias Metodológicas para el Desarrollo de Programas Preventivos.* Lima: Las Begonias.

- Fernández, H. (2011). *Paisajes de la psicoterapia.* Buenos Aires: Polemos.

- Foerster, H. (1997). *Sistémica Elemental. Barcelona.* Edit. Paidós.

- García, M., & López, M. (2001). *Clasificación MultiaxiaL de los Trastornos Psiquiátricos en niños y adolescentes.* España: Editorial Médica Panamerica.

- Hernandez, A. (2013). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve.* Bogotá: ARFO

- Hernández, A. (2004). *Psicoterapia Sistémica Breve*. Bogotá: Ed. El Buhó.

- Lilinfied, R. (1984). *La teoría de los sistemas: orígenes y aplicaciones*. Méxio: Ed. Trillas.

- MINUCHIN S. & FISHMAN C. (1997). *Técnicas de Terapia Familiar*. Barcelona: Edit. Paidós.

- Opazo, R. (2001). *Psicoterapia integrativa. Delimitación Clínica.* Santiago: Ediciones ICPSI.

- Satir, V. (1991). *Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar.* México D. F.: Editorial Pax.

- Valdivia, M. (2002). *Manual de Psiquiatría Infantil.* Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.

WEBGRAFÍA

http://site.ebrary.com/lib/uasuaysp/docDetail.action?docID=10311841&p00=alcoholismo%20adolescentes

http://site.ebrary.com/lib/uasuaysp/docDetail.action?docID=10312078&p00=alcoholismo%20adolescentes

http://site.ebrary.com/lib/uasuaysp/docDetail.action?docID=10623957&p00=alcoholismo%20adolescentes

http://site.ebrary.com/lib/uasuaysp/docDetail.action?docID=10565663&p00=alcoholismo%20adolescentes

http://go.galegroup.com/ps/retrieve.do?retrieveFormat=PDF_FROM_CALLISTO&accesslevel=FULLTEXT_WITH_GRAPHICS&inPS=true&prodId=GPS&userGroupName=uazuay_cons&tabID=&workId=PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-45.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-46.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-47.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-48.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-49.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-50.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-51.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-52.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-53.JPG|PI-5PAQ-2013-OCT00-IDSI-54.JPG&docId=GALE|A356354209&callistoContentSet=PER&isAcrobatAvailable=false

http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3308/1/10082.PDF

http://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539003.pdf

http://www.fundacioniccap.org.ar/downloads/investigaciones/Poster_4_Uso_de_la_psicoeducacion_como_estrategia_terapeutica.pdf

http://www.researchgate.net/profile/Kenneth_Griffin2/publication/39154975_Adolescencia__consumo_de_alcohol_y_otras_drogas/links/0deec53754ce5d3a07000000.pdf

http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/6620/1/Orlando%20Javier%20Gomez%20Arroba.pdf

http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/32755/1/Ingles_AdolescentesAlcohol.pdf

http://www.cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/viewFile/389/306

http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/6223/Intervencion_con_familias.pdf?sequence=2

http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v35n4/v35n4a03.pdf

http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_drogas.pdf

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea08.pdf

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272002000300002&script=sci_arttext

https://www.uam.es/personal_pdi/psicologia/victor/SALUD/Bibliog/prevencion.PDF

http://es.slideshare.net/CalidadEducativaIpae/taller-de-tcnicas-participativas

http://hadoc.azc.uam.mx/tecnicas/profesor.htm

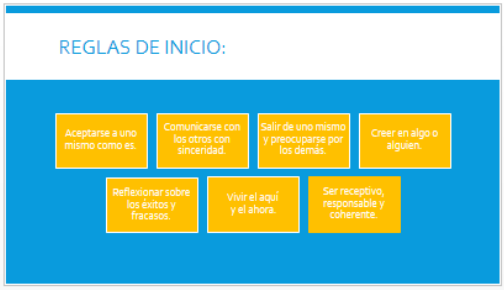
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000300010

ANEXOS

1. Materiales del Programa Psicoeducativo:

1.1 Material 1:

1



2

3

4

5

6

7

8

EL ALCOHOLISMO COMO ENFERMEDAD COMPLEJA. (BALAREZO, L. LIMA, S)

- Varios factores intervienen y dificultan la comprensión científica.
- El alcoholismo no tiene una causa única y aislada (múltiples factores).
- Los factores que intervienen, interactúan entre sí, por eso lo llamamos "enfermedad compleja". Estos son:

FACTORES BIOLÓGICOS: Predisposición constitucional.

FACTORES CONDUCTUALES: Ambiente: influencia la conducta alcohólica, influencia de medios de comunicación , pares y disfunciones familiares.

FACTORES AFECTIVOS: Como la ansiedad del consumo antes que la causa.

FACTORES COGNITIVOS: Autoimagen negativa, ideas irracionales, bajo autoestima de autoeficacia, dificultad en la asertividad, baja tolerancia, etc.

FACTORES INCONSCIENTES: Disminuye la tensión y el dolor, generado por la actividad del órgano gustativo. Individuo menos sensible a la crítica.

FACTORES FAMILIARES: Principio organizador central : interactúa la vida de una familia.

FACTORES SOCIOCULTURALES: Disponibilidad de bebidas alcohólicas, estatus colectivo, economía de sanciones, Etnia utilizadora.

9

·FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

10

FACTORES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR.

- ·COMUNICACIÓN
- ·ARMONÍA
- ·COHESIÓN
- ·ADAPTABILIDAD
- ·PERMEABILIDAD
- ·ROLES
- ·AFECTIVIDAD

11

·LA PERSONALIDAD

12

LA PERSONALIDAD:

·Para Balarezo (2008) la personalidad es una **"estructura dinámicamente integrada de factores biológicos, psicológicos y socioculturales que establecen en el ser humano, un modo de percibir, pensar, sentir y actuar singular e individual".**

13

ASPECTOS ESCENCIALES:

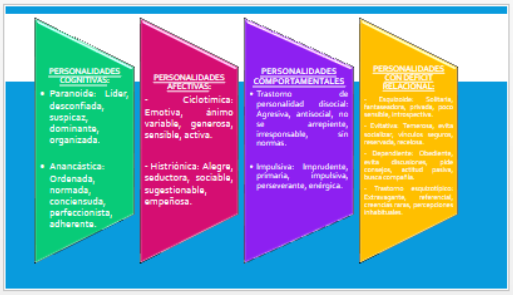
Definición operacional:

- La personalidad es una organización cambiante.
- La personalidad determina una forma específica de comportamiento y de relacionarse con el entorno y los demás.
- La personalidad permite predecir en forma relativa la manera de ser de los sujetos.

Está estructurada en base a:

- Al ambiente y la cultura.
- Al pasado.
- A las motivaciones y la vida afectiva .
- A lo cognitivo.
- Al aprendizaje.
- Al sistema en donde se relaciona INDIVIDUO-GRUPO-SOCIEDAD.

14

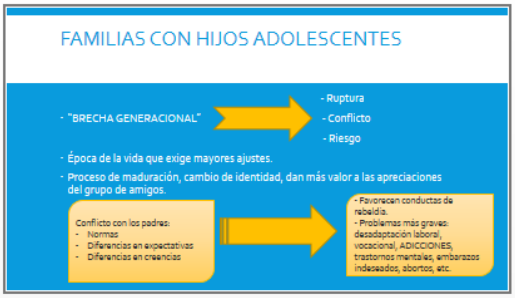


15

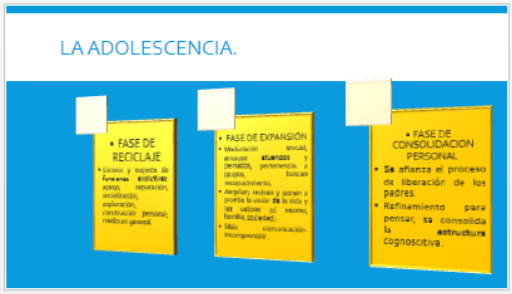
·LA FAMILIA

16

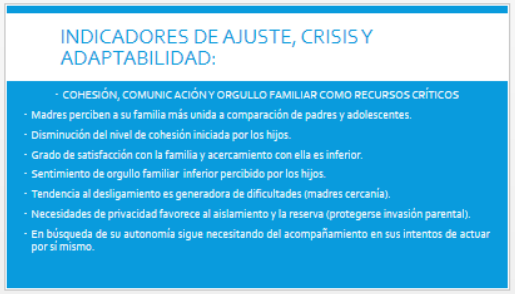
17



18



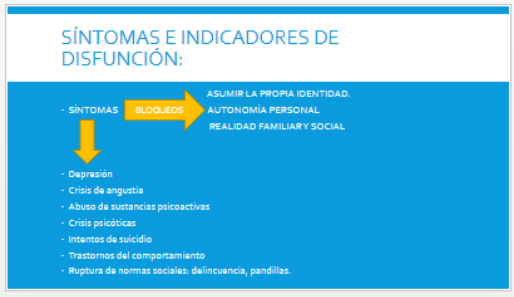
19



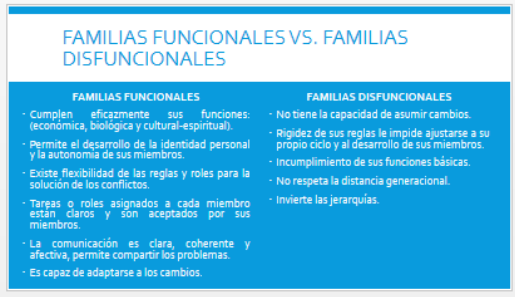
20

21

22



23



24

1.2 Material 2:

“TRABAJANDO POR LO QUE AMO, MI FAMILIA”

Trabajo en papelógrafos

GRUPO 1:

1. Cómo somos los ecuatorianos según el Modelo Integrativo Focalizado en la Personalidad?

2. Mediante un gráfico explique ¿Por qué consideramos al alcohol como una enfermedad compleja?

3. Justifique la importancia de dos factores de funcionamiento familiar.

1. Recuerde: Nuestra personalidad está integrada por diferentes aspectos. Mencione 3 de ellos.

GRUPO 2:

1. Analice y comparta con su grupo de trabajo sus debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas que considere de su personalidad.

2. ¿Cuáles cree que son las normas sociales que la familia instaura en sus hijos?

3. ¿Por qué decimos que las emociones actúan inicialmente en la familia?

4. ¿Cuáles son los valores culturales que usted ha creado en su grupo familiar?

GRUPO 4:

1. ¿Por qué cree que es difícil llegar a acuerdos con los adolescentes? Comente un caso en su grupo y analice.

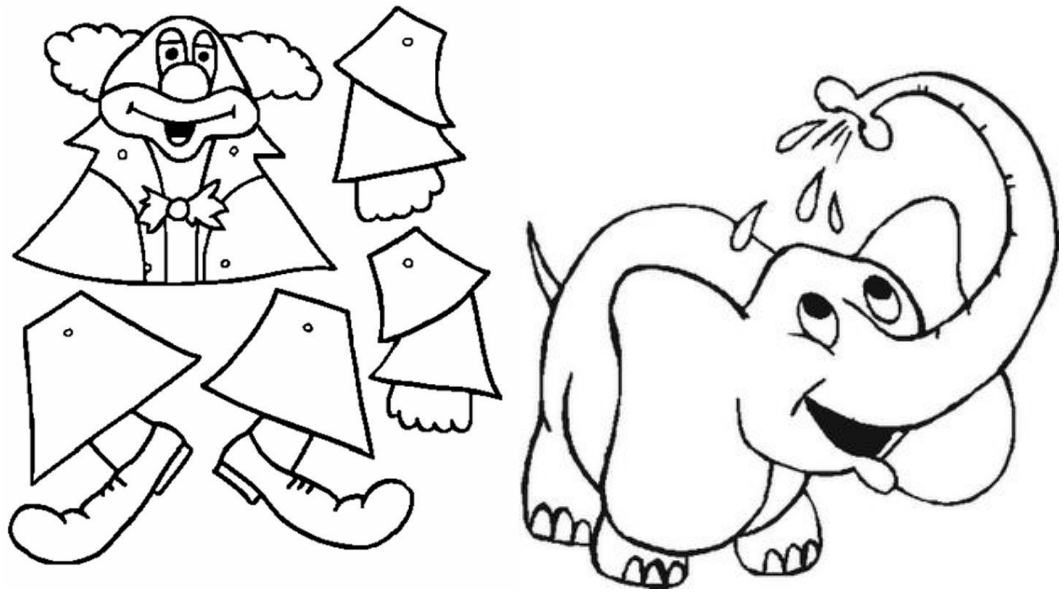
2. ¿Por qué cree que es importante aceptar los ensayos de nuestros adolescentes en cuanto a: peinados, vestimentas, pertenencia de grupos, etc?

3. Como padre, madre o representante ¿Cómo podría favorecer el desarrollo armónico del adolescente a su cargo?

4. Converse con su grupo de trabajo cuando hablamos de familias funcionales y disfuncionales. Cree un gráfico explicativo o una pequeña dramatización.

1.3 Material 3:

1.4 Material 4:



1.5 Material 5:

"LA COMUNICACIÓN EN MI FAMILIA"

Análisis del video

Grupo 1:

Mediante mímicas y dibujos explique lo observado.

Grupo 2:

Dramatice la siguiente situación: "Mamá, tuve un problema en el colegio y el profesor me sacó de la clase; tienes que ir mañana a hablar con él".

Grupo 3:

Dramatice la siguiente situación: "Papá tengo una fiesta hoy en la noche. ¿Me das permiso para ir y llegar tarde?".

Grupo 4:

Dramatice la siguiente situación: "Su hijo llega en estado etílico a casa".

1.6 Material 6:

Comunicación: Cierre de tema.

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO: COMUNICACIÓN

¿Qué me falta para mejorar mi comunicación con el otro?

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO: COMUNICACIÓN

¿Cuán importante es mi forma de comunicar en la vida del otro?

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO: COMUNICACIÓN

¿Reconocí algún estilo de comunicación que practicamos en casa?

PROGRAMA PSICOEDUCATIVO: COMUNICACIÓN

¿Cómo me siento y que pienso al reconocer los estilos de comunicación que llevamos en casa?

1.7 Material 7:

Grupo 1:

Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con sus hijos bebes y que les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos.

Grupo 2:

Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con niños escolares y que les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos.

Grupo 3:

Escriba cuáles son las actividades que pueden hacer junto con sus hijos adolescentes y que les produce satisfacción tanto a ustedes como a sus hijos.

1.8 Material 8:

Cohesión familiar

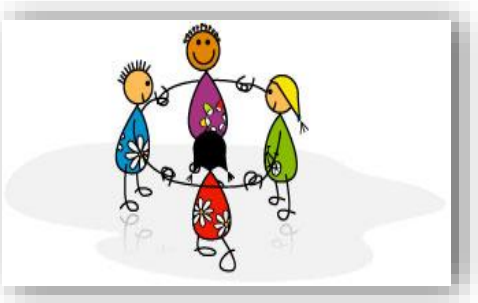
LA COHESIÓN FAMILIAR SE CONSTRUYE...
... organizando actividades en las que todos participen

y se diviertan.

... hablando, compartiendo preocupaciones

y experiencias.

... dando y recibiendo afecto, expresando los sentimientos.



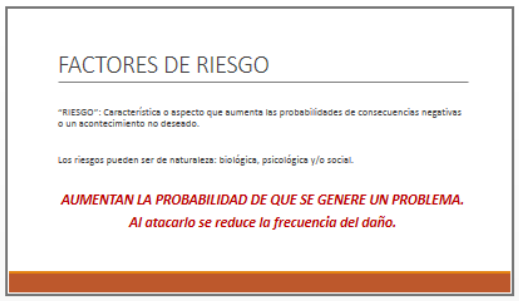
PARA HACER

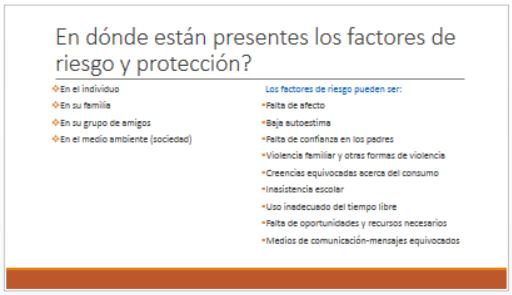
Piense en los gustos de su familia. Propóngales algo que puedan hacer todos juntos y permita a sus hijos participar en las decisiones.

PARA REFLEXIONAR

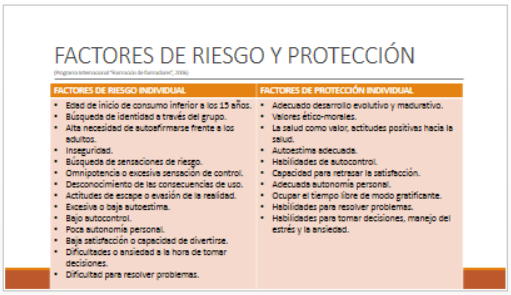
Estar juntos disfrutando de la mutua compañía mejora las relaciones familiares y asegura un futuro de cariño y amistad entre padres, hijos y hermanos.

1.9 Material 9:

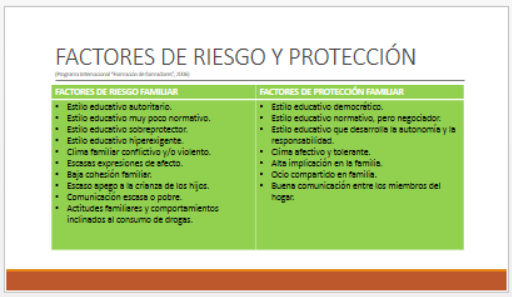



En dónde están presentes los factores de riesgo y protección?
En el individuo
En su familia
En su grupo de amigos
En el medio ambiente (sociedad)
Los factores de riesgo pueden ser:
Falta de afecto
Baja autoestima
Falta de confianza en los padres
Violencia familiar y otras formas de violencia
Creencias equivocadas acerca del consumo
Inasistencia escolar
Uso inadecuado del tiempo libre
Falta de oportunidades y recursos necesarios
Medios de comunicación-mensajes equivocados

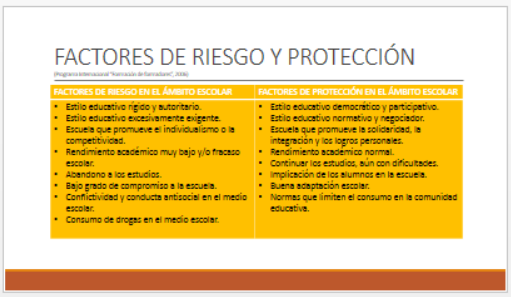
5


FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
FACTORES DE RIESGO INDIVIDUAL
Edad de inicio de consumo inferior a los 15 años.
Búsqueda de identidad a través del grupo.
Alta necesidad de autoafirmarse frente a los adultos.
Inseguridad.
Búsqueda de sensaciones de riesgo.
Omnipotencia o excesiva sensación de control.
Desconocimiento de las consecuencias de uso.
Actitudes de escape o evasión de la realidad.
Excesiva o baja autoestima.
Bajo autocontrol.
Poca autonomía personal.
Baja satisfacción o capacidad de divertirse.
Dificultades o ansiedad a la hora de tomar decisiones.
Dificultad para resolver problemas.
FACTORES DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL
Adecuado desarrollo evolutivo y madurativo.
Valores ético-morales.
La salud como valor, actitudes positivas hacia la salud.
Autoestima adecuada.
Habilidades de autocontrol.
Capacidad para retrasar la satisfacción.
Adecuada autonomía personal.
Ocupar el tiempo libre de modo gratificante.
Habilidades para resolver problemas.
Habilidades para tomar decisiones, manejo del estrés y la ansiedad.

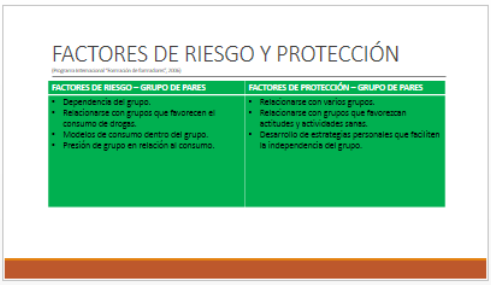
6


FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
FACTORES DE RIESGO FAMILIAR
Estilo educativo autoritario.
Estilo educativo muy poco normativo.
Estilo educativo sobreprotector.
Estilo educativo hiperexigente.
Clima familiar conflictivo y/o violento.
Escasas expresiones de afecto.
Baja cohesión familiar.
Escaso apego a la crianza de los hijos.
Comunicación escasa o pobre.
Actitudes familiares y comportamientos inclinados al consumo de drogas.
FACTORES DE PROTECCIÓN FAMILIAR
Estilo educativo democrático.
Estilo educativo normativo, pero negociador.
Estilo educativo que desarrolla la autonomía y la responsabilidad.
Clima afectivo y tolerante.
Alta implicación en la familia.
Ocio compartido en familia.
Buena comunicación entre los miembros del hogar.

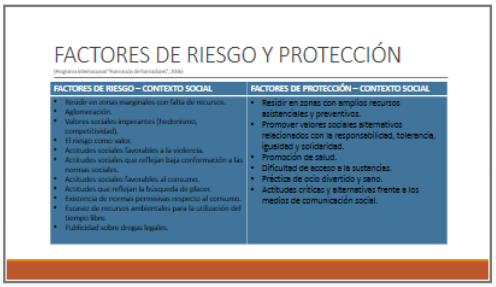
7


FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
FACTORES DE RIESGO EN EL ÁMBITO ESCOLAR
Estilo educativo rígido y autoritario.
Estilo educativo excesivamente exigente.
Escuela que promueve el individualismo o la competitividad.
Rendimiento académico muy bajo y/o fracaso escolar.
Abandono a los estudios.
Bajo grado de compromiso a la escuela.
Conflictividad y conducta antisocial en el medio escolar.
Consumo de drogas en el medio escolar.
FACTORES DE PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO ESCOLAR
Estilo educativo democrático y participativo.
Estilo educativo normativo y negociador.
Escuela que promueve la solidaridad, la integración y los logros personales.
Rendimiento académico normal.
Continuar los estudios, aún con dificultades.
Implicación de los alumnos en la escuela.
Buena adaptación escolar.
Normas que limiten el consumo en la comunidad educativa.

8


FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
FACTORES DE RIESGO – GRUPO DE PARES
Dependencia del grupo.
Relacionarse con grupos que favorecen el consumo de drogas.
Modelos de consumo dentro del grupo.
Presión de grupo en relación al consumo.
FACTORES DE PROTECCIÓN – GRUPO DE PARES
Relacionarse con varios grupos.
Relacionarse con grupos que favorezcan actitudes y actividades sanas.
Desarrollo de estrategias personales que faciliten la independencia del grupo.

9


FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN
FACTORES DE RIESGO – CONTEXTO SOCIAL
Residir en zonas marginales con falta de recursos.
Aglomeración.
Valores sociales imperantes (hedonismo, competitividad).
El riesgo como valor.
Actitudes sociales favorables a la violencia.
Actitudes sociales que reflejan baja conformación a las normas sociales.
Actitudes sociales favorables al consumo.
Actitudes que reflejan la búsqueda de placer.
Existencia de normas permisivas respecto al consumo.
Escasos de recursos ambientales para la utilización del tiempo libre.
Publicidad sobre drogas legales.
FACTORES DE PROTECCIÓN – CONTEXTO SOCIAL
Residir en zonas con amplios recursos asistenciales y preventivos.
Promover valores sociales alternativos relacionados con la responsabilidad, tolerancia, igualdad y solidaridad.
Promoción de salud.
Dificultad de acceso a la sustancias.
Práctica de ocio divertido y sano.
Actitudes críticas y alternativas frente a los medios de comunicación social.

10

Personalidad y alcohol:
Un individuo actúa por la influencia de elementos internos, dichos elementos nos hacen personas particulares, estables y distintas. |
Nuestra personalidad se configura por la interacción de influencias tanto personales como por variables situacionales. (Aprendizaje, culturales, sociales, consciente, inconsciente, procesos cognitivos, comunicación con el ambiente). (Balarezo, Lima, 48)
Influencias internas
Influencias situacionales
PERSONALIDAD

11

1.10 Material 10:

"Factores Protectores"

Grupo 1:

Representar escenas familiares donde se presenten situaciones de riesgo que pueden favorecer el consumo de drogas.

Grupo 2:

Representar cómo afecta el consumo de alcohol en su familia.

Grupo 3:

Representar una situación en el que la familia sirva de factor protector contra el consumo de alcohol de sus hijos.

Grupo 4:

Representar situaciones en donde la familia propicie el inicio del consumo de alcohol.

Grupo 5:

Escriba 3 factores de riesgo y 3 factores de protección en la familia frente al consumo de alcohol.

Grupo 6:

Escriba 3 factores de riesgo y 3 factores de protección en la comunidad frente al consumo de alcohol.

1.11 Material 11:

1.12 Material 12:

FICHA DE TRABAJO: SITUACIONES

1. Está usted molesto/a porque su hijo (a) no le obedece por estar realizando otra tarea.
Cómo lo diría _____
_____

2. Está usted contento/a le ha traído buenas noticias del colegio.
Cómo lo diría _____
_____

3. Está usted preocupado/a porque su hijo (a) adolescente está saliendo con personas que a usted no le gusta.
Cómo lo diría _____
_____

4. Está usted muy molesto/a, pues su hijo (a) le contesta cada vez que usted le pide realizar un favor.
Cómo lo diría _____
_____

1.13 Material 13:

1

2

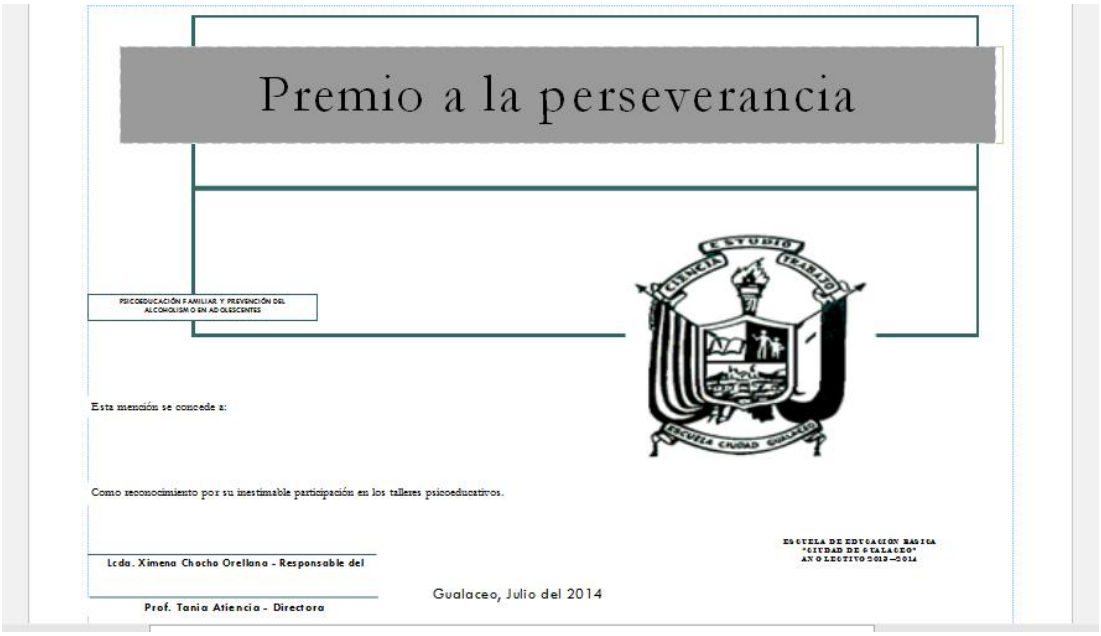
3

1.14 Material 14:

FODA DE PERSONALIDAD

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
DEBILIDADES	AMENAZAS

1.15 Material 15:



Premio a la perseverancia

PSICOEDUCACIÓN FAMILIAR Y PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES

Esta mención se concede a:

Como reconocimiento por su inestimable participación en los talleres psicoeducativos.

Lcda. Ximena Chocho Orellana - Responsable del

Prof. Tania Atiencia - Directora

ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA "CIUDAD DE GUALACEO" AÑO LECTIVO 2013 –2014

Gualaceo, Julio del 2014

1.16 Material 16:

Cierre

Completar las siguientes frases:

- Aprendí _____
- Ya sabía _____
- Me sorprendí por _____
- Me molesté por _____
- Me gustó _____
- No me gustó _____
- Me gustaría saber más acerca _____
- Una pregunta que todavía tengo es _____

2. Test AUDIT:

3.4. Test AUDIT

Ítems	*Criterios operativos de valoración*
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	0. Nunca 1. Una o menos veces al mes 2. De 2 a 4 veces al mes 3. De 2 a 3 veces a la semana 4. Cuatro o más veces a la semana
2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	0. Una o 2 1. Tres o 4 2. Cinco o 6 3. De 7 a 9 4. Diez o más
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	0. Nunca 1. Menos de una vez al mes 2. Mensualmente 3. Semanalmente 4. A diario o casi a diario
9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted había bebido?	0. No 2. Sí, pero no en el curso del último año 4. Sí, el último año
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	0. No 2. Sí, pero no en el curso del último año 4. Sí, el último año

3. Test FF – SIL:

CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR (FF-SIL)

Items	INDICACIONES A continuación les presentamos una serie de situaciones que pueden ocurrir o no en su familia. Necesitamos que Ud. Clasifique, según la frecuencia en que ocurre la situación. Marque con una X donde corresponda.	1. CASI NUNCA	2. POCAS VECES	3. A VECES	4. MUCHAS VECES	5. CASI SIEMPRE	Items
1	Se toman decisiones entre todos para cosas importantes de la familia	1	2	3	4	5	1
2	En mi casa predomina la armonía	1	2	3	4	5	2
3	En mi familia cada uno cumple sus responsabilidades	1	2	3	4	5	3
4	Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana	1	2	3	4	5	4
5	Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa	1	2	3	4	5	5
6	Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos	1	2	3	4	5	6
7	Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones diferentes.	1	2	3	4	5	7
8	Cuando alguien de la familia tiene un problema los demás ayudan	1	2	3	4	5	8
9	Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado	1	2	3	4	5	9
10	Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones	1	2	3	4	5	10
11	Podemos conversar diversos temas sin temor	1	2	3	4	5	11
12	Ante una situación familiar difícil somos capaces de buscar ayuda en otras personas	1	2	3	4	5	12
13	Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar	1	2	3	4	5	13
14	Nos demostramos el cariño que nos tenemos	1	2	3	4	5	14
	SUME LOS SUBTOTALES DE ESTA LINEA Y OBTENGA LA SUMA TOTAL		SUME LAS COLUMNAS				

CALIFICACIÓN
De 57 a 70 Familia funcional
De 43 a 56 Familia moderadamente funcional
De 28 a 42 Familia disfuncional
De 14 a 27 Familia severamente disfuncional

Sume el numero de Ítem que se indica y conozca la INTERPRETACIÓN

		Sumas
1 y 8	Cohesión	___
2 y 13	Armonía	___
5 y 11	Comunicación	___
7 y 12	Permeabilidad	___
4 y 14	Afectividad	___
3 y 9	Roles	___
6 y 10	Adaptabilidad	___

(compare sus resultados con su pareja)

Ministerio de la Familia
Educación parental
"Cada hogar una escuela"
UMN

INTERPRETACIÓN

Cohesión: Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
Armonía: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
Comunicación: Los miembros de la familia son capaces de trasmitir sus experiencias de forma clara y directa.
Permeabilidad: Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
Afectividad: capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.
Roles: Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
Adaptabilidad: Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiere.