



**ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

PROMOCIÓN DE FACTORES PROTECTORES EN EL
MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS
24 HORAS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, PROVINCIA DE
CHIMBORAZO. NOVIEMBRE 2014 – FEBRERO 2015

TRABAJO DE TITULACIÓN

Previo a la obtención del Título de:
Licenciada en Promoción y Cuidados de la Salud

AUTORA

NANCY ELVIA LEMA MULLO

RIOBAMBA – ECUADOR

2015

CERTIFICADO

La presente investigación ha sido revisada y se autoriza su presentación.

Lic. Patricia Ríos

DIRECTORA TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN

Los miembros del trabajo de titulación certifican que el trabajo titulado “Promoción de factores protectores en el movimiento internacional de alcohólicos anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba, provincia de Chimborazo. Noviembre 2014 – febrero 2015”; de responsabilidad de la Sra. Nancy Elvia Lema Mullo ha sido revisada y se autoriza su publicación.

Lic. Patricia Ríos

DIRECTORA TRABAJO DE TITULACIÓN

Lic. Alexandra Villagómez

MIEMBRO TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, Noviembre 2015.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud especial a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de Salud Pública, Escuela de Educación para la Salud, una Institución de gran reconocimiento, por haberme permitido adquirir sabios conocimientos para mi formación académica.

A la Lic. Patricia Ríos Directora del trabajo de titulación, a la Lic. Alexandra Villagómez Miembro, que con sus conocimientos han permitido la culminación de este trabajo.

A los docentes de la Escuela de Educación para la Salud por los conocimientos y experiencias que han compartido durante toda esta etapa de formación profesional, gracias a ellos he logrado convertirme en una profesional competente y con suficientes conocimientos trabajar para el bienestar de la sociedad.

Al grupo de Alcohólicos Anónimos "24 Horas" de la ciudad de Riobamba, por haberme brindado la oportunidad de aplicar mis conocimientos, mediante las sesiones y actividades planteadas y de esta forma transmitir conocimientos necesarios para la promoción de factores protectores. Por haber mostrado compromiso y disposición en participar en todas las actividades, sabiendo que en la vida todos podemos cambiar y empezar desde cero.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo al dueño de mi vida Dios, por darme la vida, salud, fortaleza y sobre todo por guiarme por el camino de la vida, adquiriendo gratas y sorprendentes experiencias.

A mis Padres que con cariño y sacrificio supieron guiarme, pero sobre todo por los sabios consejos que me han brindado.

A mis hermanos por el apoyo moral y económico brindado durante toda mi vida estudiantil y a toda mi familia en general.

A mis ex compañeros, amigos, maestros y conocidos de la Escuela Educación para la Salud, gracias a ustedes llegué a considerar a la institución como mi segundo hogar.

A mi esposo e hijo ustedes fueron mi inspiración para luchar cada día y llegar a ser una persona importante en la vida, me siento feliz y dichosa al tenerlos a ustedes, sé que unidos como familia seguiremos adelante siempre.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue promover los Factores Protectores en el Movimiento Internacional de Alcohólicos Anónimos "24 Horas" para mejorar su calidad de vida. El presente proyecto es un estudio descriptivo de corte Transversal, se trabajó con un total de 38 personas del grupo 24 Horas, debido al tamaño de la población no fue necesario obtener una muestra. Se utilizó como instrumento de investigación la encuesta, a través de la cual se identificaron las características socio demográficas, creencias, prácticas de riesgo. Como resultado se obtuvo alto nivel de conocimientos con respecto al alcoholismo, pero bajo con relación a los factores protectores, creencias y prácticas de riesgo. Para promover los factores protectores se planificaron 7 sesiones de testimonios, donde se desarrollaron guías y videos de sus testimonios personalizados para fortalecer y promocionar los factores protectores específicos en cada integrante del grupo mediante el cual se implantó un ambiente de confianza y diálogo abierto con cada uno de ellos. En conclusión, se logró promover el conocimiento personal, sus fortalezas y motivaciones que les permite cada día mejorar su estilo de vida sin alcohol. Se recomienda a las autoridades del centro trabajar con nuevas personas que van llegando al grupo 24 horas con los mismos problemas de adicción, las autoridades del lugar han abierto sus puertas para trabajar con el grupo.

SUMMARY

The objective of this research was to promote the protective factors in the International Movement of Alcoholics Anonymous "24 hours" in order to improve its life quality. The present project is a descriptive study of cross-section, which worked with a total of 38 people of the group, due to the population size it was not necessary to take a sample. The survey was used as a research instrument; through the same the socio-demographic characteristics, beliefs and risk practices were identified. As a result, a high level of knowledge related to alcoholism was obtained, but low related to the protective factors, beliefs and risk practices. In order to promote the protective factors seven work sessions of testimonies were planned, where guides and personalized videos were developed for strengthening and promoting the protective specific factors in each member of the group through which a confident environment and open dialogue was created with every one of them. In conclusion the personal knowledge, their strengths and motivations that allow them to improve their life style without alcohol. It is recommended to the centre authorities to work with new people that joining to the group 24 hours with the same addiction problems. The doors are always open for everybody.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	5
A. GENERAL	5
B. ESPECÍFICOS.....	5
III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	6
1.1 Factores protectores de las enfermedades	6
2.- El alcoholismo	7
2.1 Definición	7
2.2 Consecuencias del consumo exagerado.....	8
2.3 Consecuencias del alcohol en el trabajo	8
2.4 Causas del consumo de alcohol en los jóvenes.....	8
2.5 Alcohólicos Anónimos.....	9
2.6 Por qué se sufren de recaídas.	9
2.7.- Beber responsablemente.....	10
3.1 Qué son los factores protectores	11
3.2 Factores protectores relacionados al alcoholismo	11
4. FACTORES DE RIESGO.....	16
4.1 Privación económica.....	16
4.2 Comunidad desorganizada.	16
4.3 Transiciones y movilidad.	17
4.4 Disponibilidad de las sustancias.	17
4.5 Historia familiar de abuso de drogas.....	17
4.6 Problemas de manejo familiar.....	17
4.7 Fracaso académico.....	17
4.8 Conducta antisocial.	18
5. Prevención del alcoholismo.	18

V. METODOLOGÍA	23
A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN	23
B. VARIABLES	23
<u>C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO</u>	28
D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO	28
E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS.....	29
VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE DATOS	30
VII. INFORME DEL PROYECTO	56
A. Introducción.....	56
B. Justificación.....	56
C. Objetivo.....	57
D. Pasos previos para iniciar las sesiones de testimonios.....	57
VIII. EVALUACIÓN FINAL	74
A. Evaluación de conocimientos sobre alcoholismo.....	74
B. Evaluación de creencias	78
X. RECOMENDACIONES	83
XI. BIBLIOGRAFÍA	84
XII. ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

N°	TÍTULO	PAG.
TABLA N° 01	Edad de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	30
TABLA N° 02	Sexo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	31
TABLA N° 03	Estado Civil de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	32
TABLA N° 04	Nivel de Instrucción de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	33
TABLA N° 05	Ocupación de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	34
TABLA N° 06	Nivel Socioeconómico de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	35
TABLA N° 07	Residencia de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	36
TABLA N° 08	Conocimientos sobre la definición de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	37
TABLA N° 09	Conocimientos sobre las causas del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	38
TABLA N° 10	Conocimientos sobre las consecuencias del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	39
TABLA N° 11	Conocimientos sobre las medidas preventivas de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos	40
TABLA N° 12	Opinión sobre “si el consumo de alcohol facilita el diálogo con otras personas” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	41
TABLA N° 13	Opinión sobre “si se consume poco alcohol, puede una persona manejar sin riesgos” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	42

TABLA N° 14	Opinión sobre efectos del consumo del alcohol al tener relaciones sexuales de los Alcohólicos Anónimos	43
TABLA N° 15	Personas que han motivado a formar parte del grupo de los Alcohólicos Anónimos	44
TABLA N° 16	Actividades en las que les gustaría participar para recibir información de los Alcohólicos Anónimos	45
TABLA N° 17	Instituciones con las que les gustaría compartir lo aprendido de los Alcohólicos Anónimos	46
TABLA N° 18	Razones por las que decidieron integrarse al grupo de los Alcohólicos Anónimos	47
TABLA N° 19	Preferencia al contar los testimonios de vida de los Alcohólicos Anónimos	48
TABLA N° 20	Medios a través de los cuales les gustaría recibir apoyo por el grupo de Alcohólicos Anónimos	49
TABLA N° 21	Preferencia de formas de comunicar las experiencias vividas del grupo de los Alcohólicos Anónimos	50
TABLA N° 22	Frecuencia con que consumían alcohol los Alcohólicos Anónimos	51
TABLA N° 23	Cantidad de bebidas alcohólicas que consumían los Alcohólicos Anónimos	52
TABLA N° 24	Conflictos con personas que tenían al consumir alcohol de los Alcohólicos Anónimos	53
TABLA N° 25	Edad de inicio de consumo de alcohol de los Alcohólicos Anónimos	54
TABLA N° 26	Tipo de alcohol que consumían los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°	TÍTULO	PAG.
GRÁFICO N° 01	Edad de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	30
GRÁFICO N° 02	Sexo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	31
GRÁFICO N° 03	Estado Civil de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	32
GRÁFICO N° 04	Nivel de Instrucción de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	33
GRÁFICO N° 05	Ocupación de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	34
GRÁFICO N° 06	Nivel Socioeconómico de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	35
GRÁFICO N° 07	Residencia de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	36
GRÁFICO N° 08	Conocimientos sobre la definición de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	37
GRÁFICO N° 09	Conocimientos sobre las causas del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	38
GRÁFICO N° 10	Conocimientos sobre las consecuencias del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	39
GRÁFICO N° 11	Conocimientos sobre las medidas preventivas de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos	40
GRÁFICO N° 12	Opinión sobre “si el consumo de alcohol facilita el diálogo con otras personas” de los Alcohólicos Anónimos	41
GRÁFICO N° 13	Opinión sobre “si se consume poco alcohol, puede una persona manejar sin riesgos” de los Alcohólicos Anónimos	42

GRÁFICO N° 14	Opinión sobre efectos del consumo del alcohol al tener relaciones sexuales de los Alcohólicos Anónimos	43
GRÁFICO N° 15	Personas que han motivado a formar parte del grupo de los Alcohólicos Anónimos	44
GRÁFICO N° 16	Actividades en las que les gustaría participar para recibir información de los Alcohólicos Anónimos	45
GRÁFICO N° 17	Instituciones con las que les gustaría compartir lo aprendido de los Alcohólicos Anónimos	46
GRÁFICO N° 18	Razones por las que decidieron integrarse al grupo de los Alcohólicos Anónimos	47
GRÁFICO N° 19	Preferencia al contar los testimonios de vida de los Alcohólicos Anónimos	48
GRÁFICO N° 20	Medios a través de los cuales les gustaría recibir apoyo por el grupo de Alcohólicos Anónimos	49
GRÁFICO N° 21	Preferencia de formas de comunicar las experiencias vividas del grupo de los Alcohólicos Anónimos	50
GRÁFICO N° 22	Frecuencia con que consumían alcohol los Alcohólicos Anónimos	51
GRÁFICO N° 23	Cantidad de bebidas alcohólicas que consumían los Alcohólicos Anónimos	52
GRÁFICO N° 24	Conflictos con personas que tenían al consumir alcohol de los Alcohólicos Anónimos	53
GRÁFICO N° 25	Edad de inicio de consumo de alcohol de los Alcohólicos Anónimos	54
GRÁFICO N° 26	Tipo de alcohol que consumían los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015	55

I. INTRODUCCIÓN

La sociedad actual está en constante transformación y enfrentada a múltiples problemáticas entre ellas las adicciones y específicamente el consumo de alcohol, constituyendo uno de los más graves problemas sociales y de salud de nuestros tiempos, pese a no ser reconocido por su magnitud.

Esta premisa parte de que el alcoholismo es un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de una alteración que se manifiesta por el consumo franco de bebidas alcohólicas, una continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente sociocultural, a pesar de las consecuencias directas que pueden sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos y sanciones penales; un estado de la alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber.

Según la OMS cada año mueren en el mundo 3,3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones, a más de ello el uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. En este informe se muestra que el 5,1% de la carga mundial de morbilidad y lesiones es atribuible al consumo de alcohol, calculado en términos de la esperanza de vida ajustada en función de la discapacidad. En otras palabras, el consumo nocivo de alcohol tiene un profundo efecto perjudicial en la sociedad y está relacionado con muchos problemas graves de índole social y del desarrollo, en particular la violencia, el descuido y maltrato de menores. El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana.

Los factores que determinan que se desarrolle un problema de abuso/dependencia son de naturaleza multifactorial, se han identificado diferentes factores de riesgo que incluyen factores individuales, del grupo de amigos, familiares y de la comunidad, así como influencias genéticas y ambientales. De esta manera la vulnerabilidad genética de un individuo se vería

incrementada en presencia de los otros factores de riesgo predisponiendo así al sujeto al consumo y posteriormente al abuso o dependencia de una determinada sustancia.

Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol, según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en este estudio se destaca que en este país se ingieren 9,4 litros de alcohol por habitante al año, cifra superada en la región únicamente por Argentina (10 litros), donde la mayor parte de las bebidas alcohólicas que se consumen son los vinos. (OMS, 2011).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, el inicio del consumo de bebidas embriagantes se produce antes de los 15 años en el país, alrededor del 80 por ciento de estudiantes de educación media consume alcohol. El 37 por ciento de menores busca el alcohol como una forma de esparcimiento debido a que no cuenta con momentos de recreación familiar o porque en la ciudad faltan espacios y actividades para el tiempo libre. En este estudio sobre el consumo de alcohol en el Ecuador, se muestra las cifras de 912.576 personas que consumen bebidas alcohólicas, de las cuales el 89,7% son hombres y el 10,3% son mujeres. (Censos, 2013).

A más de ello según el INEC en el anuario de estadísticas hospitalarias, se muestra un valor de 2.316 egresos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol. (Censos, 2011).

En el Centro de Alcohólicos Anónimos "24 Horas" de la ciudad de Riobamba, manifiestan que una persona alcohólica es intranquila e insegura, argumentando que a los alcohólicos no les importa dormir en las calles o buscar peleas, ya que no saben lo que hacen. Se indica igualmente que una copa no basta y mil no son suficiente, por tanto, este centro es un lugar donde acuden 30 personas que se encuentran enfermas con el alcohol y las drogas, el encargado del centro manifestó que el alcohol es 50 veces más dañino que las drogas, pues éste altera la personalidad de las personas ocasionándole la adicción.

En el grupo en estudio encontramos algunos factores psicológicos que conducen al alcoholismo se incluyen: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, problemas familiares, entre otros, por tanto, en los programas de prevención deben potenciar los factores de protección como el apego y vínculo familiar, autoestima, autonomía, tolerancia a la frustración, proyecto de vida, valores, manejo de ansiedad, autocuidado, información de credibilidad, resistencia a la presión del grupo, habilidades sociales, asertividad, comunicación, toma de decisiones responsables, uso positivo del tiempo libre, promoción de un estilo de vida saludable, con el fin de anular la posible influencia que puedan estar ejerciendo factores de riesgo al consumo. En el Centro se ha analizado que muchos de los factores protectores son sencillamente la conversión de los factores del riesgo en las estrategias de acciones positivas, y que se debería trabajar en promover las relaciones fuertes de la familia, de las instituciones educativas, de los compañeros que no usan la droga y de la sociedad en sí.

En este Centro se considera en general que la sobreprotección de los hijos es otro fenómeno cada vez más frecuente, quizá producido porque muchos padres no están todo el tiempo que quisieran con ellos por razones de trabajo, de igual manera la falta de una educación integral, pues la escuela se ocupa de la adquisición de conocimientos y debe abordar también los aspectos preventivos en el campo de la salud.

Los mayores problemas son la baja autoestima, el auto concepto e imagen de cada uno de los internos, los amigos que son una parte muy importante en el desarrollo psicosocial, y por último los factores sociales pues vivimos en sociedad deshumanizada y por encima de cuestiones éticas o morales están las económicas y “el tanto tienes tanto vales” o “el tener antes que el ser”. (Centro, 2012).

Por tanto, no se debe dejar de lado los factores protectores en los sistemas claves de la comunidad como son la Familia, la comunicación interpersonal e intrafamiliar, de esta manera el influenciar a la familia como uno de los factores

protectores importantes entendiéndose cómo la base del desarrollo en todas las dimensiones del ser humano para un mejoramiento biopsicosocial.

La incidencia del alcoholismo en las personas adultas de este Centro ha hecho en ellos un grupo más propenso a adquirir conductas de riesgo que se las define como aquellas acciones sean activas o pasivas que involucran peligro para el bienestar y que acarrear directamente consecuencias negativas para la salud o comprometen aspectos de su desarrollo social, estas conductas están en relación con los estilos de vida moderna, que muchas veces son partes naturales de ser adultos, entre las tendencias crecientes hasta hacerse un hábito o una dependencia están el consumo de alcohol, tabaco, uso de drogas, etc. (Centro, 2012).

II. OBJETIVOS

A. GENERAL

Determinar cómo la promoción de los Factores Protectores en el Movimiento Internacional de Alcohólicos Anónimos “24 Horas” mejora su calidad de vida.

B. ESPECÍFICOS

1. Determinar las características socio demográficas de los internos del grupo de alcohólicos anónimos
2. Identificar los factores protectores, conocimientos, creencias y prácticas sobre el consumo de alcohol
3. Desarrollar encuentros de testimonios en el grupo para fortalecer los factores protectores.
4. Evaluar la promoción de factores protectores en el grupo de alcohólicos anónimos 24 horas.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.-Definición General

1.1 Factores protectores de las enfermedades

Se definen como aquellas características personales o elementos del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación que puede perjudicar la salud y el bienestar.

Los factores protectores cumplen un rol de protección en la salud, mitigan el impacto del riesgo y motivan al logro de las tareas propias de cada etapa del desarrollo. Enfocado el asunto desde esta perspectiva, los factores protectores al aumentar la tolerancia ante los efectos negativos, disminuyen la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar. (Mendoza, 2011).

1.2.- Entrenamiento de habilidades.

Los niños necesitan tener habilidades para sentir que ellos son miembros que contribuyen a la familia. Si al niño se le da la oportunidad para ayudar teniendo responsabilidades. Tendrán menos probabilidad de comenzar a abusar del alcohol y otras drogas en busca del reconocimiento positivo que no tienen en el hogar.

1.3- Creencias saludables y estándares claros.

Vivir en una comunidad, atender a la escuela y ser parte de una familia donde las creencias y estándares son claros en contra del uso de drogas es un factor protector fuerte en contra de la experimentación.

2.- El alcoholismo

2.1 Definición

Es una enfermedad progresiva, crónica y degenerativa; con síntomas que incluyen una fuerte necesidad de tomar a pesar de las consecuencias negativas.

Cuando el consumo de bebidas alcohólicas es exagerado o recurrente se produce tolerancia. Es decir, el organismo requiere una mayor dosis de alcohol para obtener las mismas sensaciones. Esta situación facilita la adicción, la cual es acompañada de grandes dificultades por detener el consumo cuando se empieza a beber. Al suspender la ingesta de alcohol, se desarrollan síntomas como náuseas, temblores y ansiedad.

Por otra parte, el alcohólico pierde el interés por lo que le rodea, lo cual puede ocasionar la pérdida de su empleo y de su familia.

El alcoholismo es una enfermedad tratable y la medicación ha llegado a estar disponible para prevenir las recaídas, pero la cura aún no ha sido encontrada. Ello significa que es posible sostener la abstinencia por un periodo largo de tiempo, con lo cual la salud del alcohólico mejora; sin embargo, la recaída es un riesgo permanente

El abuso del alcohol se presenta cuando el bebedor llega a sentirse intoxicado y no puede cumplir con sus obligaciones o pone en peligro su vida y la de los demás al manejar, toma riesgos excesivos o presenta conductas violentas bajo los efectos del alcohol. Si estos episodios en los que se bebe en exceso se repiten con frecuencia, puede desarrollarse dependencia o alcoholismo. (Groterg, 2010).

2.2 Consecuencias del consumo exagerado.

- Después de un tiempo de abusar del consumo de bebidas alcohólicas, se presenta un deterioro en diversos órganos como el estómago, el hígado, los riñones y el corazón, así como en el sistema nervioso.
- Existen una serie de enfermedades como la cirrosis hepática y las enfermedades cardíacas.
- Expectativa de vida 5 a 10 años menor que los que no experimentan esta situación
- daño en el sistema nervioso central se reconoce luego de muchos años.
- Pueden aparecer problemas neurológicos desarrollados por falta de vitamina B.

2.3 Consecuencias del alcohol en el trabajo

- Los costes del alcoholismo
- Causa malos entendidos con su actitud y mina la moral de sus compañeros.
- Baja de la productividad
- Destrozo o mal uso del material
- Deterioro de la calidad del producto fabricado
- Disminuye el ritmo de producción donde está colocado
- Gran cantidad de ausencias o tardanzas
- Estos costes aumentan con el grado de competencia o autoridad del empleado.
- Retraso frecuente de la llegada al trabajo.
- Ausencia frecuente los días después de fiesta o al menos lentitud, torpeza e irregularidad en el trabajo.
- Desapariciones frecuentes del puesto sin justificación previa.
- Variaciones marcadas de humor, cóleras, pérdidas del interés por el trabajo.

2.4 Causas del consumo de alcohol en los jóvenes.

La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas:

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.

- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del grupo.
- Para emborracharse.

2.5 Alcohólicos Anónimos

Es una comunidad de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. (Mendoza, 2011).

2.6 Por qué se sufren de recaídas.

2.6.1.- Estrés mental y emocional.

El alcohol bloquea el dolor emocional y a menudo se percibe como un amigo fiel cuando las relaciones humanas fracasan; también se asocia con la libertad y una pérdida de inhibición que compensa las rutinas diarias. Cuando la persona alcohólica trata de dejar de beber, el cerebro busca restaurar lo que percibe como su propio equilibrio.

2.6.2.- Relaciones sociales y la codependencia.

Los amigos quizás no acepten fácilmente al amigo(a) sobrio(a) y tal vez más calmado(a). En tales casos, si los compañeros o amigos no pueden cambiar, entonces la separación puede ser necesaria para la supervivencia. No es nada extraño que, cuando confrontada con tales pérdidas, una persona regresa al beber. El mejor curso en estos casos es promover a los amigos y miembros de familia cercanos que busquen la ayuda también. Afortunadamente, grupos como Al-Anon existen para esta finalidad. (Rutter, 2000).

2.6.3.- Presiones sociales y culturales.

Los medios de comunicación representan los placeres y el humor de beber en anuncios y en la programación. Los beneficios médicos de beber leve a moderadamente con frecuencia se divulgan, dando a los ex bebedores la excusa espuria de regresar al alcohol para su salud.

2.7.- Beber responsablemente.

No tomes para "relajarte" o tranquilizarte, cuando lo que realmente necesitas es un cambio de actividad o un poco de descanso. Tomar cada vez que estás intranquilo, preocupado o deprimido, puede convertir al alcohol en una necesidad que te conduzca hacia el alcoholismo. (Becoña, 2007).

2.8.- Señales de peligro.

- TOMA PARA SOPORTAR presiones de la escuela, la vida o escapar de los problemas.
- MANEJA en estado de ebriedad.
- TOMA MÁS Y MÁS para obtener él mismo niveles de ebriedad.
- EXPERIMENTA FRECUENTE DEPRESIÓN, irritación y enojo sin tener una causa aparente.
- TOMA SEGUIDO hasta el punto de intoxicación.
- ES HERIDO como resultado de tomar alcohol.
- NIEGA la posibilidad de tener un problema con la bebida.
- TIENE PROBLEMAS FÍSICOS relacionados al alcohol como son la fatiga, cambio de peso, etc.
- VA A CLASES o al trabajo estando ebrio.
- TIENE PROBLEMAS con la ley como resultado de tomar alcohol.
- EXPERIMENTA OLVIDOS o pérdida de memoria.
- DEPENDE DEL ALCOHOL para aliviar el dolor, la tensión, etc.

3.- Factores Protectores

3.1 Qué son los factores protectores

Los factores protectores son aquellos asociados a la reducción de una conducta de riesgo, específicamente, a la reducción del uso de drogas. Estos factores actúan como buffers o amortiguadores de los factores de riesgo a los cuales cada individuo se ve expuesto. En la medida que se vean fortalecidos, será posible disminuir los efectos negativos de los factores de riesgo y con ello disminuir las conductas de riesgo y el consumo de sustancias.

Aspectos del ambiente o de la personalidad que hace esto más probable (factores de riesgo) o menos probable (factores protectores) de que la persona pueda desarrollar un problema dado. (Monckton, 2011).

3.2 Factores protectores relacionados al alcoholismo

3.2.1. Motivación

La palabra motivación deriva del latín *motivus* o *motus*, que significa 'causa del movimiento'. Otros autores definen la motivación como «la raíz dinámica del comportamiento»; es decir, «los factores o determinantes internos que incitan a una acción» Algunas causas de la motivación para abandono alcohol son

- Autonomía: el impulso que dirige nuestras vidas, libertad para tener control sobre lo que hacemos.
- Maestría: el deseo de ser mejor en algo que realmente importa.
- Propósito: la intención de hacer lo que hacemos por servicio a algo más grande que nosotros mismos
- Aceptación, la necesidad de sentirse aprobado.
- Comer, la necesidad de alimentarse.
- Familia, la necesidad de tener hijos.
- Independencia, la necesidad de asegurar la individualidad.
- Orden, la necesidad de tener un ambiente organizado y estable.
- Poder, la necesidad de influenciar.
- Romance, la necesidad sexual.

- Ahorrar, la necesidad de guardar.
- Contacto social, la necesidad de tener amigos.
- Posición social, la necesidad de destacar socialmente.
- Tranquilidad, la necesidad de sentirse seguro. (Vera, 2009)

3.2.2. La familia

El alcohólico, desde siempre, ha sido una fuente de conflictos en la familia. Lo podemos observar a través de todos los centros asistenciales y todos los lugares en que se recoge información sobre la vida familiar del paciente alcohólico, alterando toda la estructura.

La primera etapa correspondería con *la Negación* del problema de alcohol. Es un periodo en el que el modo de beber de la persona empieza a causar problemas; él o ella o su familiar no son conscientes de esto. El hecho de que vivamos en una sociedad donde muchas personas beben alcohol hace que la negación sea más fácil.

La siguiente etapa sería el Reconocimiento y sucede cuando la familia define la conducta de la persona con problemas de alcohol como una conducta que no es normal. De algún modo, la familia está reconociendo que la persona está bebiendo de un modo diferente al de las demás personas. Comienzan a beber no sólo durante una fiesta sino antes y después de la misma también.

Enfrentamiento. En este momento, los miembros de la familia pueden que traten los efectos del exceso de consumo con el familiar que tenga problemas de alcohol en un intento de hacerle consciente de las complicaciones que tiene con y por la bebida, y de la necesidad de un cambio.

El control, sería la siguiente fase, en donde se intentaría controlar o asumir la responsabilidad del problema de bebida. Al principio las respuestas son muy variadas y los miembros de la familia intentan todo tipo de “recetas caseras” como método para controlar o detener el abuso de alcohol. En este momento, es cuando tu familiar decide entrar en un programa de tratamiento. Él o ella

todavía sienten que el beber les da algún tipo de recompensa pese a todas las consecuencias negativas que le ha acarreado. (Aznar, 2014)

3.2.2.1.-Factores protectores familiares

- El apego y vínculo familiar: se refiere a la fuerza de los lazos entre niños/as, adolescentes y padres y la conexión que exista entre ellos
- Diferenciación de roles al interior de la familia que permitan normas y pautas de conducta claras y estables.
- Apoyo mutuo entre los miembros de la familia.
- Las oportunidades familiares para participar e incluirse en actividades en beneficio de la comunidad.
- Fomento de la participación de los hijos en actividades comunitarias.
- Cercanía de los hermanos.

3.2.2.2.- ¿Cómo fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo familiares?

- Mantener una postura clara frente al no consumo de sustancias.
- Hablar directamente del consumo de sustancias y las consecuencias que éste puede traer.
- Establecer un vínculo afectivo con los hijos.
- Fortalecer habilidades en el rol de padre y madre en la relación con sus hijos.
- Escuchar atenta y activamente a los hijos.
- Entregar seguridad emocional a los hijos.
- Orientación y pautas apropiadas de conducta, entregándole seguridad y estimulando su desarrollo y estabilidad.
- Fomentar el involucramiento en actividades de la comunidad.

3.2.3. La autoestima

Un aspecto muy importante de la personalidad, del logro de la identidad y de la adaptación a la sociedad, es la autoestima; es decir el grado en que los

individuos tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sí mismos y de su propio valor.

La época importante para el desarrollo de la autoestima es la infancia intermedia. El niño, aquí, compara su yo real con su yo ideal y se juzga a sí mismo por la manera en que alcanza los patrones sociales y las expectativas que se ha formado de sí mismo y de qué tan bien se desempeña.

El alcoholismo es una enfermedad y no un vicio como se le conoce popularmente. Una persona con autoestima baja puede llegar a convertirse en un alcohólico sin darse cuenta. (Troncoso, 2010)

3.2.4. Círculo de amigos

La palabra amigo, como tal, proviene del latín *amīcus*, que a su vez se deriva del verbo latín *amāre*, que significa 'amar'.

Un amigo es una persona con quien se mantiene una amistad. Una amistad es una relación afectiva entre dos personas, construida sobre la base de la reciprocidad y el trato asiduo. Valores fundamentales en una amistad son la lealtad, el amor, la solidaridad, la incondicionalidad, la sinceridad y el compromiso.

3.2.5 Elección de amigos

El consumo de alcohol ha dejado de ser cuestión de paladar o apetencia, al menos entre los jóvenes. Ahora, emborracharse ha pasado a ser una forma de conseguir la aceptación del grupo y mantener los amigos. Por ello es importante educar a personas alcohólicas a no dejarse influenciar por la sociedad, mostrar otras alternativas de hacer amigos y lo más importante enseñar a compartir su amistad con personas que no inciten a consumir alcohol. (Pilar, 2010)

3.2.6. Ambientes saludables y recreación

Recrear significa divertir, alegrar o deleitar. En términos populares a esta diversión también le llamamos entretenimiento. Según esa definición, recrearse

necesariamente debe incluir la diversión o el pasarlo bien, con el objetivo de distraerse de las exigencias, especialmente laborales y así conseguir un alivio necesario para conllevar nuevamente, otra etapa de responsabilidades, con energías renovadas que permitirán un mejor resultado de ellas. (Cuevas, 2012)

3.2.7 Manejo de las emociones

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo importante.

Ante un problema o dificultad que no se puede controlar emocionalmente, seguir los siguientes pasos:

3.2.7.1 Reconocer que estoy dominado por una emoción

Odio, rabia, angustia, tristeza, nerviosismo, ansiedad, etc. Tener conciencia de ello. Poder decir: “Ahora estoy muy nervioso” “Ahora, tengo mucha rabia”, “En estos momentos me domina una gran angustia” Y dar la señal de STOP. En este estado emocional, es conveniente que no diga ni haga nada, estoy dominado por una emoción, y todo lo que haga o diga puede ser equivocado porque no es posible pensar con claridad, aunque crea todo lo contrario.

3.2.7.2 Relajarse: recurrir a una técnica de relajación o a una acción que me relaje.

Si conozco técnicas de relajación respiratoria, muscular o mental, aplicarlas en ese momento. Es muy importante, aprender una de estas técnicas, entrenarse en ella, para manejarla lo mejor posible, y así podré aplicarla en cualquier lugar y momento que la necesite. Si no es así, realizar cualquier acción que yo sé que me relaja, me tranquiliza (desde salir a caminar, tomar un vaso de agua, alejarme, recostarme o sentarme, etc.).

3.2.7.3 Iniciar una acción, bien sea comunicacional o conductual.

Es decir, tengo que pensar, decir o hacer algo, respecto a esa situación o problema que me provocó el desborde emocional. No hay que reprimir, ni aguantar, ni resignarse. Podemos decidir no hacer o decir nada, pero ello en sí mismo es una acción (“Yo decido”). Si es una preocupación o una idea compulsiva que me genera angustia y/o genera ansiedad, adoptar una postura crítica con aquello que me preocupa, y des-dramatizar. (Psicoan, 2011)

3.2.8 Tener un proyecto de vida

Un proyecto de vida consiste en definir, elaborar y llevar a cabo un plan alrededor del cual girará mi existencia, en un plazo largo. Con un proyecto de vida puedo conseguir uno o varios propósitos, se trata de alcanzar mi realización personal; de saber conscientemente las opciones que tengo para llevar adelante mi vida y alcanzar el destino que me propongo.

Es importante que las personas vayamos diseñando tanto nuestro presente como nuestro futuro en base a las características que nos gustaría que ambos intervalos temporales tengan, porque de esa manera estaremos más protegidos de caer en conductas y situaciones que nos ponen en riesgo. El tener un proyecto también nos permite aprovechar todos los recursos que la vida nos va ofreciendo en el camino y que eventualmente nos ayudarían a llegar más fácilmente a nuestras metas establecidas.

4. FACTORES DE RIESGO.

4.1 Privación económica.

Aquellos que viven en barrios deteriorados con poca o sin esperanza de un futuro mejor es mucho más probable que abusen del alcohol y otras drogas que aquellos que viven en comunidades ricas.

4.2 Comunidad desorganizada.

Hay más problemas relacionados con el abuso de sustancias en áreas donde hay poco sentido de la comunidad; donde la gente no siente que ella es parte de un gran todo.

4.3 Transiciones y movilidad.

La gente más joven se mueve a nuevos ambientes, lo que hace más probable que usen drogas. Estas transiciones pueden ser tan típicas como el cambio de primaria a secundaria, y los cambios hacen que haya más probabilidad de incrementar el riesgo cuando son más significativos, tal como la frecuencia de mudarse a una nueva ciudad.

4.4 Disponibilidad de las sustancias.

Entre más fácil sea que la gente consiga sustancias ilegales, es más probable que las utilice.

4.5 Historia familiar de abuso de drogas.

Niños que tienen padres alcohólicos o con abuso de drogas es más probable que tengan problemas de drogas ellos mismos. Esto es verdadero tanto para niños como para niñas, pero hay mayor riesgo para los niños, para quienes la liga genética para el alcoholismo ha sido demostrada.

4.6 Problemas de manejo familiar.

Estos incluyen una falta de expectativas claras de qué es lo que se supone que el niño debería hacer, una falta de que alguien ponga atención a qué es lo que el niño está haciendo, y una inconsistente o déspota disciplina dura.

4.7 Fracaso académico.

Los niños pueden fracasar en la escuela por una gran variedad de razones, pero el solo hecho de no tener éxito incrementa la probabilidad de tener problemas con el abuso de sustancias.

4.8 Conducta antisocial.

Esta puede incluir conducta agresiva entre niños pequeños, mal comportamiento en la escuela, pasar por alto la escuela, o pelear con otros niños.

4.9 Amigos que usan drogas.

Este es uno de los factores de riesgo que consistentemente predice el uso de drogas. Los niños cuyos amigos usan drogas es mucho más probable que hagan lo mismo que aquellos cuyos compañeros no usan drogas, aun cuando ellos no tienen experiencia general con otros factores de riesgo.

5. Prevención del alcoholismo.

Una de las medidas preventivas en contra del alcoholismo es la de establecer campañas para poder proporcionar información por medio de folletos, trípticos, en forma oral, etc., con el fin de empezar a hacer consciente a la población de la problemática, tratando de tocar puntos esenciales, tales como: qué es el alcoholismo, en qué consiste, por qué se da, cuáles son los efectos que produce la ingestión excesiva de alcohol, lugares a donde se puede acudir a solicitar información, ayuda, etc. Otra medida de prevención es la de implantar programas dentro y fuera de las instituciones educativas con el fin de empezar a sembrar la semilla en las futuras generaciones y buscar nuevas soluciones.

Éstas son sólo algunas posibles alternativas con las cuales se podrían tomar cartas en el asunto y de así poder frenar y contrarrestar la información deformante, sensacionalista, especulativa, manipuladora, llena de prejuicios que por lo regular caracterizan a los medios de información y comunicación masiva y de esta manera reducir la ignorancia. Con nuestra participación y la de todos ya sea informándonos, cambiando nuestra forma de pensar y teniendo un cambio de actitudes, etc., podemos enseñar, orientar y encausar a nuestros hijos y a las generaciones jóvenes a tomar consciencia, determinaciones, actitudes, etc. (Becoña, 2007).

6. Los factores protectores principales que los programas buscan fortalecer son:

- ✓ Autocuidado, aprecio de su cuerpo, manejo de la ansiedad y compromiso con un estilo de vida saludable.
- ✓ Desarrollo de la autonomía (tener iniciativa, tomar decisiones de manera responsable, desarrollo del propio juicio y resistir la presión del grupo). respeto por sí mismo y los demás.
- ✓ Sentido de pertenencia, confianza, y habilidades sociales (asertividad, comunicación, establecimientos de Vínculos).
- ✓ Proyecto de vida y valores.
- ✓ Desarrollo de la identidad.
- ✓ Potenciar la autoestima y auto concepto positivo.
- ✓ Desarrollo de la afectividad (reconocimiento y expresión de emociones (12)

7.-Fomento de acciones como:

7.1.- Fomento del diálogo, de la búsqueda de información veraz y precisa, y la reflexión fundamentada para.

- ❖ Fortalecer la toma de decisiones responsables.
- ❖ Tomar buenas decisiones significa haber hecho una reflexión previa, a partir de la información fidedigna y precisa sobre las drogas.
- ❖ Dialogando se aprende a reflexionar y a considerar distintas perspectivas para mirar el hecho sobre el que se discierne.
- ❖ Es en el diálogo y en la disonancia donde se amplía la mirada y se pone a prueba la solidez de los argumentos y convicciones personales.

7.2.- Fomento de vínculos con la familia.

El padre, la madre o la familia con que los jóvenes viven forman sus principales redes de apoyo. Cuando hay relaciones adecuadas y comunicación entre ellos, es probable que la misma familia pueda ayudar al joven a tomar buenas

decisiones y a cuidarse. Esto es importante y significa reconocer que los padres y las familias juegan un rol central en la vida de sus hijos y constituyen los principales agentes preventivos.

7.3.- Fomento de la red-curso, red-establecimiento.

La escuela y el curso constituyen una red de apoyo para el aprendizaje y el desarrollo social. Fortalecer los lazos entre los alumnos ayuda a que no sólo el alumno desarrolle habilidades de autocuidado, sino que también el curso y la escuela se transformen en una red de autocuidado y fomenten ambientes saludables.

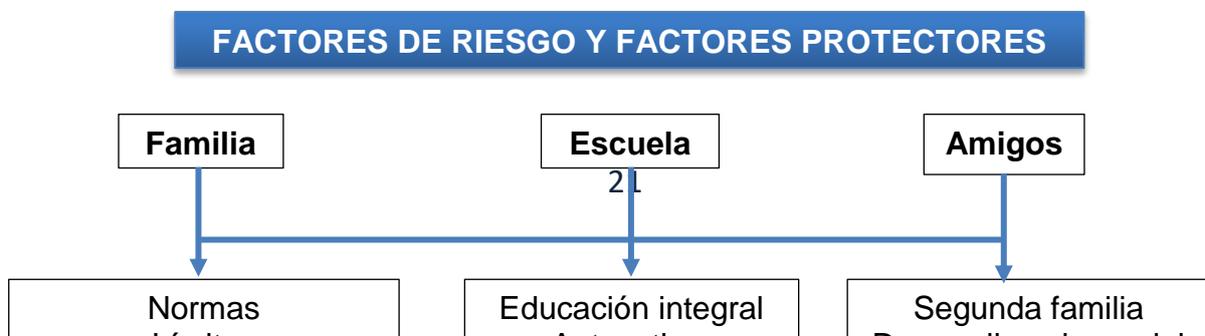
Cuadro N° 1

FACTORES DE PROTECCIÓN

El sujeto consigo mismo	El sujeto en relación con el alcohol
Autoestima Autonomía Tolerancia a la frustración Proyecto de vida Valores Manejo de ansiedad Autocuidado	Información sobre el uso de alcohol y sus consecuencias. Abordar determinados mitos en relación con el consumo, por ejemplo: “La mayoría de la población consume alcohol”.
El sujeto con su contexto vital	El sujeto con su entorno sociocultural
Resistencia a la presión del grupo. Habilidades sociales. Asertividad. Comunicación. Toma de decisiones responsables.	Uso positivo del tiempo libre. Creación de oportunidades alternativas al uso de alcohol. Promoción de un estilo de vida saludable.

Fuente: CONACE (2010). Yo Decido: Programa de prevención del consumo de alcohol y otras drogas

Cuadro N.- 2



Fuente:www.sepeap.org/.../Ps_inf_consumo_sustancias_riesgo_factores_protectores

V. METODOLOGÍA

A. LOCALIZACIÓN Y TEMPORALIZACIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el movimiento internacional de alcohólicos anónimos “24 horas” de la ciudad de Riobamba. Provincia de Chimborazo durante los meses. Noviembre 2014 - febrero 2015.

B. VARIABLES

1. Identificación

- * Características socio demográficas.
- * Conocimientos sobre el alcoholismo.
- * Creencias.
- * Factores protectores.
- * Testimonios.
- * Prácticas sobre consumo del alcohol.

2. Definición

Características socio demográficas.

Son aquellas características específicas de los internos, como su edad, sexo, estado conyugal, nivel de educación y actividad económica, condicionantes del grupo de alcohólicos anónimos “24 horas”.

Conocimientos sobre el alcoholismo.

Capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas con relación a su actitud.

Creencias

Sentimiento de certeza o conformidad que tan solo puede ser psicológico o de ansiedad que lleva al ser humano a creer que una adicción es algo normal.

Factores protectores

Características personales o elementos del ambiente, capaces de disminuir los efectos negativos de una determinada situación que puede perjudicar la salud y el bienestar de los internos.

Testimonios

Certeza o afirmación de un hecho pasado, demostrado a través de evidencias para con ello lograr el cambio de vida de un sujeto o persona.

Prácticas sobre consumo del alcohol

Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos que el sujeto utiliza para poder cambiar o mejorar su calidad de vida en beneficio de sí mismo y de los que lo rodean.

3. Operacionalización.

VARIABLE	CATEGORÍA/ ESCALA	INDICADOR
Características sociodemográficas	Edad 22 – 26 años 27 – 31 años 32 – 36 años	Porcentaje
	Sexo Masculino Femenino	Porcentaje
	Estado civil Soltero / a Casado / a Divorciado /a Unión libre Viudo /a	Porcentaje
	Escolaridad Primaria completa Primaria incompleta Secundaria Completa Secundaria incompleta Nivel superior completo Nivel superior incompleto	Porcentaje
	Ocupación Comerciante Agricultor Estudiante Albañil Conductor Otros	Porcentaje
	Nivel socioeconómico Alto	Porcentaje

	Medio Bajo	
	Residencia Urbana Rural	Porcentaje
Conocimientos sobre el alcoholismo	Definición de Alcoholismo Correcto Incorrecto	Porcentaje
	Causas Correcto Incorrecto	Porcentaje
	Consecuencias Correcto Incorrecto	Porcentaje
	Prevención Correcto Incorrecto	Porcentaje
Creencias	El alcohol facilita el diálogo. Mito Realidad	Porcentaje
	Si no tomo mucho, puedo manejar sin riesgos. Imprudencia Falsedad Realidad	Porcentaje
	El alcohol facilita las relaciones sexuales. Favorable Desfavorable	Porcentaje
Factores protectores	Asociación Familia Amigos	Porcentaje

	Hijos Pareja Otros	
	Entrenamiento de habilidades Técnicas grupales Testimonios Actividades de recreación Formación de la personalidad	Porcentaje
	Voluntariado Instituciones educativas Organizaciones públicas Organizaciones privadas	Porcentaje
	Fortaleza Personal Ayuda Reto Compromiso Control	Porcentaje
Testimonios	Verbales Grupales Intrapersonales Otros	Porcentaje
	Audiovisuales Videos (película) Grabaciones Otros	Porcentaje
	Textuales Carta E-mail Otros	Porcentaje
Prácticas sobre el consumo de alcohol	Frecuencia Diario Semanal Quincenal Mensual	Porcentaje

	Cantidad Poco Moderado Mucho	Porcentaje
	Consumo problemático Si No	Porcentaje
	Edad de inicio de ingesta alcohol Antes <15 años 16-25 años 25-35 años Más >35 años	Porcentaje
	Tipo de alcohol que consume Contrabando Legal Expirado Otros	Porcentaje

C. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El presente proyecto se fundamenta en un estudio descriptivo de corte Transversal, porque se realizó un diagnóstico de los factores protectores, conocimientos, creencias y prácticas en un determinado tiempo, sobre el consumo de alcohol y las características socio demográficas de los internos del centro de alcohólicos anónimos "24 horas".

D. POBLACIÓN, MUESTRA O GRUPOS DE ESTUDIO

La presente investigación tiene un universo de 38 personas, en vista del número reducido no se requiere de diseño muestral.

E. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1. Para diagnosticar las características socio demográficas de los internos del centro de alcohólicos anónimos "24 horas" se aplicó una encuesta donde se visualizó datos personales como la edad, sexo, ocupación, estado civil, etc. Para la validación de esta encuesta se realizó conjuntamente con expertos los cuales dieron la aprobación y calidad mediante una guía de evaluación.
2. Para identificar los niveles de conocimientos que tienen los internos sobre los factores protectores frente al consumo de alcohol, se procedió a realizar una encuesta en el cual se valoró los conocimientos con el que cuentan los internos sobre el tema planteado, por ende, las respuestas se evaluaron como correctas e incorrectas, para lo cual se aplicó una clave de calificación para una mejor eficacia.
3. Para la implementación de los factores protectores en el centro de internos 24 horas se aplicó una guía de testimonios personalizadas para un aprendizaje social con cada uno de los temas planteados, por lo cual se pide a los internos que sigan los pasos que tiene la guía.
4. Para el desarrollo de los encuentros de testimonios en el grupo se procedió a mantener una reunión de planificación con las autoridades o dirigentes para plantear recursos y ultimar detalles.
5. Para la evaluación de todos los procedimientos de ejecución del proyecto, se realizó una encuesta a los internos, para verificar que la promoción de los factores protectores ayudó a la identificación y soporte del mismo en su proceso de rehabilitación.

VI. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE DATOS

A. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS

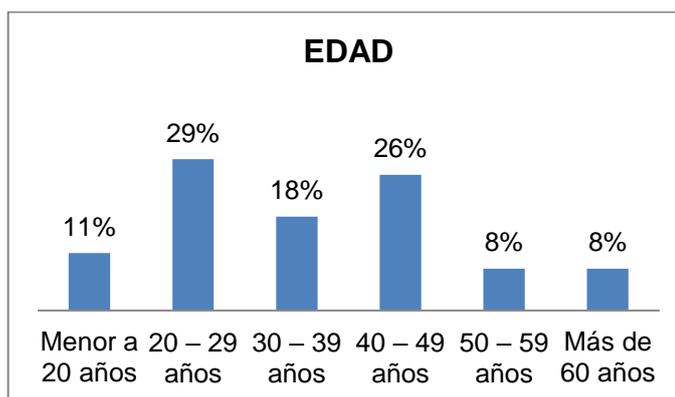
1. Edad de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 01

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menor a 20 años	4	11%
20 – 29 años	11	29%
30 – 39 años	7	18%
40 – 49 años	10	26%
50 – 59 años	3	8%
Más de 60 años	3	8%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 01



FUENTE: Tabla N° 01

Análisis e Interpretación

El grupo mayoritario representando un 29% de alcohólicos anónimos están en edades comprendidas entre 20 - 29 años de edad, seguido por el grupo en edades entre 40 – 49 años, el 18% en edades entre 30 – 39 años, el 8% se encuentran en edades entre 50 – 59 años

Como podemos ver no solo personas adultas tienen problemas con el alcohol, el 11% de este grupo están en edades menores a 20 años, además hemos podido identificar personas de avanzada edad en un 8%.

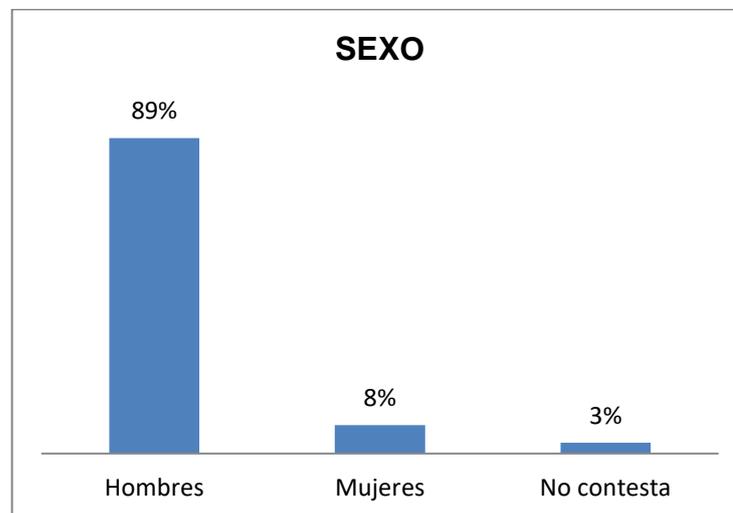
2. Sexo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 02

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hombres	34	89%
Mujeres	3	8%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 02



FUENTE: Tabla N° 02

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados 89% de las personas del grupo de AA 24 horas pertenecen al sexo masculino, apenas el 8% pertenecen al sexo femenino.

De acuerdo a los estudios el sexo con tendencia a sufrir de este problema son los hombres, por lo tanto, con estos resultados hemos podido comprobar la realidad, pero también no podemos negar la existencia de mujeres con problemas de alcohol.

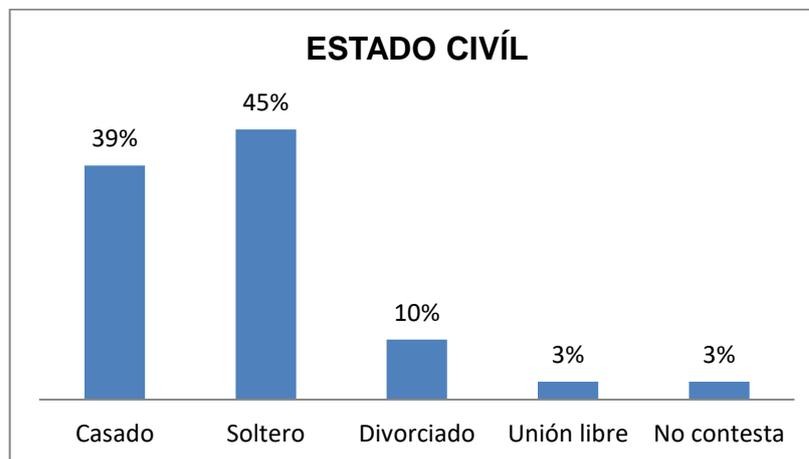
3. Estado Civil de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 03

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casado	15	39%
Soltero	17	45%
Divorciado	4	10%
Unión libre	1	3%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 03



FUENTE: Tabla N° 03

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados el 45% de los participantes son de estado civil soltero, el 39% son casados, apenas el 10% tienen estado civil divorciado., solo el 3% mencionan vivir en unión libre.

El alcoholismo es un problema que puede afectar a nivel personal, familiar, de pareja, como vemos existe un gran porcentaje de personas casadas, la familia puede ser un pilar fundamental para el proceso de recuperación, como se ve en el primer cuadro que el porcentaje mayor de AA son en edades con 20 a 29 años.

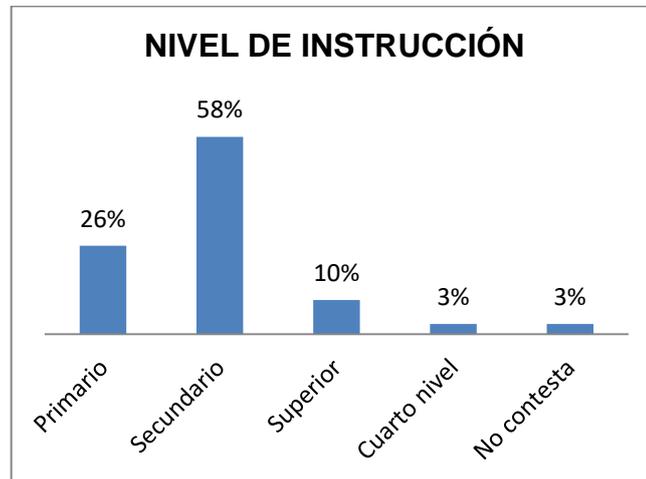
4. Nivel de Instrucción de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 04

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FRECUECIA	PORCENTAJE
Primario	10	26%
Secundario	22	58%
Superior	4	10%
Cuarto nivel	1	3%
No contesta	1	3%
TOTAL	38%	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 04



FUENTE: Tabla N° 04

Análisis e Interpretación

El 58% de los participantes son de nivel de instrucción secundario, y el otro 10% tienen estudios superiores, el 26% menciona tener estudio hasta la primaria, y apenas el 3% poseen título de cuarto nivel.

Como vemos existe gente con alto grado de preparación académica, por lo tanto, pueden informarse y adquirir conocimientos sobre el problema del alcoholismo sin complicaciones, muchas veces los conocimientos que la persona posea sobre el problema no asegura la erradicación de su aparición, todo depende la influencia de su entorno y su correlación consigo mismo y con los demás.

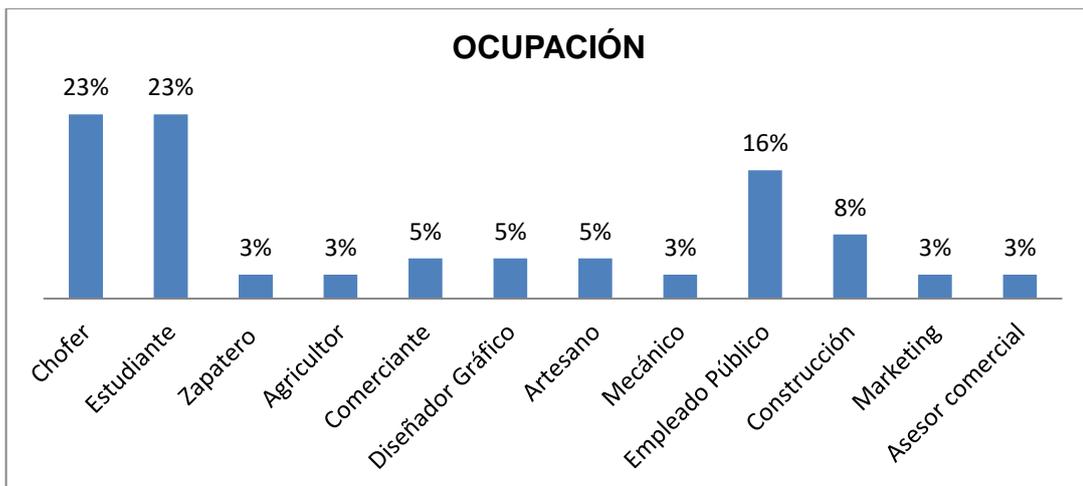
5. Ocupación de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 05

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Chofer	9	23%
Estudiante	9	23%
Zapatero	1	3%
Agricultor	1	3%
Comerciante	2	5%
Diseñador Gráfico	2	5%
Artesano	2	5%
Mecánico	1	3%
Empleado Público	6	16%
Construcción	3	8%
Marketing	1	3%
Asesor comercial	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 05



FUENTE: Tabla N° 05

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados el 23% de los participantes se dedicaban a trabajar como choferes, el otro 23% eran estudiantes con respecto a la tabla N°4 Nivel de Instrucción estos oscilan entre un nivel secundario o superior, el 16% eran empleados públicos, el resto de los participantes se dedicaban a otras diversas actividades como zapatería, comercio, construcción, agricultura, etc. Gente que debido a su problema han tenido que abandonar sus actividades para recuperarse.

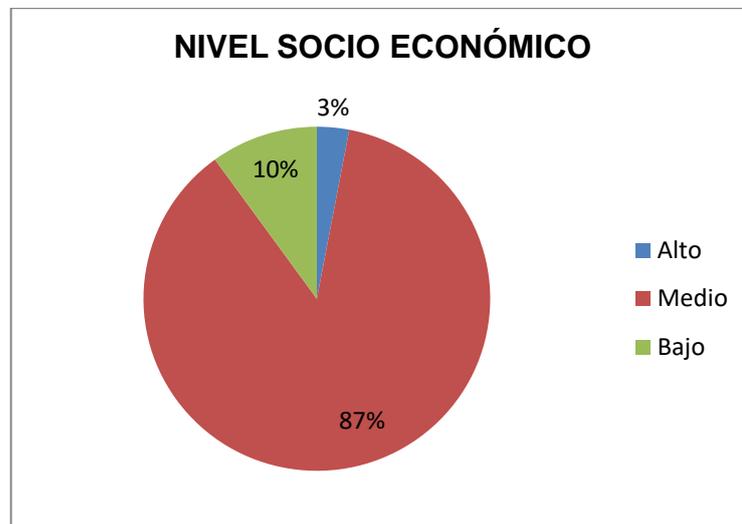
6. Nivel Socioeconómico de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 06

NIVEL SOCIO ECONÓMICO	FRECUENCIA	PORCETAJE
Alto	1	3%
Medio	33	87%
Bajo	4	10%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 06



FUENTE: Tabla N° 06

Análisis e Interpretación

El 87% de los participantes se consideran pertenecer al nivel socioeconómico medio, solo el 10% menciona pertenecer al nivel socioeconómico bajo, el 3% dice ser del nivel socio económico alto.

De acuerdo a los resultados podemos decir que la mayoría de los participantes no están con el problema de alcoholismo debido a la pobreza, si no por otras decisiones y la influencia de otros factores, muchas de las veces la influencia de malos amigos, el entorno de trabajo puede causar este tipo de adicciones. Se puede decir que el alcoholismo no es una enfermedad de un nivel socio-económico específico, sino que se presenta en todos los niveles.

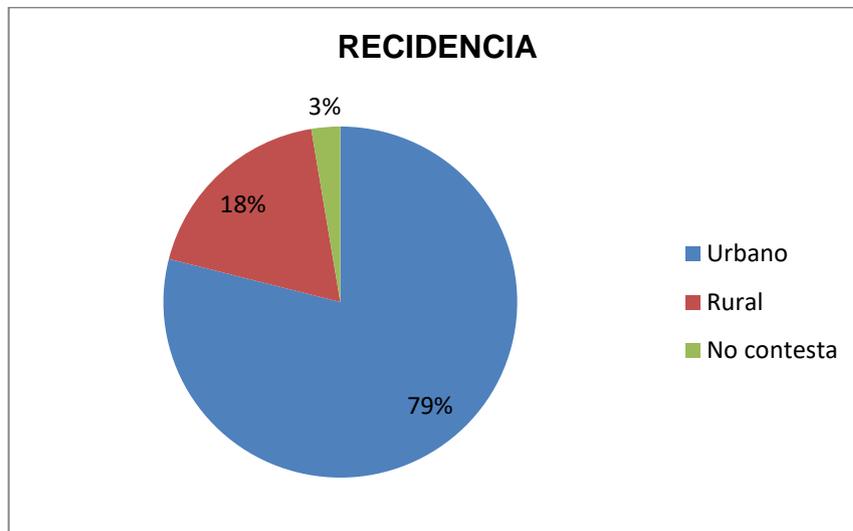
7. Residencia de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 07

RESIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Urbano	30	79%
Rural	7	18%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 07



FUENTE: Tabla N° 07

Análisis e Interpretación

El 79% de las personas viven en el sector urbano, el 18% viven en el sector rural. Si bien es cierto en los datos se han identificado la mayor parte de los participantes del sector urbano porque son estudiantes, podría existir de igual manera mayor porcentaje de personas alcohólicas en el sector rural, pero debido a la distancia, apoyo familiar y la decisión personal hace que no se vea la presencia de ellos en estos centros de rehabilitación.

B. CONOCIMIENTOS

8. Conocimientos sobre la definición de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 08

DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO	FRECUECIA	PORCENTAJE
Correcto	36	95%
Incorrecto	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 08



FUENTE: Tabla N° 08

Análisis e Interpretación

Se puede observar el 95% de los participantes contestan correctamente sobre la definición del alcoholismo debido a que se rigen a un programa propio donde abordan con todos los aspectos relacionados con el alcoholismo, apenas el 5% contestan incorrectamente.

Al estar involucrados con los problemas del alcohol conocen muy bien sobre la definición de la misma, al comparar con la tabla N° 04 Nivel de Instrucción podemos observar el 10% de participantes con bajo nivel de instrucción, el grupo de personas que contestan mal podrían estar relacionados por el problema de educación.

9. Conocimientos sobre las causas del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 09

CAUSAS DE ALCOHOLISMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	28	74%
Incorrecto	6	16%
No contesta	4	10%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 09



FUENTE: Tabla N° 09

Análisis e Interpretación

El 74% de los participantes contestan correctamente sobre las causas del alcoholismo, el 16% contestan incorrectamente y el 10% no dan ninguna respuesta lo cual nos hace entender que desconocen sobre el tema.

Si comparamos con el Gráfico N° 04 Nivel de Instrucción podemos ver que existen personas con bajo nivel, las personas que contestan incorrectamente las causas del alcoholismo puede ser por su nivel de educación, al no leer bien la pregunta u otras causas similares, falta de conocimiento sobre el tema o confusión al momento de seleccionar la respuesta.

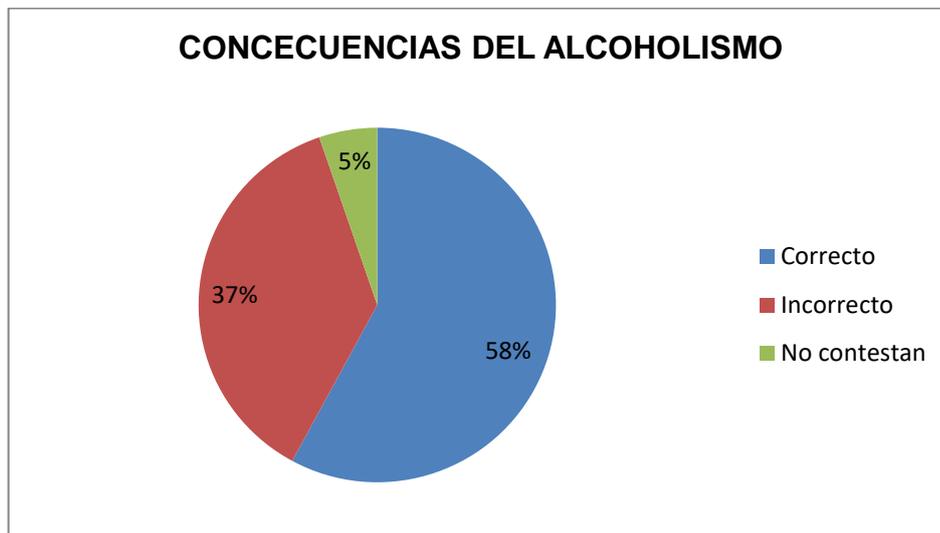
10. Conocimientos sobre las consecuencias del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 10

CONCECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	22	58%
Incorrecto	14	37%
No contesta	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 10



FUENTE: Tabla N° 10

Análisis e Interpretación

De acuerdo a los resultados el 58% de los participantes contestan correctamente sobre las consecuencias del alcoholismo, el 37% tienen confusiones sobre el tema, y el 5% no responden lo cual nos hace entender que desconocen sobre la pregunta.

A pesar de las capacitaciones que reciben a diario gran parte de los participantes desconocen sobre ciertos temas, por ello se considera recalcar en las posteriores actividades a ejecutarse.

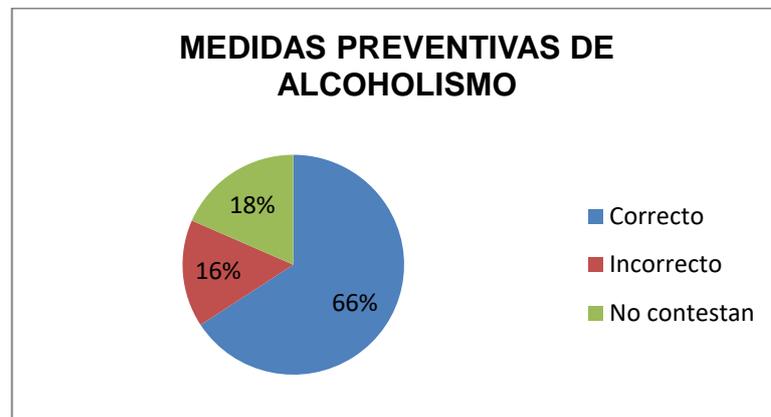
11. Conocimientos sobre las medidas preventivas de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 11

MEDIDAS PREVENTIVAS DE ALCOHOLISMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Correcto	25	66%
Incorrecto	6	18%
No contestan	7	16%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 11



FUENTE: Tabla N° 11

Análisis e Interpretación

Observando los resultados encontramos que el 66% de los participantes conocen sobre el tema, el 16% responden incorrectamente y el otro 18% no contesta haciéndonos entender su desconocimiento sobre el tema.

Se debe dar relevancia a la prevención del alcoholismo, esto ayudará a no recaer en el problema evitando la exposición a los factores de riesgo, en correlación con la prevención se debe poner más énfasis en la promoción de Factores Protectores que ayudarán a fortalecerse.

C. CREENCIAS

12. Opinión sobre “si el consumo de alcohol facilita el diálogo con otras personas” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 12

OPINIÓN SOBRE SI EL CONSUMO DE ALCOHOL MEJORA EL DIÁLOGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mito	10	28%
Realidad	27	71%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 12



FUENTE: Tabla N° 12

Análisis e Interpretación

Mediante la aplicación de la interrogante, la gráfica nos da a conocer que en un porcentaje del 71% contesta que el consumo del alcohol mejora el diálogo entre personas, por otra parte, el 26% responde que lo mencionado es un mito.

Si bien es cierto el alcohol ha sido una de las fuentes para atraer amigos, pero mayores son las desventajas y consecuencias las cuales son desagradables, además un diálogo bajo los efectos del alcohol es momentáneo ya que en lo posterior es olvidado, es importante concientizar sobre este mito y dar a conocer que lo prioritario es mantener comunicación entre personas que no están bajo los efectos del alcohol.

13. Opinión sobre “si se consume poco alcohol, puede una persona manejar sin riesgos” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 13

OPINIÓN SOBRE SI CONSUMO POCO ALCOHOL PUEDO MANEJAR SIN RIESGOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Imprudencia	18	47%
Falsedad	19	50%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 13



FUENTE: Tabla N° 13

Análisis e Interpretación

La presente grafica nos muestra que el 50% considera que consumir poco alcohol no traerá consecuencias al manejar o conducir un vehículo, el 47% considera que lo mencionado es una imprudencia por parte del conductor.

Es necesario que Este mito sea erradicado de los participantes en rehabilitación, puesto que el alcohol aun en pequeñas cantidades puede disminuir las capacidades y habilidades de una persona, por este tipo de creencias y mitos se han desatado grandes problemas las cuales son gran cantidad de accidentes en las vías y pérdidas de vidas humanas.

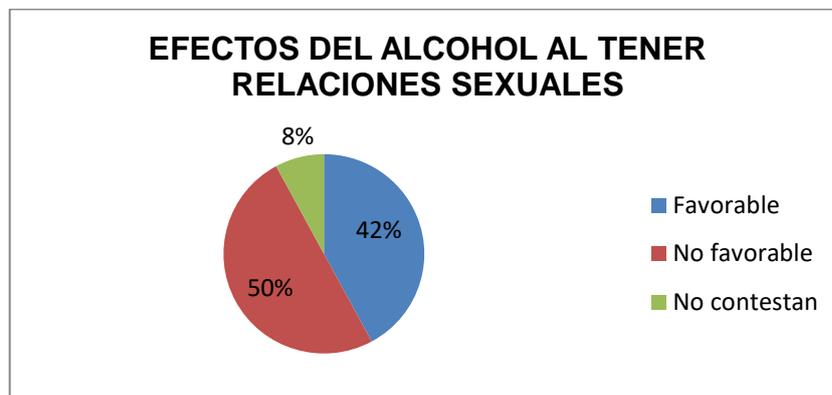
14. Opinión sobre efectos del consumo del alcohol al tener relaciones sexuales de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 14

EFFECTOS DEL ALCOHOL AL TENER RELACIONES SEXUALES	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Favorable	16	42%
No favorable	19	50%
No contestan	3	8%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 14



FUENTE: Tabla N° 14

Análisis e Interpretación

Las personas que actúan bajo los efectos del alcohol no tienen control sobre sí mismas este hecho da a conocer que el 50% de los participantes mencionan que el consumir alcohol no es favorable a la hora de tener relaciones sexuales ya que el mismo ocasiona, además el 42% considera que dicha acción favorece al momento de tener relaciones con su pareja.

El alcohol es utilizado de diversas maneras para aumentar el placer y los deseos, pero en ninguno de los casos puede traer consecuencias positivas, por ello es importante eliminar este tipo de creencias y reducir riesgos en el futuro.

D. FACTORES PROTECTORES

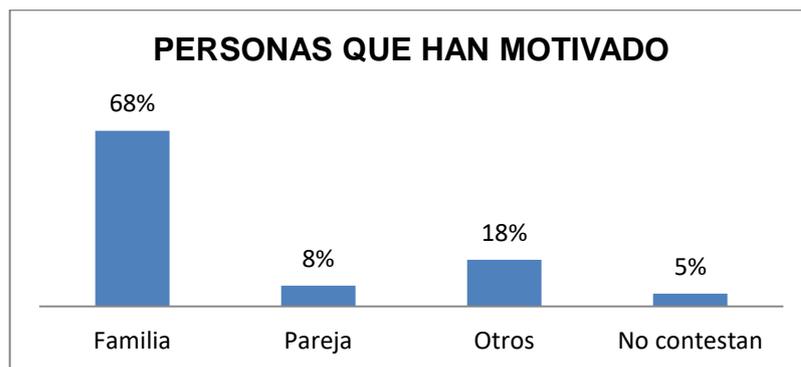
15. Personas que han motivado a formar parte del grupo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 15

PERSONAS QUE HAN MOTIVADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Familia	26	68%
Pareja	3	8%
Otros	7	18%
No contestan	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 15



FUENTE: Tabla N° 15

Análisis e Interpretación

El 68% de los participantes sostienen que el pertenecer al grupo se debe a la ayuda de su familia, el 8% al apoyo por parte de su pareja, el 18% fueron motivados por personas cercanas no familiares.

De esta manera llegamos a la conclusión que la familia es uno de los pilares fundamentales para el proceso de rehabilitación, el apoyo constante tanto psicológico afectivo y emocional es importante ya que ayuda a su pronta recuperación.

16. Actividades en las que les gustaría participar para recibir información de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 16

ACTIVIDADES EN LAS QUE LES GUSTARÍA PARTICIPAR	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Testimonio	27	71%
Técnicas grupales	5	14%
Formación de la personalidad	2	5%
Actividades de recreación	2	5%
Todas	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 16



FUENTE: Tabla N° 16

Análisis e Interpretación

El 71% de los participantes nos dan a conocer que optan por la participación constante a manera de testimonios, al 14% les gustaría recibir ayuda a través de las técnicas grupales, además el 5% de los participantes les gustaría involucrarse en actividades recreativas, al otro 5% les gustaría recibir ayuda a través de todos los medios existentes. Existen diversas formas de incentivar y ayudar en la rehabilitación de los participantes, se considera importante utilizar varias técnicas, para que la intervención no sea muy rutinaria y monótona.

17. Instituciones con las que les gustaría compartir lo aprendido de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 17

INSTITUCIONES CON LAS QUE LES GUSTARÍA COMPARTIR EXPERIENCIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Instituciones Educativas	21	55%
Organizaciones Públicas	6	16%
Organizaciones Privadas	1	3%
Con nadie	4	11%
Con Todas	6	16%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 17



FUENTE: Tabla N° 17

Análisis e Interpretación

El 55% de los participantes les gustaría compartir sus experiencias con instituciones educativas, al 16% en las organizaciones públicas, al otro 16% les gustaría compartir con todas las instituciones, además el 11% menciona que su preferencia es no compartir con ninguna institución.

Se debe tener en cuenta que pueden existir varias personas externas que sin darse cuenta están cayendo en esta adicción por lo cual los testimonios son de gran ayuda para concientizar a muchas personas, especialmente en las instituciones educativas, lugar donde se inicia las primeras experiencias con el consumo.

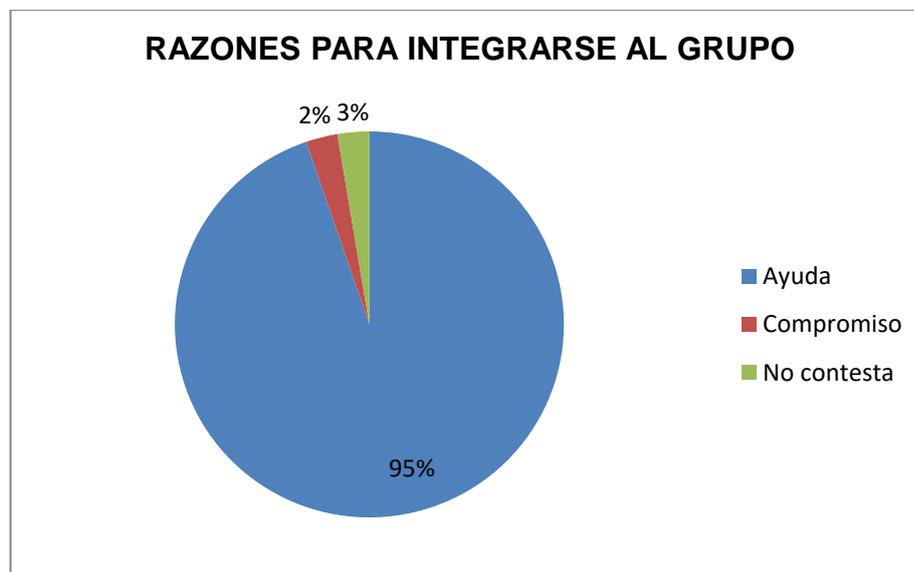
18. Razones por las que decidieron integrarse al grupo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 18

RAZONES PARA INTEGRARSE AL GRUPO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ayuda	36	94%
Compromiso	1	3%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 18



FUENTE: Tabla N° 18

Análisis e Interpretación

El 94% de los participantes mencionan haberse incorporado al grupo por ayuda, el 2% lo hizo por compromiso con otra persona.

Lo cual da lugar ya que Comparando con la tabla N° 15 donde el 68% mencionan haber sido motivados por sus familiares, podemos decir que gracias a la influencia de sus seres más cercanos han buscado la ayuda necesaria para abandonar este vicio y así reintegrarse a la sociedad.

E. TESTIMONIOS

19. Preferencia al contar los testimonios de vida de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 19

PREFERENCIAS AL CONTAR TESTIMONIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Grupales	30	81%
Intrapersonales	3	5%
Otros	5	14%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 19



FUENTE: Tabla N° 19

Análisis e Interpretación

El 81% de los participantes da a conocer que para lograr mejores resultados los testimonios sean expuestos en, el 5% preferirían contar sus testimonios de manera personal únicamente con ciertas personas, el 14% pide buscar otros medios para contar testimonios.

Según el gráfico N° 16 el 71% de los participantes mencionan que les gustaría recibir ayuda a través de los testimonios, y con los resultados actuales se considera que los testimonios que se realicen se lo haga en grupo más no individuales o solo con ciertas personas.

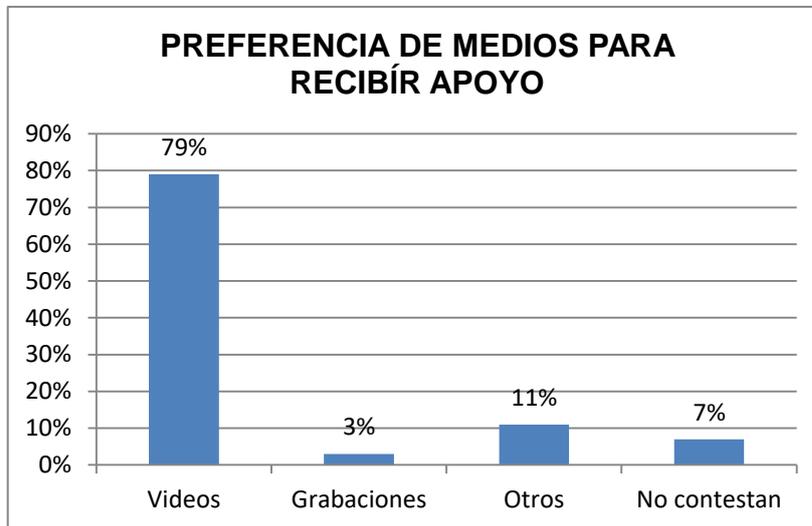
20. Medios a través de las cuales les gustaría recibir apoyo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 20

PREFERENCIA DE MEDIOS PARA RECIBIR APOYO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Videos	30	79%
Grabaciones	1	3%
Otros	4	11%
No contestan	3	7%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 20



FUENTE: Tabla N° 20

Análisis e Interpretación

El 79% menciona la utilización de videos ya que se sostiene que lo que más impacta y no se olvida es lo que se ve, el 3% menciona las grabaciones, el 11% menciona que se busquen nuevas técnicas que no sean los antes mencionados, el 7% no contestan

Muchas actividades con el tiempo pueden volverse rutinarios y aburridos por ello es importante renovar las actividades y de esta manera tener resultados óptimos, la utilización de videos motivadores tienen mucha acogida.

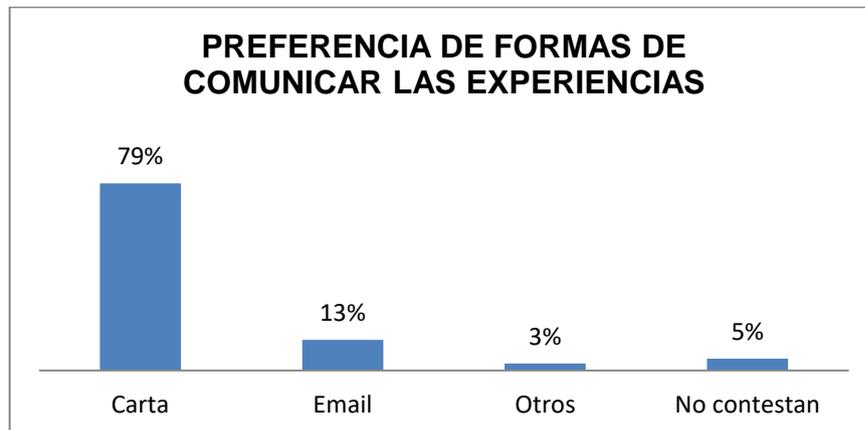
21. Preferencia de formas de comunicar las experiencias vividas del grupo de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 21

PREFERENCIA DE FORMAS DE COMUNICAR LAS EXPERIENCIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Carta	30	79%
Email	5	13%
Otros	1	3%
No contestan	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 21



FUENTE: Tabla N° 21

Análisis e Interpretación

El 79% de los participantes prefieren contar sus experiencias a través de las cartas, el 13% mediante la utilización de email, el 3% prefiere contar sus experiencias a través de otros medios que no sean email ni cartas, el 5% no contestan.

Contar experiencias a personas vulnerables permite paulatinamente reducir y posteriormente terminar con la adicción, especialmente en centros educativos, organizaciones públicas y privadas, etc.

F. PRÁCTICAS

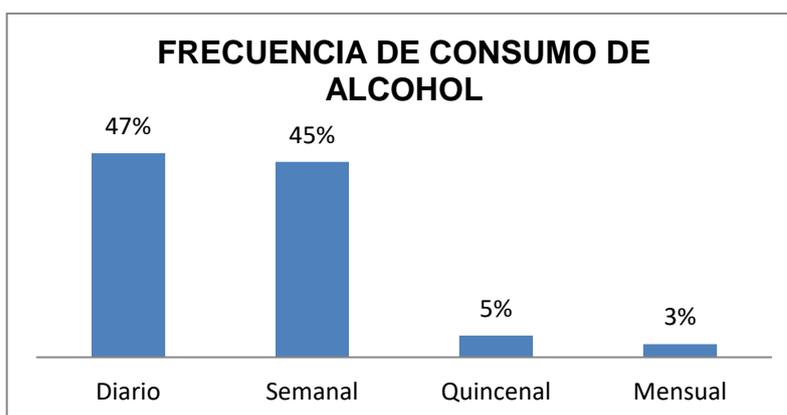
22. Frecuencia con que consumían alcohol los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 22

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diario	18	47%
Semanal	17	45%
Quincenal	2	5%
Mensual	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 22



FUENTE: Tabla N° 22

Análisis e Interpretación

El 42% de los participantes consumían alcohol diariamente, el 45% consumía semanalmente, el 5% responde haber consumido solo cada quincena y el 3% cada mes, como podemos observar la mayoría consumía alcohol con frecuencia.

El consumo de alcohol a más de destruir la vida de una persona representa un gran desperdicio de tiempo y dinero, y más aún cuando una persona consume diariamente, alejándose de las actividades diarias y disminuyendo las posibilidades de ser una persona de bien en la sociedad.

23. Cantidad de bebidas alcohólicas que consumían los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 23

CANTIDAD DE BEBIDA ALCOHÓLICA QUE CONSUMÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho	35	92%
Moderado	2	5%
No contesta	1	3%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 23



FUENTE: Tabla N° 23

Análisis e Interpretación

El 92% de los participantes mencionan que el nivel de consumo de alcohol fue alto, en una minoría del 5% sostiene no haber consumido el alcohol en grandes cantidades.

Al comparar con la Gráfica N° 22 podemos notar que existen muchas personas que consumían alcohol diariamente y semanalmente, por lo cual hemos identificado que las personas consumían alcohol con frecuencia y en grandes cantidades. Es importante concientizar sobre esta problemática que aqueja a nuestra sociedad sin importar clase ni nivel social.

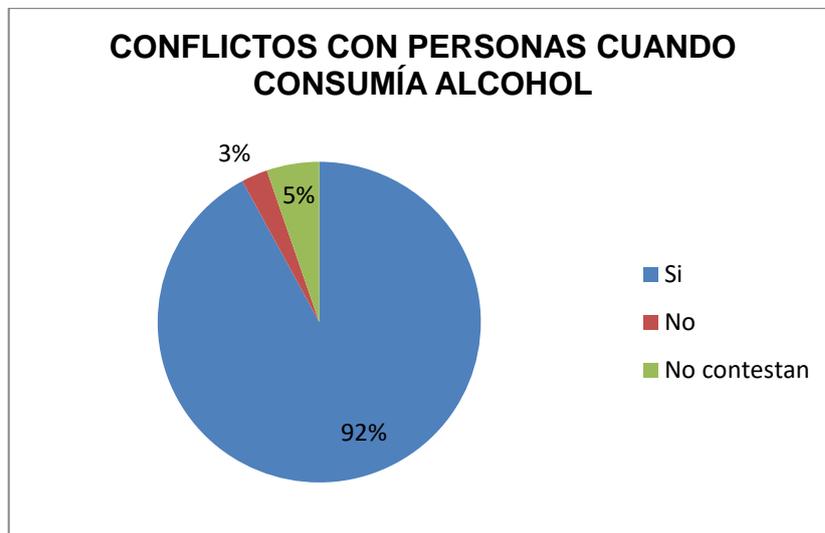
24. Conflictos con personas que tenían al consumir alcohol de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 24

CONFLICTOS CON PERSONAS CUANDO CONSUMÍA ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	35	92%
No	1	3%
No contestan	2	5%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 24



FUENTE: Tabla N° 24

Análisis e Interpretación

El 92% de los participantes reconocen haber tenido conflictos con otras personas debido al consumo del alcohol, el 5% menciona no haber tenido este tipo de problemas.

El alcohol ocasiona que las personas pierdan el control llevándolos a cometer actos fuera de su conciencia, por ello la mayoría de los participantes afirman haber tenido conflictos, muchas de las veces peleas con personas con las cuales consumen alcohol.

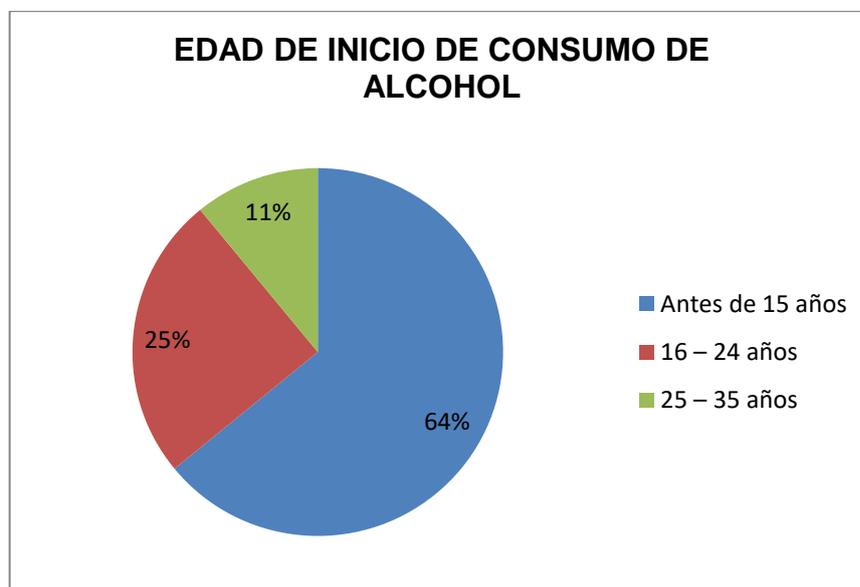
25. Edad de inicio de consumo de alcohol de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 25

EDAD DE INICIO DE CONSUMO DE ALCOHOL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Antes de 15 años	26	64%
16 – 24 años	10	25%
25 – 35 años	2	11%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 25



FUENTE: Tabla N° 25

Análisis e Interpretación

El 64% de los participantes mencionan haber iniciado a consumir alcohol antes de los 15 años de edad, el 25% entre 16 – 24 años de edad y el 11% a los 25 – 35 años de edad.

Como podemos ver son personas que en su mayoría han iniciado el consumo a temprana edad, por ello es importante que sus experiencias sean contadas en los centros educativos, lugares en los cuales una persona tiene sus primeras experiencias con el alcohol.

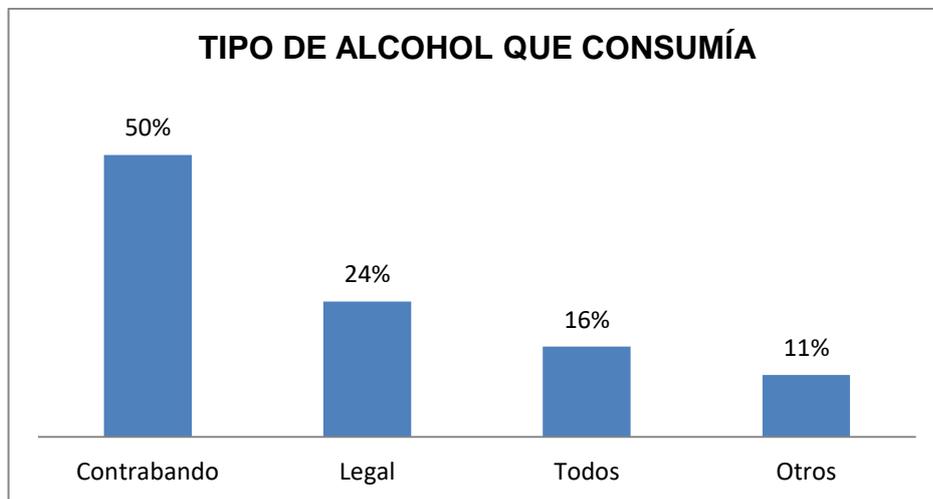
26. Tipo de alcohol que consumían los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 26

TIPO DE ALCOHOL QUE CONSUMÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Contrabando	19	50%
Legal	9	24%
Todos	6	16%
Otros	4	11%
TOTAL	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 26



FUENTE: Tabla N° 26

Análisis e Interpretación

El 50% de los participantes mencionan haber consumido alcohol de contrabando, el 24% ha consumido alcohol legal, el 16% menciona haber probado de todo. Existe gran porcentaje de participantes que han arriesgado sus vidas al consumir bebidas no autorizadas, no hace mucho en nuestro país muchas personas perdieron la vida y otros quedaron con discapacidad al consumir productos ilegales especialmente el alcohol.

Las consecuencias a la hora de elegir y consumir alcohol son muy riesgosas, por ello es importante dar a conocer los efectos y daños irreversibles para las personas.

VII. INFORME DEL PROYECTO

Diseño de guía de testimonios para la promoción de factores protectores en movimiento internacional de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba.

A. Introducción

Las víctimas de adicciones a bebidas alcohólicas en nuestra sociedad son innumerables, lo cual afecta en el desarrollo personal, familiar y en el desenvolvimiento normal dentro de la sociedad. La rehabilitación es un proceso de cambio de estilos de vida de una persona y que busca reintegrar nuevamente a la sociedad, pero para lograrlo es importante la constante motivación, sensibilización y el compromiso de los internos.

Cada integrante del grupo de alcohólicos anónimos 24 horas tienen su propia historia, una vida llena de conflictos, caos y necesidades, el alcohol ha provocado que los ciudadanos pierdan el rumbo de vida, planes, metas. La familia ha sido la principal fuente de apoyo de la mayoría de los participantes, sin embargo, dejar una adicción no ha sido nada fácil, es una lucha interna que diariamente los internos enfrentan con la finalidad de recuperar una vida perdida, partir desde cero y ganarse el amor y cariño de los que con ansias esperan su retorno al hogar.

B. Justificación

Fue importante la promoción de los factores protectores, ya que de esta forma se presentó nuevas alternativas de aprovechar el tiempo, divertirse en un ambiente sano, libre de adicciones, sensibilizando a los participantes sobre los efectos del alcohol y motivando a modificar el estilo de vida. Con el fomento de factores protectores, se buscó alejar a los internos de los riesgos de decaimiento, ya que a muchos de ellos ya les había pasado en intentos anteriores pero la constancia ayudará a otros a lograr lo propuesto.

El alcoholismo es una enfermedad que para su abandono se necesita la decisión y perseverancia de las personas que lo padecen, los participantes del grupo de AA 24 horas mostraron ese compromiso e interés por participar en todas las actividades planificadas, además las personas a cargo del grupo facilitaron las intervenciones en horarios establecidos anteriormente. Los conocimientos de los participantes que se lograron identificar sobre los factores protectores necesitaban ser mejorados por tal motivo fue importante planificar y ejecutar las intervenciones educativas.

Debido al tamaño grande de la población se dividió a los participantes en 3 grupos de 10 personas y 1 grupo de 8 integrantes, esto también nos facilitó trabajar de una manera más personalizada, además crear un ambiente de confianza y tener un diálogo más directo, respondiendo a las diferentes inquietudes y dudas.

Se planificaron 7 sesiones de testimonios, los horarios fueron establecidos por la persona encargada de los internos y cada sesión tuvo una duración de 50 a 60 minutos.

C. Objetivo

Desarrollar encuentros de testimonios en el grupo de AA 24 horas de la ciudad de Riobamba para fortalecer los factores protectores.

D. Pasos previos para iniciar las sesiones de testimonios

1. Generar un ambiente de confianza: Con cada grupo se generó un ambiente de confianza mediante las dinámicas rompe hielo, se motivó a expresar sus sentimientos sin temor, además creando compromisos de no impartir lo escuchado en su grupo con otros participantes de afuera, se explicó que toda la información recolectada será confidencial y con fines educativos.

2. Conocer la vida de cada uno de los participantes: Se tuvo la oportunidad de conocer la vida de los participantes mediante el relato de testimonios, donde además se motivó a mencionar los efectos que han marcado

el consumo de alcohol ya sea a nivel físico, familiar, social u otra área. Cada participante escribió sus propias sesiones de testimonios.

3. Identificar las motivaciones que ayudaron a formar parte del grupo:

Se pidió a los participantes recordar la motivación para formar parte del grupo, en caso de que no tenga una motivación se incentivó a crear una motivación, una razón por seguir luchando y lograr lo planteado.

E. Temas para la realización de la guía de testimonios

Factor protector	Temas	Responsable
Motivación	Fuentes de desenvolvimiento	Educador para la Salud AA 24 horas
La familia	Historia familiar y rasgos de personalidad.	Educador para la Salud AA 24 horas
La autoestima	El sujeto consigo mismo	Educador para la Salud AA 24 horas
Círculo de amigos	El sujeto con su contexto vital	Educador para la Salud AA 24 horas
Ambientes saludables y recreativos	El sujeto con su entorno sociocultural	Educador para la Salud AA 24 horas
Las emociones	Porque se sufren de recaídas.	Educador para la salud AA 24 horas
Proyecto de vida	Formas de superación	Educador para la salud AA 24 horas

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 01

TEMA: Fuentes de desenvolvimiento

FECHA: 20 de Julio de 2014

OBJETIVO: Fomentar la motivación inicial que ayudará a los alcohólicos anónimos del grupo 24 horas de la ciudad de Riobamba para contribuir a su rehabilitación.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
<p style="text-align: center;">MOTIVACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">Motivación para formar parte del grupo de AA 24 horas.</p>	<p>Presentación de un video de motivación denominada "Su majestad el alcohol"</p>	<p style="text-align: center;">10 min.</p>	<p style="text-align: center;">Humanos</p> <p>✓ Educador para la salud (EPS)</p> <p style="text-align: center;">Materiales</p> <p>✓ Esferos</p> <p style="text-align: center;">Tecnológicos</p> <p>✓ Computadora</p> <p>✓ Retroproyector</p> <p>✓ Diapositivas</p>
		<p>Mapa mental de su problema registrado en su libreta.</p>	<p style="text-align: center;">35 min.</p>	
		<p>Retroalimentación del tema</p>	<p style="text-align: center;">10min</p>	
	<p>TOTAL</p>	<p>55 min.</p>		

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: En primera instancia se dió la presentación del Educador para la salud, además el tema y los objetivos del proyecto, se mencionó que la información recogida será tratada de manera confidencial y que por tal motivo pueden brindar las experiencias de su vida sin miedo.

Luego de la breve introducción se presentó un video motivacional denominada “Su majestad el alcohol”, se analizó sobre el mensaje escuchado en la presentación, los participantes tuvieron la oportunidad de brindar sus opiniones y experiencias

FASE DE DESARROLLO: Se entregó a cada participante una libreta en la cual ellos fueron registrando todas los testimonios y actividades realizadas.

Se solicitó la realización de un mapa mental con la ayuda de las siguientes preguntas: ¿A qué edad ingresó al grupo de AA?, ¿Formó parte del grupo de manera voluntaria?, ¿Cuál fue la principal razón que te motivó a formar parte del grupo?, donde cada participante tuvo la oportunidad de contar su testimonio sobre el tema, las mismas fueron registrados en la libreta.

Luego se habló sobre la importancia de las motivaciones en nuestra vida, tomando como ejemplo las motivaciones mencionados por los participantes, se animó en todo momento al fomento de los factores protectores para contribuir a su rehabilitación. Los participantes pudieron vertir sus opiniones .

FASE DE CIERRE: Al final los participantes realizaron preguntas, las mismas fueron respondidas y de esta manera se realizó la retroalimentación.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: Para iniciar la sesión se presentó un video motivacional denominado “Plática con la muerte”, donde se meditó y pidió opiniones sobre el tema, además se recalcó el mensaje central de la motivación.

FASE DE DESARROLLO: Con la realización de la mesa redonda y el dialogo frente a frente se enfatizó en las siguientes preguntas: ¿El apoyo de tu familia es indispensable para tu recuperación?, ¿Cuál integrante de tu familia te ayuda mas en el proceso de rehabilitación?, ¿Cómo crees que se siente tu familia al saber que estas en un proceso de rehabilitación?, mediante las misma se logró que los participantes puedan contar sus testimonios, ademas se propició un ambiente para que puedan compartir el apoyo que les brinda su familia.

Posterior a los testimonios se habló sobre la importancia del apoyo familiar, se motivó a abandonar el alcohol ya que esto permite vivir en un entorno familiar adecuado , en este caso se debía mencionar a un integrante de su familia que le haya brindado el mayor apoyo durante el proseso de rehabilitación ya sea ESPOSO/A, HOJO/A,PAREJA ,AMIGOS, PADRES asi se dió a conocer lo que cada uno de ellos realizan para ayudarlo.

FASE DE CIERRE: El cual implicó la realización de preguntas sobre las actividades, contestar a cada una de las dudas sin ninguna restricción. De esta manera se realizar la retroalimentación final.

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 03

TEMA: El sujeto consigo mismo

FECHA: 22 de Julio de 2014

OBJETIVO: Mejorar la percepción sobre la autoestima de los alcohólicos anónimos del grupo 24 horas de la ciudad de Riobamba, para contribuir a la rehabilitación de los mismos.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
LA AUTOESTIMA	Percepcion personal sobre su autoestima.	Video de motivación denominado "No te rindas", Escribir en la libreta de trabajo una lista de las cosas que le han aumentado la confianza de que puede controlar el consumo del alcohol, lo cual le han motivado a formar parte del grupo. Retroalimentación	10 min. 40 min. 10min	Humanos ✓ Educador para la salud (EPS) Materiales ✓ Esferos ✓ Libretas Tecnológicos ✓ Computadora ✓ Retroproyector ✓ Diapositivas
TOTAL			60 min.	

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: Para iniciar la sesión se proyectó un video motivacional denominado “No te rindas”, donde se dió un tiempo para meditar y brindar sus opiniones sobre el tema, además se recalcó el mensaje central de la motivación.

FASE DE DESARROLLO: Con la realización de una lista de las cosas que han hecho bien en el pasado se contestó, relacionando la lista con las siguientes preguntas: ¿Se aprecia a sí mismo y se acepta tal y cómo es?, ¿Cómo práctica el autocuidado para mantenerse saludable?, ¿Tiene confianza en sí mismo a la hora de tomar decisiones?, posteriormente dada la contestación de estas interrogantes todos los participantes contaron sus testimonios, además registraron en las libretas de trabajo.

Se profundizó a cerca de la importancia de amarse a uno mismo y tener en claro que cada uno puede llegar tener éxito, se motivó a cuidar la salud de cada uno de los participantes fundamentalmente partiendo por el abandono de las adiciones, los integrantes compartieron sus opiniones.

FASE DE CIERRE: En este punto se dió determinado tiempo para las preguntas y respuestas, consecutivamente se realizó una retroalimentación final de los temas compartidos.

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 04

TEMA: El sujeto con su contexto vital

FECHA: 23 de Julio de 2014

OBJETIVO: Fomentar el círculo de amigos en el grupo de alcohólicos anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba para evitar las recaídas en la adicción.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
CÍRCULO DE AMIGOS	Comparte su tiempo libre con amigos .	Video de motivación denominado "No te detengas",.	10 min.	Humanos ✓ Educador para la salud (EPS) Materiales ✓ Esferos ✓ Libretas Tecnológicos ✓ Computadora ✓ Retroproyector ✓ Diapositivas
		Realización de dos collage, de las personas con quienes compartia al consumir alcohol y de los amigos que le motivaron a dejar el alcohol.	40 min	
		Retroalimentación	10 min.	
TOTAL			60 min.	

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: En primera instancia se presentó un video motivacional denominado “No te detengas”, donde se pidió meditar y brindar sus opiniones sobre el tema, además se recalcó el mensaje central de la motivación.

FASE DE DESARROLLO: Al iniciar se realizó la creación de un collage con la ayuda de imágenes y texto dando a la contestación de las siguientes preguntas: ¿Con los amigos que compartías tu tiempo todos consumían alcohol?, ¿Dentro de su círculo de amigos tenías personas que no consumen alcohol?, ¿De las actividades que realizabas con tus amigos estaba presente el alcohol?, esta actividad permitió que cada uno de los participantes den a conocer sus testimonios, de tal manera que fueron anotados en las libretas de trabajo.

Es de gran importancia saber elegir a los amigos ya que al compartir con cada uno de ellos de una u otra manera se observa y aprende lo que realizan por lo que se recalcó en este punto, todos los participantes compartieron sus opiniones y realizaron preguntas.

FASE DE CIERRE: Luego de la intervención se pidió sugerencias, preguntas comentarios, se realizó una retroalimentación final, mediante el mismo se dio una conclusión general de los temas compartidos.

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 05

TEMA: El sujeto con su entorno sociocultural

FECHA: 24 de Julio de 2014

OBJETIVO: Promocionar ambientes saludables y recreativas en el grupo de alcohólicos anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba para evitar paulatinamente la recaída en las adicciones.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
AMBIENTE SALUDABLES Y RECREATIVA	Realización de actividades de relajación y diversion	Video de motivación denominado "No estas deprimido.	10 min.	Humanos ✓ Educador para la salud (EPS)
		Dibujar un lugar en donde mas te gusta pasar el tiempo libre y con la actividad que te sientes a gusto.	30 min	Materiales ✓ Esferos ✓ Libretas
		Retroalimentación	10min	Tecnológicos ✓ Computadora ✓ Retroproyector ✓ Diapositivas
TOTAL			50min.	

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: De apertura se proyectó un video motivacional denominado “No estas deprimido, estas distraido”, luego se pidió meditar y brindar sus opiniones sobre el tema, además se recalcó el mensaje central de la motivación.

FASE DE DESARROLLO: Se procedió a la realización de un dibujo en donde a través de imágenes en la misma se dió la contestación de las preguntas como: ¿Practica algún deporte u otro tipo de entretenimiento saludable?, ¿El sitio donde hace deporte o se entretiene saludablemente se encuentra cercano a su lugar de residencia?, ¿Cuántas veces a la semana dedica su tiempo al deporte o al entretenimiento sano?, todos los participantes tuvieron la oportunidad de dar a conocer sus experiencias o testimonios sobre practicar los deportes y tiempos recreativas sin alcohol.

Se incentivó a buscar medios recreativos y a practicar de algún deporte, de esta manera se utilice el tiempo libre en actividades saludables, se incentivó a cambiar estilos de vida evitando el consumo de alcohol para cambiar la reincidencia en adicciones, los participantes brindaron sus opiniones.

FASE DE CIERRE: Al terminar la sesión se solicitó sugerencias, opiniones, y se realizó una retroalimentación final, se dió una conclusión y recomendaciones sobre los temas compartidos.

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 06

TEMA: Porque se sufren de recaídas.

FECHA: 25 de Julio de 2014

OBJETIVO: Promover el manejo adecuado de las emociones en el grupo de alcohólicos anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba para reducir riesgos de consumo de alcohol.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
LAS EMOCIONES	Manejo de las emociones	<p>Video de motivación denominado "Si te lo propones lo lograrás.</p> <p>Se colocará en el pizarrón una lista de emociones, los participantes voluntariamente compartirán sus experiencias y anécdotas de como actuaron en el pasado frente a cada una de las emociones presentadas de la misma manera iran redactando en su libreta .</p> <p>Retroalimentación</p>	<p>10 min.</p> <p>35min.</p> <p>10 min.</p>	<p>Humanos</p> <p>✓ Educador para la salud (EPS)</p> <p>Materiales</p> <p>✓ Esferos</p> <p>✓ Libretas</p> <p>Tecnológicos</p> <p>✓ Computadora</p> <p>✓ Retroproyector</p> <p>✓ Diapositivas</p>
	TOTAL		55 min.	

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: Para iniciar se presentó un video motivacional denominado “Si te lo propones lo lograrás”, donde se pidió meditar y brindar sus opiniones sobre el tema, además se recalcó el mensaje central de la motivación.

FASE DE DESARROLLO: Se desarrolló una reunión grupal en el cual se colocó en el pizarrón una lista de emociones, los participantes voluntariamente compartieron sus experiencias y anécdotas de como actuaron en el pasado frente a cada una de las emociones presentadas, se realizó las siguientes preguntas: ¿Qué situaciones emocionales le motivan a consumir alcohol?, ¿Cómo maneja ud las situaciones de conflicto?, ¿Ha buscado otras maneras de controlar las emociones aparte del consumo del alcohol?, cada uno de los participantes tendrán la oportunidad de contar sus experiencias y testimonios, las mismas que serán anotadas en la libreta.

Se fomentó el manejo adecuado de las emociones puesto que una persona puede ayudarnos a cumplir cada una de nuestras metas o por otra parte destruir todo aquello que tenemos , además de el como debemos hacer frente a emociones que motivan al consumo del alcohol, se tomaron como referente los testimonios contados y se motivó a no permitir que las emociones manejen nuestras vidas , los participantes participaron con sus opiniones.

FASE DE CIERRE: Al terminar la sesión se pidió sugerencias, opiniones, y se realizó una retroalimentación final, se brindó una conclusión final y recomendaciones sobre los temas compartidos.

SESIÓN DE TESTIMONIOS N° 07

TEMA: Formas de superación

FECHA: 26 de Julio de 2014

OBJETIVO: Diseñar un proyecto de vida con los alcohólicos anónimos del grupo 24 horas de la ciudad de riobamba para incentivar a marcar metas en la vida de los participantes.

FACTOR PROTECTOR	CONTENIDO	ACTIVIDADES	TIEMPO	RECURSOS
<p>PROYECTO DE VIDA.</p>	<p>Construcción de un proyecto de vida</p>	<p>Video de motivación denominado “Esfuerzate más que ayer”,</p> <p>Se ayudará a la construcción de un proyecto de vida, para ello se explicará con un ejemplo real los diferentes elementos de un proyecto de vida(FODA, rasgos de mi personalidad, quien soy, quien seré)</p> <p>Retrialimentación</p>	<p>10 min.</p> <p>40 min</p> <p>10 min.</p>	<p>Humanos</p> <p>✓ Educador para la salud (EPS)</p> <p>Materiales</p> <p>✓ Esferos</p> <p>✓ Libretas</p> <p>✓ Imágenes</p> <p>Tecnológicos</p> <p>✓ Computadora</p> <p>✓ Retroproyector</p> <p>✓ Diapositivas</p>
	<p>TOTAL</p>		<p>60 min.</p>	

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

FASE INICIAL: Para iniciar la sesión se presentó un video motivacional denominado “Esfuerzate más que ayer”, al final se pidieron opiniones y se analizó sobre las frases mencionadas, los participantes compartieron el mensaje que les gusto.

FASE DE DESARROLLO: Para realizar un analisis general de la vida se realizaron las siguientes preguntas: ¿Cuáles son tus metas interrumpidas por la adicción al alcohol?, ¿Cómo te imaginas en el futuro después de su rehabilitación?, ¿Qué harías actualmente para hacer realidad tus sueños?.

Seguidamente se ayudó a la construcción de un proyecto de vida, para ello se explicó con un ejemplo real los diferentes elementos de un proycto de vida (FODA, rasgos de mi personalidad, quien soy, quien seré)

FASE DE CIERRE: Luego de la intervención se pidió sugerencias, preguntas y opiniones, se realizó una retroalimentación final, donde se brindó una conclusión generl de los temas compartidos.

VIII. EVALUACIÓN FINAL

A. Evaluación de conocimientos sobre alcoholismo

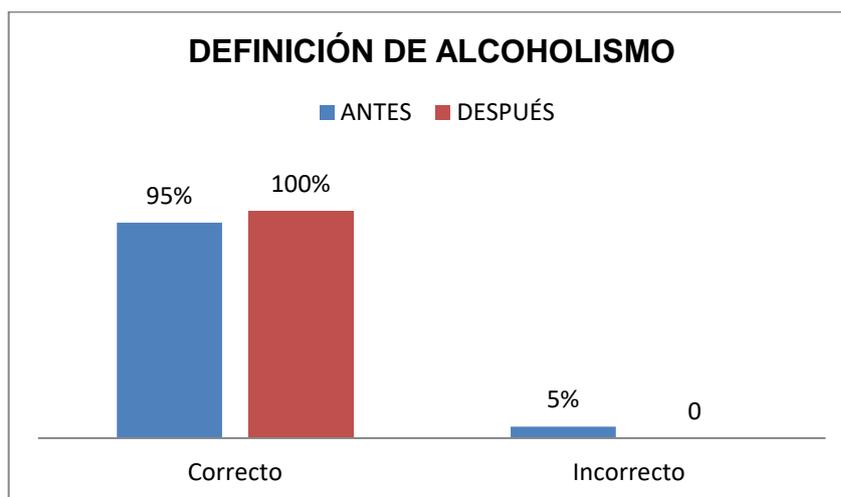
27. Conocimientos sobre la definición de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 27

DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO	ANTES		DESPUÉS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Correcto	36	95%	38	100%
Incorrecto	2	5%	0	0%
TOTAL	38	100%	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 27



FUENTE: Tabla N° 27

Análisis e Interpretación

Anteriormente se tuvo como respuestas correctas en un 95% de las contestaciones, ahora con la ejecución del proyecto se ha logrado elevar al 100%, es decir todos los participantes conocen sobre la definición de alcoholismo, si bien es cierto con respecto al tema no ha existido problema de desconocimiento desde el principio, por lo que se ha logrado alcanzar el nivel máximo.

28. Conocimientos sobre las causas del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 28

CAUSAS DE ALCOHOLISMO	ANTES		DESPUÉS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Correcto	28	74%	35	92%
Incorrecto	6	16%	3	8%
No contesta	4	10%	0	0%
TOTAL	38	100%	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 28



FUENTE: Tabla N° 28

Análisis e Interpretación

En los primeros resultados se tenía como respuestas correctas en un 74% con respecto a las causas del alcoholismo, ahora con la intervención del proyecto se ha logrado incrementar a un 92%, también se puede observar que el 10% de los participantes no contestaron anteriormente pero ahora lo han hecho todos, sin embargo, aún falta seguir trabajando para lograr incrementar a un nivel máximo.

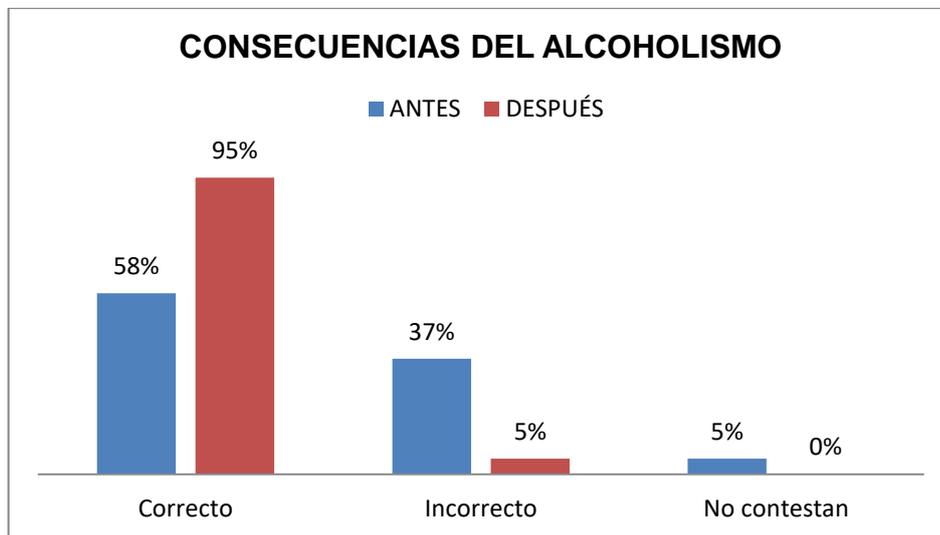
29. Conocimientos sobre las consecuencias del Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 29

CONSECUENCIAS DEL ALCOHOLISMO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Correcto	22	58%	36	95%
Incorrecto	14	37%	2	5%
No contesta	2	5%	0	0%
TOTAL	38	100%	38%	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 29



FUENTE: Tabla N° 29

Análisis e Interpretación

Al inicio del proyecto apenas el 58% de los participantes contestaron correctamente sobre las consecuencias del alcoholismo, pero al final se ha logrado incrementar al 95%. Así mismo al principio el 5% de los participantes no contestaron a la pregunta, pero ahora lo han hecho todos. Los conocimientos ayudarán a comprender que el consumo del alcohol trae graves consecuencias.

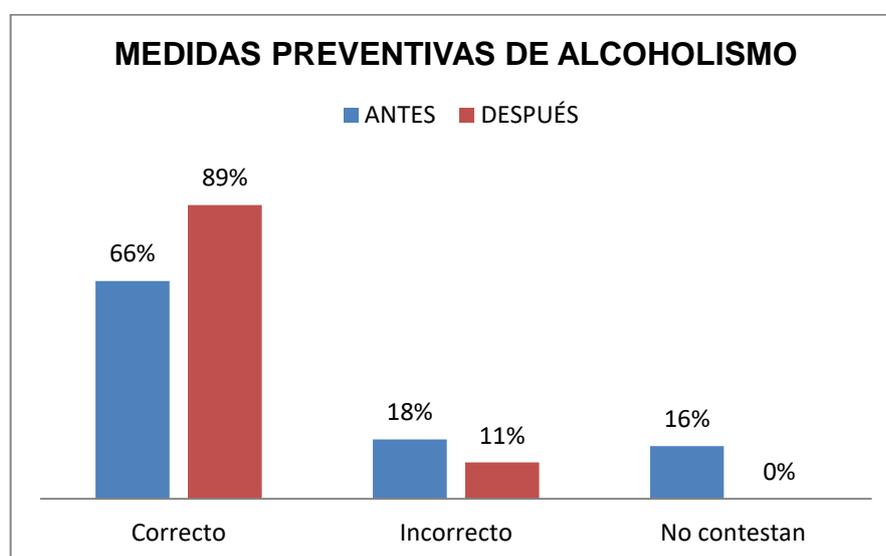
30. Conocimientos sobre las medidas preventivas de Alcoholismo por el grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 30

MEDIDAS PREVENTIVAS DE ALCOHOLISMO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Correcto	25	66%	34	89%
Incorrecto	6	18%	4	11%
No contestan	7	16%	0	0%
TOTAL	38	100%	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 30



FUENTE: Tabla N° 30

Análisis e Interpretación

En el diagnóstico inicial solo el 66% de los participantes contestaron correctamente sobre las medidas preventivas del alcoholismo, con el proyecto se ha logrado incrementar a un 89%. Además, el 16% integrantes del grupo no contestaron sobre el tema, en los datos actuales tenemos el 0%. Los conocimientos ayudaran a tomar medidas preventivas del alcoholismo y evitar recaídas.

B. Evaluación de creencias

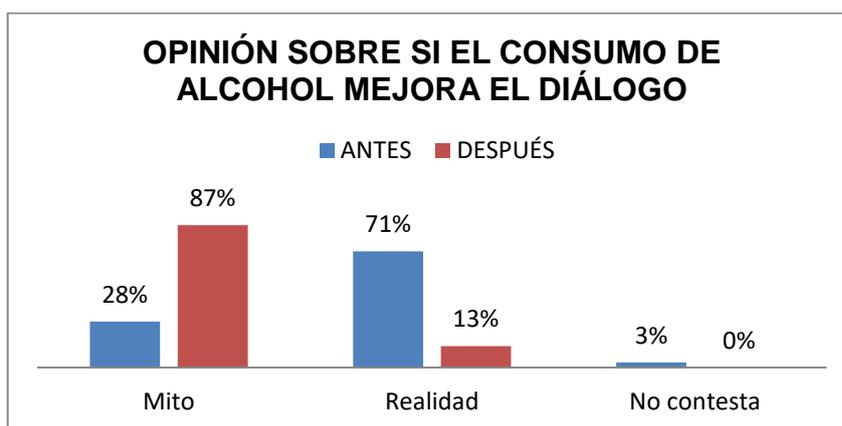
31. Opinión sobre “si el consumo de alcohol facilita el diálogo con otras personas” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 31

OPINIÓN SOBRE SI EL CONSUMO DE ALCOHOL MEJORA EL DIÁLOGO	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Mito	10	28%	33	87%
Realidad	27	71%	5	13%
No contesta	1	3%	0	0
TOTAL	38	100%	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 31



FUENTE: Tabla N° 31

Análisis e Interpretación

Al inicio el 71% de los participantes contestaron que el consumo del alcohol ayudaba al diálogo entre personas, pero con el proyecto se ha logrado modificar dicha creencia logrando que el 87% de los participantes lleguen a considerar como un mito dicho enunciado. No es necesario consumir alcohol para poder establecer un diálogo con otras personas, los participantes están seguros de eso y lo pondrán en práctica.

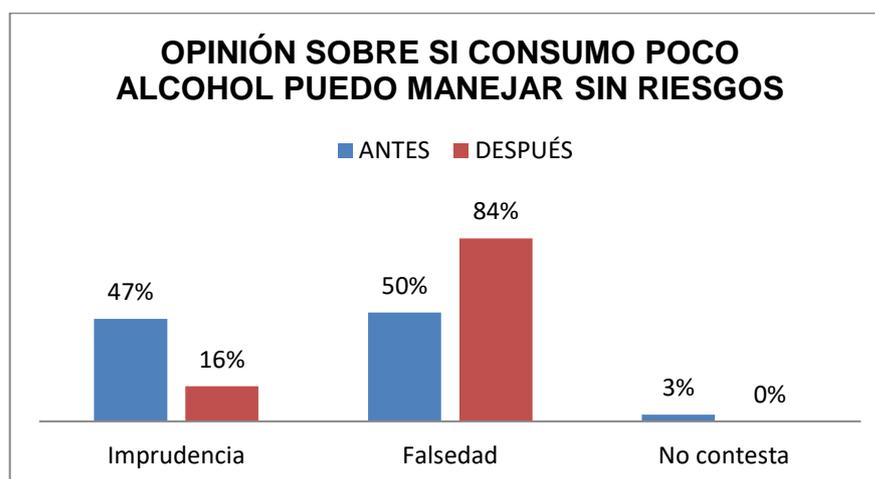
32. Opinión sobre “si se consume poco alcohol, puede una persona manejar sin riesgos” de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 32

OPINIÓN SOBRE SI CONSUMO POCO ALCOHOL PUEDO MANEJAR SIN RIESGOS	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Imprudencia	18	47%	6	16%
Falsedad	19	50%	32	84%
No contesta	1	3%	0	0%
TOTAL	38	100%	38	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 32



FUENTE: Tabla N° 32

Análisis e Interpretación

Al inicio solo el 50% de los participantes contestaron que conducir luego de haber consumido poco alcohol y sin riesgos era falso, pero con el proyecto se ha logrado incrementar a un 84% de los participantes que consideran de la misma forma. El alcohol aun en mínimas cantidades puede traer graves consecuencias a la hora de conducir, los participantes tienen claro el tema.

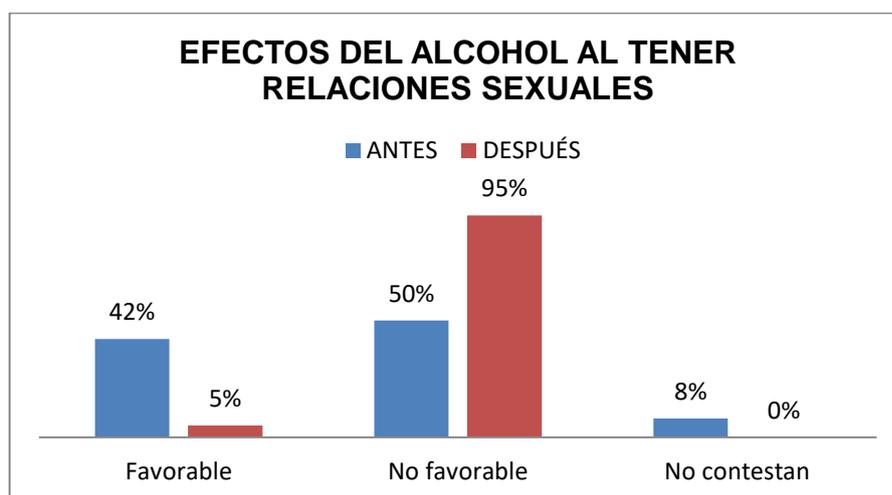
33. Opinión sobre efectos del consumo del alcohol al tener relaciones sexuales de los Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015

Tabla N° 33

EFFECTOS DEL ALCOHOL AL TENER RELACIONES SEXUALES	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Favorable	16	42%	2	5%
No favorable	19	50%	36	95%
No contestan	3	8%	0	0%
TOTAL	38	100%		100%

FUENTE: Encuesta aplicada al grupo de Alcohólicos Anónimos 24 horas de la ciudad de Riobamba. 2015
ELABORADO POR: Nancy Lema Mullo

Gráfico N° 33



FUENTE: Tabla N° 33

Análisis e Interpretación

Al principio el 42% de los participantes contestaron que el consumo del alcohol era favorable a la hora de tener relaciones sexuales, con el proyecto se ha logrado disminuir a un 5%, es decir el 95% de los integrantes del grupo ya no tienen dicha creencia. Existen muchos mitos sobre la sexualidad lo cual conlleva a las personas a prácticas inadecuadas, los participantes están conscientes sobre la identificación de factores protectores como elemento fundamental para su mejora en cuanto al proceso de rehabilitación.

IX. CONCLUSIONES

- Al realizar la encuesta se pudo determinar que el 29 % corresponde a la edad adulta, además el 89% de la población del centro de rehabilitación son en su mayoría hombres los cuales tienen un nivel de instrucción secundario esto conlleva a situarse en un entorno económico medio, lo que repercute en cuanto a la facilidad para la ingesta de alcohol.
- Al identificar los factores protectores, se obtiene como resultado que el 68% de influencia sobre los integrantes de Alcohólicos Anónimos para formar parte del grupo es la familia, lo cual es la base primordial para el desarrollo y progreso personal
- Se determinó un alto nivel de conocimiento sobre el alcoholismo, pero carencia en cuanto a los factores protectores, esto conlleva a que los integrantes del centro de alcohólicos anónimos no apliquen dichos factores en su comportamiento habitual para así obtener una pronta recuperación.
- Con respecto a las creencias, un 95 % cree que al ingerir alcohol elevan su personalidad y confianza, pero luego de las sesiones y elaboración de libretas asimilaron que es erróneo, puesto que genera consecuencias tanto en el organismo, familia y sociedad.
- Para las sesiones de testimonios se organizó 4 grupos de participantes divididos de la siguiente manera 3 de 10 y 1 de 8 individuos, se realizó libretas o guías testimoniales personalizadas resaltando los factores protectores, obteniendo como resultado de sus exposiciones videos como un aporte valioso de sus testimonios.

- La aplicación de la encuesta pudo determinar, que la promoción de factores protectores conjuntamente con los encuentros y guías de testimonios personalizados, permitió elevar el conocimiento y aceptación de los factores protectores enmarcándolos en familia, motivación, autoestima, medio ambiente, proyecto de vida, círculo de amigos para una rehabilitación favorable.

X. RECOMENDACIONES

- Aplicar instrumentos de investigación adicionales a la encuesta desarrollada, las cuales son entrevistas personalizadas que constituyen un instrumento fundamental que promueve un ambiente óptimo para dar a conocer experiencias individuales las mismas que no son desarrolladas y conocidas al realizar encuentros grupales.
- Emplear talleres y foros, para dar a conocer y potenciar los factores protectores mediante terapias familiares reforzando así una comunicación óptima en el núcleo familiar, así como la influencia y nivel de confianza que causan los amigos.
- Utilizar encuentros testimoniales en los cuales se evidencian los resultados o efectos negativos que acarrearán el consumo del alcohol, propiciando en los participantes la mejora progresiva de este problema involucrándose en el programa continuo de rehabilitación.
- Impulsar el trabajo con el grupo de alcohólicos anónimos con nuevos temas, actividades, reuniones; de tal manera que incentiven a la práctica permanente de los factores protectores generando bienestar, superación personal y principalmente liberación de culpa.
- Se recomienda a las autoridades del centro trabajar con nuevas personas que van integrándose al grupo de alcohólicos anónimos 24 horas, además es necesario la aceptación de actividades destacadas, dando así apertura para la ejecución de proyectos que ayuden a los integrantes del grupo.
- Diseñar guías de testimonios tecnificadas con el asesoramiento profesional, además con una elaboración de contenidos que tengan una excelencia en su fondo y forma, en el presente proyecto se utilizaron libretas llenadas de forma manual y con el uso de materiales de oficina.

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Aznar, G. (2014). *ORIENTACIONES A FAMILIARES Y PASOS TERAPEUTICOS*. Recuperado el 21 de Abril de 2015, de <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/alcoholismo/planes.htm>
2. Becoña, E. (04 de Abril de 2007). *Prevención del alcoholismo*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de Prevención del alcoholismo: www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe/v13nspea02.pdf
3. Censos. (2011). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario de estadísticas hospitalarias: camas y egresos*. Ecuador: Estadísticas.
4. Censos. (2013). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuario de estadísticas sobre consumo según provincias*. Ecuador: Tercera edición.
5. Centro. (2012). *Trabajo de campo Recopilación de Información en el Centro de Alcohólicos Anónimos "24 Horas"*. Riobamba.
6. Cuevas, S. (26 de Noviembre de 2012). *Importancia y beneficios de la recreación*. Recuperado el 09 de Agosto de 2015, de <http://recreacioniyb.blogspot.com/>
7. Groterg, T. (09 de Julio de 2010). *Introducción al alcoholismo resiliencia*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de El alcoholismo: www.lr21.com.uy/comunidad/262507-definiciones-de-la-oms
8. Mendoza, G. (12 de Agosto de 2011). *proyectosalutia Factores protectores*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de proyectosalutia Factores protectores: www.proyectosalutia.com/salud/
9. Monckton, P. (03 de Febrero de 2011). *Factores familiares protectores y de riesgo relacionado al alcoholismo*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de Factores familiares protectores y de riesgo relacionado al alcoholismo: www.cedro.org.pe/lugar/articulos/alcoholismo.htm
10. OMS. (2011). *Nota descriptiva N°349*. Ecuador: Tercera Edición.
11. Pilar, G. (09 de Septiembre de 2010). *ALCOHOL PARA HACER AMIGOS*. Recuperado el 02 de Agosto de 2015, de <http://www. quo.es/ser-humano/alcohol-para-hacer-amigos>

12. Psicoan, P. (14 de Junio de 2011). *Querer es poder*. Recuperado el 31 de Agosto de 2015, de <http://psicologaenlared.blogspot.com/2011/06/estrategias-para-el-control-y-manejo-de.html>
13. Rutter, M. (05 de Enero de 2000). *Preveccion factores protectores*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de www.educarchile.cl/UserFiles/P0037/File/.../Prevencion_05.pdf, Rutter, M., H. Giller & A. Hagell (2000)
14. Troncoso, J. (20 de Octubre de 2010). *El autoestima – Autoestima Baja*. Recuperado el 31 de Agosto de 2015, de <https://elautoestima.wordpress.com/2010/10/20/el-alcoholico-y-la-autoestima/>
15. Vera, D. (03 de Junio de 2009). *Saber motivar: ¿el palo o la zanahoria?* Recuperado el 20 de Agosto de 2015, de <http://www.monografias.com/trabajos28/saber-motivar/saber-motivar.shtml>

c) Acumulación anormal o excesiva de grasa. ()

d) Trastorno en la que los vasos sanguíneos
tienen una tensión persistente. ()

9.- ¿Cuáles son las causas del alcoholismo?

a) Excesivo consumo de azúcar, falta de ejercicio, mala alimentación. ()

b) Toser cerca de otra persona, hacinamiento, sistema inmunológico
Bajo. ()

c) Alimentos contaminados, falta de lavado de manos,
Tomar agua sin hervir. ()

d) Problemas psicológicos, influencia de los amigos,
Abandono de la pareja. ()

10.- ¿Cuáles son las consecuencias del alcoholismo?

a) Disolución familiar, pérdida de peso, caída del cabello, muerte. ()

b) Cansancio, dolor de cabeza, irritabilidad, falta de apetito. ()

c) Pensamientos suicidas, baja autoestima, trastornos emocionales,
Depresión. ()

d) Pérdida excesiva de peso, problemas cardíacos, psicosis, muerte. ()

11.- ¿Cuáles son las medidas preventivas a tomarse?

a) Chequeos médicos, prueba de sangre, alimentación adecuada. ()

b) Apoyo familiar, chequeo médico, mejorar la alimentación. ()

c) Ejercicio físico, tomar agua, menor consumo de grasas. ()

d) Mejorar relaciones intra e inter personales, aceptación, autoestima. ()

CREENCIAS

12.- ¿Cree usted que el hecho de consumir bebidas alcohólicas facilita el diálogo con otras personas es un?

Mito Realidad

Porque.....
.....
.....

13.- ¿Cree usted que la afirmación “¿Si no tomo mucho, puedo manejar sin riesgos” es?

Imprudencia Falsedad Realidad

Porque.....
.....

14.- ¿Considera usted que consumir bebidas alcohólicas para tener relaciones sexuales es?

Favorable Desfavorable

Porque.....
.....

FACTORES PROTECTORES

15.- ¿Quién le motivó a formar parte de este grupo humanitario?

- Familia ____
- Amigos ____
- Hijos ____
- Pareja ____
- Otros ____

16.- ¿En qué actividades le gustaría participar para recibir información de su interés?

- Técnicas grupales ____
- Testimonios ____

Actividades de recreación _____

Formación de la personalidad _____

17.- ¿Con que instituciones le gustaría compartir lo aprendido en el centro con otros grupos?

Instituciones educativas _____

Organizaciones públicas _____

Organizaciones privadas _____

18.- ¿Por qué razón usted decidió integrarse a en este grupo?

Ayuda _____

Reto _____

Compromiso _____

Control _____

TESTIMONIOS

19.- ¿Cómo le gustaría que se realicen los testimonios personales?

Grupales _____

Intrapersonales _____

Otros _____

20.- ¿A través de qué medio le gustaría a usted recibir apoyo?

Video (películas) _____

Grabaciones _____

Otros _____

21.- ¿De qué forma le gustaría a usted comunicar sus experiencias?

Carta _____

E-mail _____

Otros _____

PRÁCTICAS

22.- ¿Con qué frecuencia usted consumía bebidas alcohólicas?

Diario ____

Semanal ____

Quincenal ____

Mensual ____

23.- ¿Qué cantidad consumía usted ciertas bebidas alcohólicas?

Poco ____

Moderado ____

Mucho ____

24.- ¿Cuándo usted consumía bebidas alcohólicas solía tener conflictos por cualquier situación con otras personas?

Si ____

No ____

¿Cómo?

.....
.....

25.- ¿A partir de qué edad empezó usted a consumir bebidas alcohólicas?

Antes de 15 años ____

Entre 16-25 años ____

Entre 25-35 años ____

Más de 35 años ____

26.- ¿Qué tipo de alcohol usted compraba para su consumo?

Contrabando ____

Legal ____

Expirado ____

Otros ____

¡Gracias por su Colaboración

ANEXO N.- 2

GUÍA PARA LA EVALUACIÓN POR EXPERTOS DE LA ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS, CREENCIAS, FACTORES PROTECTORES, TESTIMONIOS Y PRACTICAS SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL MOVIMIENTO INTERNACIONAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS 24 HORAS “GRUPO RIOBAMBA” PERTENECIENTE AL CANTÓN RIOBAMBA.

Nombre del experto.....

Ocupación.....

Institución.....

Yo Nancy Elvia Lema Mullo, como estudiante de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo pretendo realizar un diagnóstico sobre características socio demográfico, nivel de conocimientos, creencias, actores protectores, testimonios y prácticas que poseen en cuanto al alcoholismo, es así que se confecciono una primera versión de la encuesta que pretende medir estas variables.

Por tal motivo como un paso previo a la aplicación de la encuesta se ve necesidad de someterlo a una validación de contenido. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el trabajo de la promoción y educación para la salud. Solicito de la manera más comedida evalué este documento, según su criterio.

La consolidación general de todas sus opiniones permitirá hacer el análisis y llegar a la confección de una encuesta que permitirá alcanzar el objetivo propuesto.

Por su colaboración anticipo mis agradecimientos.

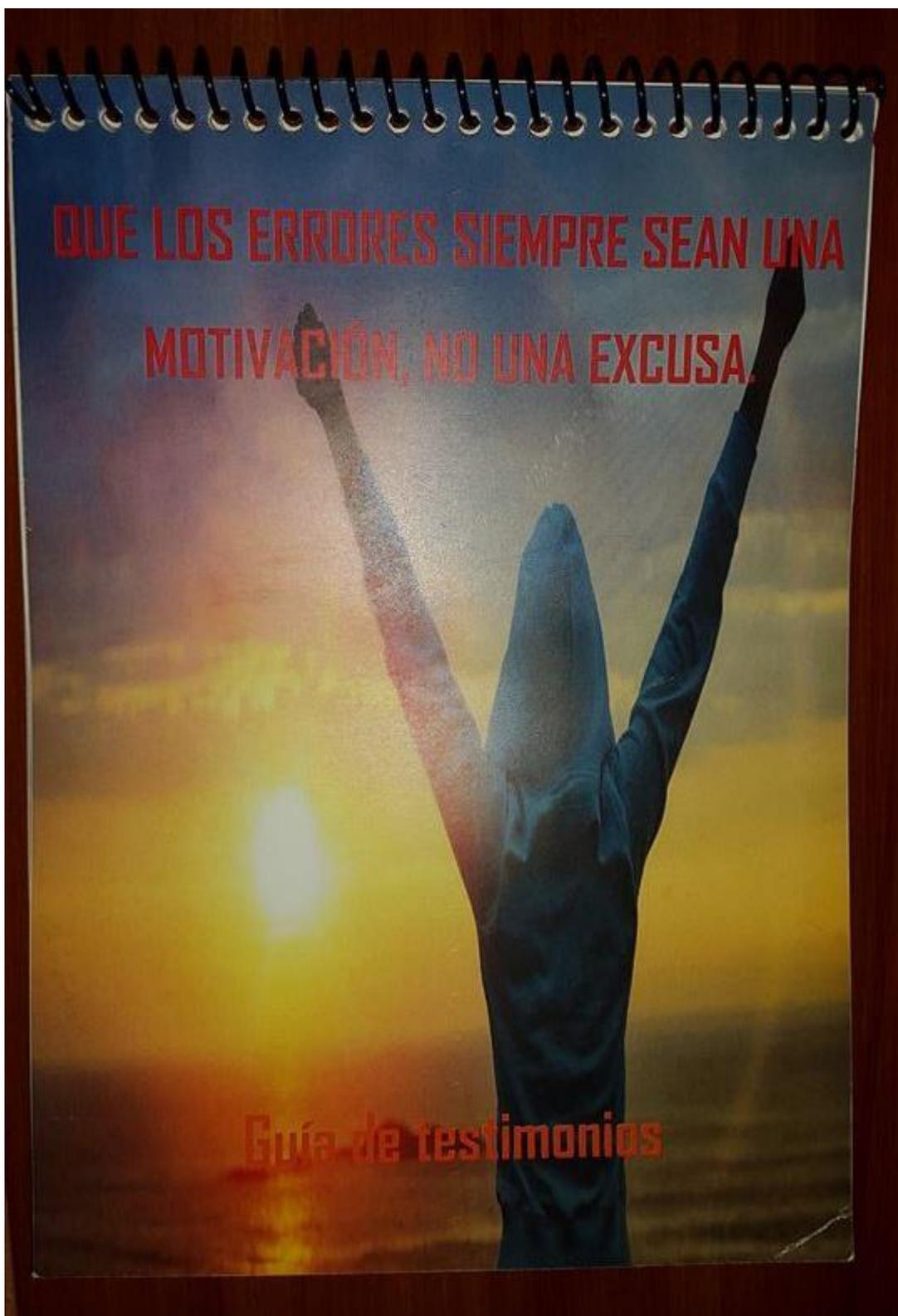
INSTRUCTIVO.

1. El documento que se le envía adjunto a este formulario, es la primera versión de la encuesta que va a ser dirigida a los estudiantes
2. En la presente guía de valoración para expertos, se toma en cuenta las cuatro propiedades básicas expuestas por Moriyama, que son:
 - Claridad en la estructura. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable de estudio.
 - Justificación de la información. Si se justifica la inclusión de la pregunta para medir el campo o la variable en estudio.
 - Razonable y comprensible. Si se entiende la pregunta en relación a lo que se pretende medir.
 - Importancia de la información. Si a partir de las respuestas se puede obtener información que ayude a cumplir con los objetivos de la investigación
3. En cada pregunta planteada se dará un puntaje según los aspectos anteriormente detallados, asignando a cada pregunta una puntuación:
BIEN = (3) REGULAR = (2) MAL = (1)
4. Si tiene alguna observación adicional en alguna pregunta se colocará al final de la tabla.

OBSERVACIONES: _____

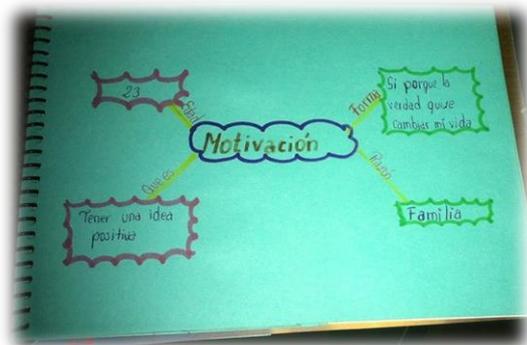
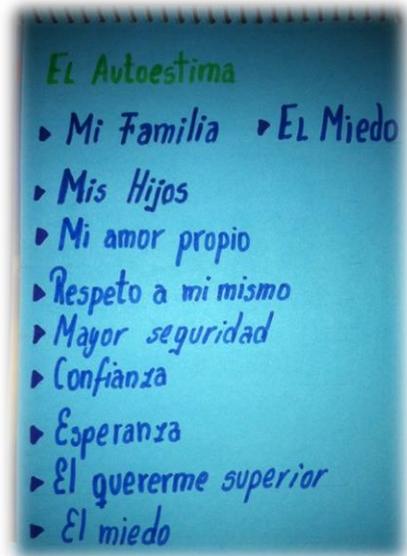
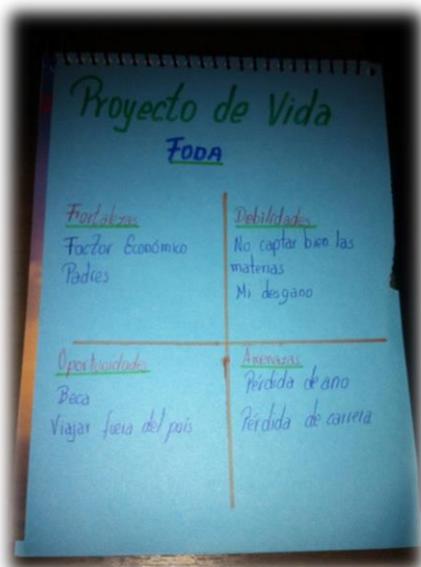
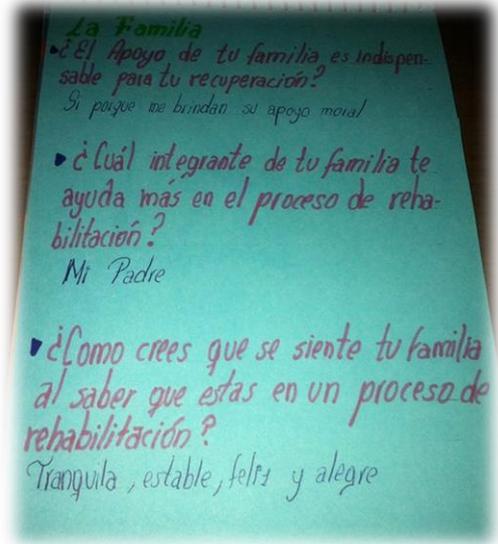
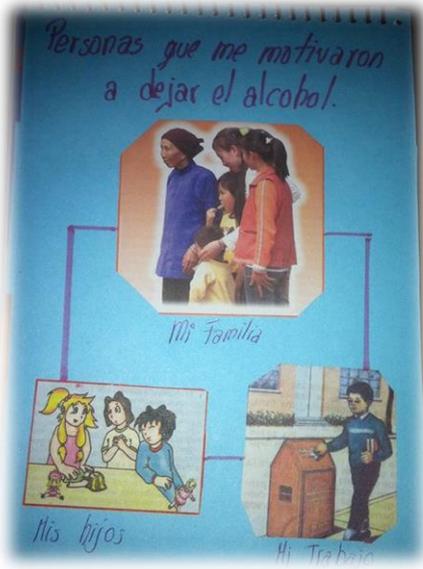
ANEXO N.- 3

Guía de testimonios personalizado



Anexo.- 04

Sesiones de testimonios



ANEXO N.- 5

Aplicación de las encuestas



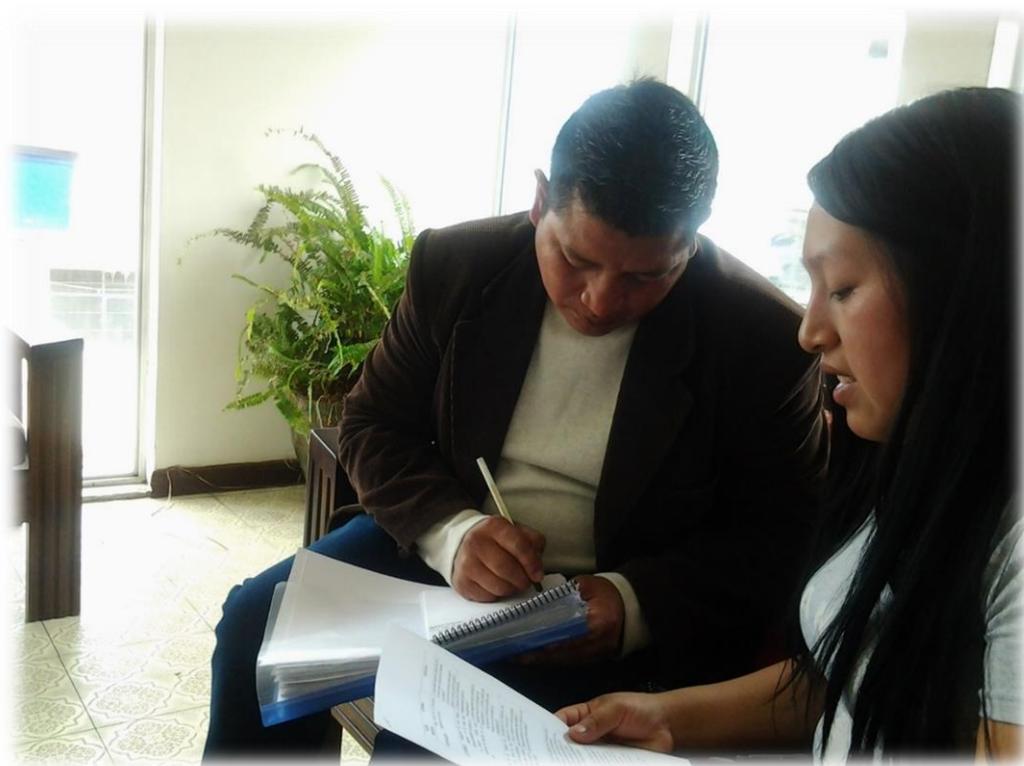
Trabajos Grupales



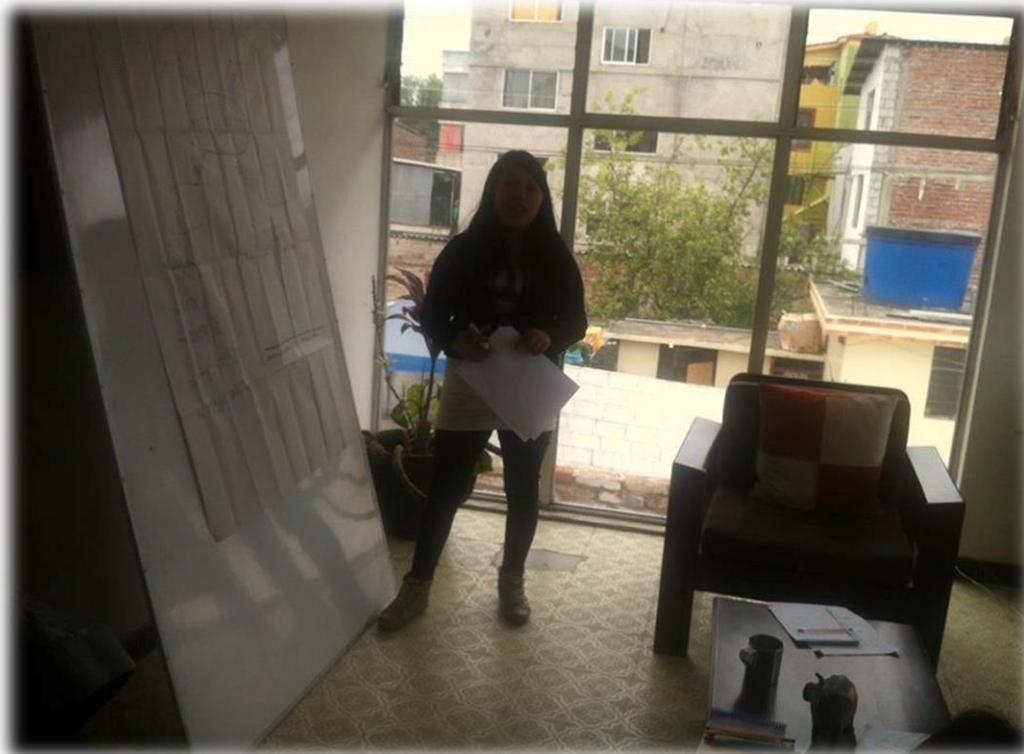
Llenado de libretas



Trabajos individuales



Charla educativa



Evaluación Final

