



24
21
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL DE
PERSONAS ALCOHOLICAS Y
NO ALCOHOLICAS

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A
VERONICA / OLGUIN VALLEJO

ASESOR: LIC. ROSALBA TENORIO HERRERA

MEXICO, D. F.

1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

PRIMER CAPITULO

1.	TEORIA GENERAL DEL FUNCIONAMIENTO SOCIAL Y EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL	
1.1	Funcionamiento social desde la perspectiva de Talcott Parsons.	4
1.2	Funcionamiento Psicosocial.	12
1.3	Escala del Funcionamiento Psicosocial.	19

SEGUNDO CAPITULO

2.	FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL DEL ALCOHOLICO.	
2.1	Definición del alcoholismo.	24
2.2	Clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. C.I.E. 10.	27

TERCER CAPITULO

3.	ANÁLISIS COMPARATIVO DEL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.	
3.1	Diseño de investigación	31
3.2	Análisis comparativo de los casos motivo de estudio. (personas alcohólicas y personas no alcohólicas.)	41

CUARTO CAPITULO

4. INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL

4.1 Propuestas a nivel prevención. **61**

4.2 Propuestas a nivel tratamiento. **82**

CONCLUSIONES **101**

BIBLIOGRAFIA **105**

ANEXO **111**

Agradezco sinceramente a mis padres el Sr. Pablo Olguín y la Sra. Lucía Vallejo quines me dieron el don de la vida y a través de sus valores y educación es posible concluir está etapa, de mi vida.

A mi hermano Pablo Olguín y su esposa Paola Ortega e hija por estar conmigo en mis triunfos y fracasos.

A mi esposo Joaquín Contreras e hijos David y Wendy por su comprensión y cariño, quienes me alentaron a seguir siempre adelante.

A mis sobrinas Miriam y Estephany Morales, así como a la familia Fabila Vallejo por brindarme su apoyo y confianza.

A la Lic. Rosalba Tenorio por asesorar esta tesis y al doctor Marcelo Valencia por los aportes metodológicos.

A Esther Rivera y Porfirio Fabila, pareja incondicional quienes me brindaron sus conocimientos en el ámbito computacional.

A todas las personas que confiaron en mí y me brindaron su apoyo.

A Dios quien me dio la capacidad de entendimiento.

A los profesores, quienes enriquecieron este estudio con sus conocimientos teóricos y prácticos.

INTRODUCCION

El ser humano está inmerso en un sistema social en donde existen valores, normas y patrones de conducta, de igual manera existen una serie de roles los cuales se encuentran distribuidos entre la población, dichos roles son aprobados y determinados por la misma sociedad.

En la medida en que se cumplan los roles establecidos se habla de que existe un nivel satisfactorio en el funcionamiento psicosocial y por el contrario cuando no se cumple con un rol se señala que existe un nivel insatisfactorio en el mismo. Una de las causas que originan el mal funcionamiento son las adicciones a algunas drogas, como en el alcoholismo.

En este trabajo se recurre a la investigación documental para tener una visión teórica del funcionamiento social, de **TALCOTT PARSONS** a través de la teoría de sistemas, dicha teoría es el antecedente del funcionamiento psicosocial, tema central de este estudio, así mismo es necesario esclarecer el concepto de alcoholismo, pues no existe una definición universal al respecto. Esta adicción tiene dos aspectos fundamentales: Por un lado, la aceptación por parte de la sociedad, aunado a la legalidad de la venta y el consumo de alcohol, y por otra, cuando un individuo experimenta la incapacidad de abstener su ingestión, la sociedad lo rechaza, pues es apartir de este momento en que se originan los conflictos en el funcionamiento del desempeño de roles, afectando directamente a la familia, a la economía y a la sociedad en general, es decir, se ven afectadas las áreas en la que se encuentra inmerso el individuo.

La presente investigación es un estudio descriptivo cuyo objetivo consiste en " analizar comparativamente el funcionamiento psicosocial de personas alcohólicas, con personas que no tienen problemas con su manera de beber dentro de un mismo ámbito social ". Para el cumplimiento de este objetivo se utiliza la corriente estructural funcionalista, esta teoría considera a la sociedad como un sistema, en donde cada parte de ese sistema es eficaz, en la medida en que contribuye al funcionamiento del mismo. Las técnicas que se utilizan en este estudio son la observación y la entrevista estructurada y no estructurada.

A través de la investigación de campo con un grupo de personas no alcohólicas y otro grupo de personas alcohólicas se utiliza la escala de funcionamiento psicosocial del doctor Marcelo Valencia, dicho instrumento permite evaluar los roles ocupacionales, sociales, económico, sexuales y familiares.

Posteriormente se dan a conocer los resultados obtenidos del análisis comparativo de alcohólicos y no alcohólicos, encontrando diferencias y similitudes detectando que el área ocupacional, el área social, el área económica, el área sexual y el área familiar, se ven afectadas por el consumo de alcohol.

Como último aspecto se plantea la participación del TRABAJADOR SOCIAL en base a los resultados obtenidos y se ofrecen propuestas para la intervención en las áreas laboral, social, económica, sexual y familiar; las propuestas son a dos niveles; Por un lado a nivel prevención las cuales tienden a actuar sobre las causas inmediatas del problema, para que de esta manera se evite la aparición de los factores desencadenantes del alcoholismo, logrando así desarrollar un ámbito social, económico y cultural favorable. Por otro lado se -

ofrecen propuestas a nivel tratamiento para que se logre una estabilidad parcial o total del sujeto, y así obtener la re-inserción social de las personas afectas.

Posteriormente se mencionan las conclusiones, es decir se destacan las ideas más relevantes de este estudio descriptivo, así mismo se anexa el modelo de las escalas aplicadas y los procedimientos que se llevan a cabo para obtener los resultados.

PRIMER CAPITULO

1. **TEORIA GENERAL DEL FUNCIONAMIENTO SOCIAL
Y EL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.**

1.1 Funcionamiento social desde la perspectiva de
Talcott Parsons.

1.2 Funcionamiento Psicosocial.

1.3 Escala del Funcionamiento Psicosocial.

PRIMER CAPITULO

TEORIA GENERAL DEL FUNCIONAMIENTO SOCIAL Y FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

1.1 FUNCIONAMIENTO SOCIAL

La integración que existe entre el individuo y la sociedad representa un papel importante en la vida del ser humano.

Todo individuo realiza diversas actividades ó acciones que le permiten lograr sus objetivos y metas, de esta manera obtiene resultados satisfactorios que cubren sus expectativas además cumple con la función de interactuar con otros individuos, así las relaciones que se dan están orientadas y definidas por un sistema cultural e ideológico que son compartidos.

Talcott Parsons utiliza los términos que permiten entender que en todo ámbito social existe una interacción entre el individuo y la sociedad. Elabora la teoría del sistema social que centra su estudio en los fenómenos de institucionalización de las pautas de orientación de valor en los roles. Por tal motivo, se retoma esta teoría debido a que permite explicar el funcionamiento psicosocial.

La teoría del sistema social, fundamenta que " La interacción de los actores individuales tiene lugar en condiciones tales que es posible considerar ese proceso de interacción como un sistema ". (1)

(1) TALCOTT PARSONS. " El sistema social ". Ed. Revista de occidente, cap. I pág. 15.

Para entender mejor el término de sistema social es necesario definir los términos que a continuación se mencionan: situación, acción, actor y por último sistema.

La situación es un conjunto de condiciones y circunstancias concretas que constituyen ó determinan el estado de una colectividad. Para el sociólogo Parsons, la situación consiste en " **Objetos de orientación de un actor dado que se diversifica frente a los diferentes objetos y clases de ellos, de que se compone su situación** " (2).

Es decir en la medida en que cada actor individual busca los caminos adecuados que le permitan cumplir satisfactoriamente con su objetivos, obtendrá recompensas, es importante mencionar que cada actor individual tiene un conocimiento empírico el cual está compuesto por diferentes objetos culturales, que son las creencias y valores los cuales comparten y además permiten relacionarse con otros actores, sirviendo de base para alcanzar sus metas.

Por otra parte la acción " **Es un proceso en el sistema actor situación que tiene significación motivacional para el actor individual ó en el caso de una colectividad, para sus componentes individuales** " . (3). La acción social es la actividad que permite que un individuo influya en las acciones de otros individuos.

La acción es " **Toda actividad consciente, organizada y dirigida de manera individual ó colectiva que tiene por finalidad actuar sobre el medio social, mantener una situación, mejorarla ó transformarla**"(4)

(2) Ídem pág. 16

(3) Ídem pág. 17

(4) ANDER-EGG EZEQUIEL " Diccionario de trabajo social". Ed. steno pág 2.

Es decir la acción está dada por la motivación individual.

De este modo toda actividad de manera individual ó colectiva tiene connotación valorativa, es decir cada persona tiene una concepción ideológica del mundo y de los valores, que sirve como marco de referencia para saber qué hacer, de tal manera que su acción está encaminada hacia fines concretos, deseados en virtud de obtener el mejor resultado. El ser humano siempre busca una satisfacción la cual tiene una motivación y una finalidad.

Existen principios de cultura, los símbolos adquieren significados comunes, permitiendo que se de una comunicación entre los actores, y se realicen acciones comunes para lograr un objetivo.

Por otra parte se considera que **" Un sistema es la interacción de los actores individuales, orientados hacia una situación y que comprenden un sistema de símbolos culturales entendido en común". (5).**

El sistema es un todo unitario, organizado en sus diversos elementos y componentes, en donde existe interrelación definida entre sí, donde se da una comunicación recíproca, de tal manera que forman un conjunto en común, es decir, en un sistema existe interacción entre los actores individuales en donde se comparten valores e ideas, de tal manera que se logra una comunicación recíproca, los objetivos y las metas son las mismas, logrando así construir y formar parte de un todo en común.

Finalmente se dice que un sistema es: **" Una pluralidad de actores individuales que interactúan entre sí, en una situación que tiene al menos un aspecto físico ó de -**

(5) TALCOTT PARSONS. " El sistema social ", Ed. revista de occidente, pág. 17.

medio ambiente, actores motivados por una tendencia a obtener un óptimo de gratificación y cuyas relaciones con sus situaciones incluyendo a los demás actores, están medidas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurados y compartidos " (6). Es decir un sistema social lo componen los individuos y las relaciones que se dan entre ellas, los cuales comparten una cultura, y tienen un objetivo común.

Los sentimientos morales tienden a ser compartidos por los diferentes actores de un sistema, ya que aprueban las mismas pautas normativas elementales de la conducta. El acto es la unidad elemental del sistema social porque forman parte de un proceso de interacción entre su actor y otros actores, la cultura y los valores pueden diferenciarse de un sistema a otro dependiendo de sus relaciones funcionales con la acción del individuo; las personas actúan para alcanzar sus metas, por obtener respuesta afectivas y por supuesto para lograr el reconocimiento y el respeto de las personas que están inmersas en la sociedad de tal manera que existen diferentes tipos de roles distribuidos entre la población, dichos roles son determinados y aprobados por las demás personas que forman parte de la sociedad, cada persona espera un comportamiento de otra.

Como se puede apreciar las principales unidades del sistema social son las colectividades y los roles, y las principales pautas que vinculan esas unidades son los valores y las normas.

La acción social es todo acto, actividad ó conducta por el que un individuo actúa para influir en las acciones de otras personas, cada actor individual tiene diferentes formas de pensar, de sentir, todas aquellas emociones que permiten determinar la personalidad, así mismo cada persona tiene diferentes valores y normas que permiten determinar la cultura,

(6) Ídem pág. 17.

los aspectos antes mencionados dan la oportunidad de actuar a cada actor individual de diferente manera para lograr sus metas anheladas, es decir la personalidad y la cultura son características que tiene cada actor individual, lo que permite que interactúe con otros actores individuales, logrando así que las normas y valores sean compartidos entre los miembros de una sociedad de tal manera que los actos individuales ó colectivos están organizándose en sistemas. Así mismo el individuo debe de aceptar el cambio. Los componentes elementales de cualquier sistema de acción son el actor y la situación.

El actor puede ser activo ó pasivo, es decir puede esperar que sucedan las cosas, sin que haga algo ó por el contrario intentar controlar la situación de acuerdo a sus deseos ó intereses. En el sistema actor-situación, se llama anticipación al estadio futuro en donde el actor demuestra un interés pasivo: y se le llama meta al estadio futuro que el actor intenta activamente alcanzar.

En un sistema existen símbolos que el actor individual solo puede adquirir a través de la interacción con objetos sociales, es decir, cada actor individual tiene sus costumbres que deberá compartir con los de más actores individuales, cuando se logra una interrelación satisfactoria, se dice que existe una cultura.

En un sistema social existe la motivación que consiste " en la orientación hácia la mejoría del equilibrio entre gratificación-privación del actor ". (7), es decir, en la orientación motivacional, existe diversos roles de valor que se debe cumplir de acuerdo a los motivos que se tiene para lograr los objetivos deseados, todo individuo tiene diversos valores y cuando establece una relación con otros actores individuales, permite entablar —

(7) *Idem* pág. 18.

una comunicación, logrando así que los valores individuales se transformen en valores compartidos.

El sistema de relaciones sociales en que el actor se encuentra implicado no es simplemente funcional, si no que está directamente ligado a la personalidad misma, es decir, se establecen relaciones sociales con otros actores por motivos comunes, pero cada uno tiene distintas personalidades, por lo tanto los objetos no tienen el mismo significado para dos actores individuales que poseen distintas personalidades.

El actor social, es el individuo que interactúa en una sociedad tiene una función que cumplir a través de su rol y status. Un actor social actúa por diversas razones, en ocasiones sus acciones están determinadas por la aspiración de lograr sus objetivos, también actúa por el deseo de cumplir con sus valores inculcados, los cuales pueden ser ideológicos, éticos ó religiosos, de igual manera, el actor social puede actuar de acuerdo a sus afectos y estados emocionales y como último aspecto actúa en relación a sus costumbres arraigadas.

Las razones antes mencionadas permiten que cada actor individual cumpla satisfactoriamente con sus metas, logrando así un máximo de gratificación, teniendo como base la personalidad de cada actor social.

Como se puede apreciar para el sociólogo Parsons existen tres sistemas que están ligados entre si:

El sistema cultural que está formado por ideas y creencias, así como por patrones y normas de conducta.

El sistema de la personalidad está constituida por los diferentes roles que se debe cumplir, aquí se encuentran implícitos los valores y las ideas que cada actor individual posee.

Y por último el sistema social o sea, las relaciones que se dan entre los actores individuales, las cuales están medidas y definidas por un sistema de símbolos culturalmente estructurados y compartidos, el sistema social está compuesto por diferentes roles distribuidos entre la población, los roles son determinados y aprobados por la misma sociedad.

Los roles juegan un papel importante en la vida de cada persona por tal motivo el funcionamiento social considera a los roles como: " Los mecanismos primarios a través de los cuales se cumplen los pre-requisitos funcionales esenciales del sistema social " (8)

Los diferentes roles deben estar distribuidos entre los actores individuales y colectivos, el rol cumple con las funciones requeridas en el sistema social, tiene que estar adaptado a la capacidades y necesidades de los incumbentes.

Talcott Parsons afirma que " La estructura de los roles tiene que estar adaptada a la condición de la posibilidad de que el mismo individuo combine una serie dada de roles en su propia capacidad " (9), es decir, cada actor individual tiene que cumplir con varias funciones esenciales que la misma sociedad establece, a través de los roles.

(8) Ídem cap. 4 pág. 113

(9) Ídem pág. 120.

Cada persona tiene la responsabilidad de cumplir satisfactoriamente con cada uno de sus roles, existen roles que desde el momento de nacer ya están establecidos, los cuales se deben cumplir, por ejemplo: (ser hijo, estudiante) pero existe otro tipo de roles que a través de los años uno mismo adquiere de acuerdo a sus propias capacidades, por ejemplo: (esposo, padre, profesionista).

Existe otro tipo de rol que debe de cumplir con un cierto prestigio ó con reponsabilidad ó realizar actividades, un ejemplo es un presidente.

En un sistema social existen diferentes tipo de roles, los cuales se encuentran distribuidos entre la población, y son compatibles unos con otros, pero ésta situación trae como consecuencia armonía ó conflicto en el mismo sistema.

Las estructuras sociales más estables trascienden en la totalidad ó en una parte de la vida del ser humano, que pueden ser incumbentes de un rol dado, en consecuencia, desde el punto de vista de un sistema social, tiene que existir un continuo proceso de reemplazamiento de las personas en los roles de la estructura social.

1.2 FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

Algunos términos que se asocian al funcionamiento psicosocial son: ajuste, desajuste, disfunción, capacidad e incapacidad social, desadaptación, adaptación y función social, es conveniente mencionar el significado que tiene cada uno de los términos antes mencionados.

Para Henry Pratt Fairchild el ajuste social son " Los tipos de relación entre personas, grupos, elementos culturales y complejos de cultura que son armoniosos y mutuamente satisfactorios para la persona y grupos indicados ". (10).

Como se puede apreciar el ajuste social consiste en las relaciones que se dan entre las diferentes personas, en donde existe un ambiente positivo y armonioso, también " Se considera el ajuste social como la acción y efecto de ajustar (modificar, amoldar, adaptar) la conducta personal, de manera que se consiga una relación sana y armónica con su entorno " (11)

Se define como ajuste social a las relaciones personales que se dan, en donde la conducta individual cumple con las características que los demás miembros de la sociedad imponen, así el individuo tiene que adaptarse a un sistema social en el que está inmerso.

(10) " Diccionario de sociología ", Ed. Fondo de cultura económica, pág. 241.

(11) ANDER-EGG EZEQUIEL. " Diccionario de trabajo social ". Ed. ateneo, pág. 8

Por otra parte se dice que el ajuste social es "Cualquier tipo de relaciones entre personas, grupos, elementos culturales y complejos culturales, consideradas insatisfactorias desde un punto de vista" (12) es decir, el desajuste social comprende las relaciones negativas que se apartan de lo estipulado, convirtiéndose en un problema social por el grado de insatisfacción en las relaciones establecidas.

Se entiende por adaptación social a " Los cambios necesarios para satisfacer las demandas expresadas por la sociedad y las situaciones interpersonales ". (13).

Es la aptitud que tiene cada individuo para vivir en un medio determinado en donde se realizan cambios necesarios para aceptar las normas, valores y estructuras que un determinado sistema social establece.

La disfunción, es una expresión que se utiliza en la corriente estructural funcionalista para designar a " las consecuencias observadas que tienden a disminuir ó aminorar la adaptación ó ajuste al sistema. Lo que disminuye la integración y la estabilidad de la sociedad ó de cualquiera de sus partes y que disminuye las posibilidades de su persistencia " (14).

Se considera que la disfunción son las acciones negativas que afectan las relaciones personales, provocando conflictos en el sistema social.

(12) HENRY PRATT FAIRCCHILD. " Diccionario de sociología ". Ed. fondo de cultura económica, pág. 241.

(13) WOLMAN B. BENJAMIN. " Diccionario de ciencias de la conducta " Ed. trillas, pág. 81.

(14) ANDER-EGG EZEQUIEL. " Diccionario de Trabajo Social ". Ed. ateneo, pág. 100.

Por otra parte se define a la **desadaptación**, como las relaciones que se establecen entre los sujetos pero no cumplen con las condiciones, características, valores ó conductas que son establecidas por el grupo al que forman parte.

La conducta es la manera en que las personas dirigen sus acciones, cada individuo tiene un libre albedrío para seleccionar la conducta que va a seguir en su vida, sea buena ó mala. En la medida en que el comportamiento es aceptado ó rechazado por los mismo miembros de la sociedad en que se encuentra inmerso.

Se define como función social a " Las actividades realizadas por un grupo de personas de una sociedad en servicio de sus miembros ". (15).

Se entiende como función a todo tipo de acciones que se realizan en favor de los miembros de un sistema social.

Los anteriores conceptos nos permiten tener una visión clara de que en todo sistema social existen conductas positivas y negativas.

Las conductas positivas permiten mantener un equilibrio en el sistema social, en donde cada miembro cumple con las normas y los valores establecidos, de igual manera se pueden adaptar a cualquier cambio que sea necesario para mejorar el sistema, por otra parte también existen conductas negativas en donde las personas actúan en contra de lo establecido, tratan de cambiar la sociedad en la que están inmersas, no se adaptan a los cambios que van surgiendo, la conducta negativa trae como consecuencia problemas sociales, ya que no se cumplen con los roles establecidos.

(15) HENRY PRATT FAIRCLOD. " Diccionario de Sociología ". Ed. fondo de cultura económica, pág. 128.

La finalidad principal de revisar los términos antes mencionados es que existen conductas positivas, que en este caso serían personas no alcohólicas, y de igual manera existen conductas negativas en donde se encuentran los alcohólicos ya que se ve afectado su funcionamiento psicosocial a causa del alcohol.

Por otra parte la corriente estructural funcionalista considera a la sociedad como un sistema, en donde cada parte del sistema es eficaz en la medida que contribuye al funcionamiento del mismo.

En un sistema cada una de las partes desarrolla funciones concretas en base a unos pre-requisitos funcionales, cuyo objetivo es la perpetuación del sistema y además la integración de sus partes.

La teoría funcionalista concibe dos conceptos fundamentales: la función y el sistema. Todo sistema social tiene que cubrir ciertas necesidades y cumplir ciertos requisitos para que la sociedad funcione. " Toda institución debe ser explicada en términos de su funcionalidad respecto de la satisfacción de tales necesidades, y toda acción social debe orientarse al logro de esa funcionalidad " (16).

Boris Lima señala que la corriente estructural funcionalista estudia y comprende la acción y reacción de los actores sociales, analizando cuando y en que momento la función desempeñada por los actores contribuye al equilibrio y armonía del todo social.

Por otra parte actualmente existen dos perspectivas funcionalistas, que se distinguen por el tamaño de análisis elegido como tipo básico de sistema: el macrofuncionalismo y --

(16) ANDER-EGG. " Diccionario del trabajo social ". Ed. steno, pág. 298.

microfuncionalismo, el primero toma a las sociedades globales como una unidad de análisis, mientras que el segundo analiza unidades más pequeñas, frecuentemente el grupo.

Este estudio descriptivo es una explicación microfuncional, ya que solamente se estudia dos grupos, uno de alcohólicos y otro de personas que no tienen problemas con el abuso de alcohol.

Como se puede apreciar la corriente funcionalista está relacionada con el funcionamiento psicosocial que se utilizan en esta investigación, el cual trate de explicar el desempeño de roles, las diferentes áreas en las que está inmerso el individuo. Hay otras corrientes teóricas pero la funcionalista permite explicar con claridad el tema central de este estudio descriptivo.

"Partiendo del supuesto de que toda la sociedad tiene una serie de expectativas respecto a los diversos roles que los individuos pueden desempeñar, se plantea el estudio del funcionamiento psicosocial del individuo en su relación con otros y en un medio determinado". (17).

El funcionamiento psicosocial se define como la interacción entre el individuo y el medio ambiente social, específicamente la forma de comportamiento en relación a los roles comúnmente aceptados y como se perciben esos roles en relación al grupo, cada actor individual está inmerso en un sistema social.

(17) VALENCIA MARCELO. " Evaluación del funcionamiento psicosocial, en pacientes de un centro de salud ". Ed. salud pública de México. pag. 279.

Para este estudio el funcionamiento psicosocial, es la relación que se establece entre un individuo en relación con otros, en un medio determinado, en donde la sociedad espera que cumpla con los roles establecidos, el individuo puede desempeñar su rol de una manera satisfactoria ó insatisfactoria en el área ocupacional, en el área social, en el área económica, en el área sexual y por último en el área familiar, como se puede apreciar estas cinco áreas son en la que el individuo se encuentra inmerso a lo largo de su vida.

Es conveniente definir el término de rol, el doctor Valencia ha definido el desempeño de roles como " Las acciones que realiza el individuo en relación a las condiciones en que se desenvuelve dentro del grupo social al que pertenece " (18), es decir el rol está constituido por el conjunto de conductas y actividades como normales por la sociedad, lo que ella espera de un sujeto.

Moreno ha estudiado especialmente el tema de roles, y apartir de sus experiencias, se ha podido considerar está noción bajo tres niveles:

Nivel Sociológico ó Colectivo.

El rol está sometido a los modelos culturales y sociales que rigen la sociedad, la cultura y el aspecto social permiten la interdependencia de los roles. Un individuo puede desempeñar diversos roles, en la medida que los cumpla se estará hablando de un funcionamiento psicosocial satisfactorio. Todo individuo tiene que asumir una multiplicidad de roles.

(18) VALENCIA MARCELO . Ídem pág. 675.

Nivel Interpersonal

Todos los individuos tienen que desempeñar distintos roles y esos roles están relacionados con otros individuos, por lo tanto pueden existir problemas de mutua adaptación y eventualmente conflictos, ó por el contrario, puede existir una relación satisfactoria en un ambiente pacífico y armonioso; por lo tanto los roles no se conciben aislados, si no que son en general funcionales unos de otros.

Nivel Individual.

Cada individuo cumple su rol de acuerdo a su personalidad, por lo tanto puede aceptar ó no su rol, puede también desempeñarlo con más o menos convicción ó libertad. Cada actitud personal depende de la manera en que percibe, experimenta y selecciona sus modelos, aunado a los factores sociales y biológicos que lo condicionan.

En síntesis, se considera que los roles son las conductas y actitudes que se deben cumplir, existen una multiplicidad de roles los cuales están relacionados con otros, la personalidad juega un papel importante ya que las características individuales permiten que se de un funcionamiento psicosocial satisfactorio ó insatisfactorio.

1.3 ESCALA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL

La constante preocupación de diversos especialistas por encontrar mejores alternativas en la atención del paciente en el área de salud mental, ha provocado que se diseñen diversos y diferentes instrumentos que permiten evaluar el comportamiento del ser humano. En este sentido se ha identificado que en México los instrumentos que se utilizan son traducidos y adaptados de otros países, por lo tanto son instrumentos que no son acordes a la realidad, ni con la cultura que se vive en México. Ante éste planteamiento se vió la necesidad de diseñar un instrumento que evaluara el comportamiento del ser humano, y que respondiera a las demandas y expectativas de la población mexicana.

En la Universidad de Chicago, Weissman evaluó más de 25 instrumentos de investigación desarrolladas desde 1950 en el área de salud, los resultados obtenidos permitieron que diversos especialistas se interesaran en el funcionamiento psicosocial desde un punto de vista total, en donde se consideraron relevantes los aspectos familiares, interpersonales, ocupacionales y ambientales.

También en el campo de salud mental los factores sociales juegan un papel importante porque influyen en el curso y tratamiento de la enfermedad.

En México es a partir de 1989 cuando el doctor Marcelo Valencia y sus colaboradores diseñaron un instrumento que permite evaluar el funcionamiento psicosocial. Para elaborar el instrumento se necesitó de un marco teórico, y una metodología a seguir.

Para el diseño del instrumento primeramente se llevó a cabo una investigación documental de las diversas escalas existentes. Después se consulto a diversos expertos en el te-

ma de funcionamiento psicosocial y se tomaron en cuenta las características de la población en estudio y por último se realizaron las pruebas piloto.

La escala de funcionamiento psicosocial se puede resumir de la siguiente manera:

Datos de Identificación

En esta parte se incluye los datos personales del entrevistado, que permiten identificarlo.

Condiciones de Vivienda

Aquí se investigan las principales características acerca de las condiciones de vivienda del entrevistado así como aspectos relacionados con la zona en donde vive.

Se investiga si el paciente vive en casa ó departamento, si paga renta, el número de cuartos, además si cuenta con los servicios, el número de personas adultas y de niños que viven en ese hogar, nivel de satisfacción con la familia, seguridad y servicios que proporciona la colonia, posibilidad de cambiarse de domicilio y el nivel de satisfacción hacia la colonia.

Composición Familiar

Se incluyen aquellas personas que forman parte del medio familiar del paciente (padre, madre, esposa, hermanos, hijos, abuelos) anotando si tienen y si viven con el.

AREAS DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

Area Ocupacional

Se evalúa los roles ocupacionales que el sujeto desempeña se incluyen los siguientes reactivos: horario de trabajo, desempeño, relaciones interpersonales, comunicación, problemas, condiciones, nivel de satisfacción global hacia el trabajo.

Area Social

En esta área se evalúa el desempeño de roles sociales del entrevistado en relación con sus vecinos, contacto social con la gente, nivel de comunicación, aislamiento social, problemas ó dificultades sociales y nivel de satisfacción respecto a sus roles sociales.

Area Económica

Esta área considera los diversos aspectos económicos de la vida del sujeto como manejo y disponibilidad de dinero, seguridad y problemas económicos, nivel de satisfacción económica.

Area Sexual

En esta área se evalúa los roles sexuales del sujeto en relación a los vínculos maritales ó de pareja, así como desempeño, interés, problemas y preocupaciones de tipo sexual y el nivel de satisfacción respecto a los roles sexuales.

Area Familiar

Aquí se evalúan los roles familiares del sujeto en relación con su familia, aspectos como comunicación, rechazo y pertenencia familiar, problemas y dificultades familiares y nivel de satisfacción global con la familia.

Para evaluar el funcionamiento psicosocial se utiliza una escala de 1 al 5, que reporta el nivel de satisfacción con respecto a los roles que desempeña el sujeto.

1. Muy Satisfecho.
2. Satisfecho.
3. Neutral, indiferente.
4. Insatisfecho.
5. Muy Insatisfecho.

SEGUNDO CAPITULO

2. FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL DEL ALCOHOLICO.

2.1 Definición del alcoholismo.

2.2 Clasificación del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales. C.I.E. 10.

SEGUNDO CAPITULO

FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL DEL ALCOHOLICO

En México como en otros países existe el problema del alcoholismo se dice que como enfermedad tiene repercusiones a nivel individual pero a su vez afecta a la sociedad en general.

Así mismo el abuso de alcohol, ocasiona diversas causas de muerte, las estadísticas reportan que existe un alto índice de personas que mueren por cirrosis alcohólica, accidentes de tránsito, problemas laborales, homicidios, entre otros.

El alcoholismo es un problema de gran magnitud y trascendencia, el consumo inmoderado de bebidas alcohólicas es multicausal y multifacético, por tal motivo no es convincente admitir que existe una definición universal que comprenda todas las variables del alcoholismo, algunas definiciones de alcoholismo son las siguientes.

2.1 DEFINICION DE ALCOHOLISMO

La Organización mundial de la Salud afirma que el alcoholismo **" Es una enfermedad crónica que se manifiesta como un trastorno de la conducta; se caracteriza por el consumo repetido de bebidas alcohólicas en un grado que excede el consumo habitual con la alimentación ó en el cumplimiento de las costumbres sociales de la comunidad y que interfiere con la salud del bebedor ó con su situación económica y social "** (1).

Así mismo el seminario latinoamericano organizado por la oficina sanitaria panamericana define al alcoholismo como **" Un transtorno crónico de la conducta caracterizada por la dependencia psicológica y física de alcohol, expresada a través de dos síntomas fundamentales: la incapacidad de detener la ingestión del alcohol una vez iniciada y la incapacidad de abstenerse de beberlo "** (2).

Las dos definiciones antes mencionadas, señalan que el alcoholismo es un trastorno ó enfermedad progresiva crónica, que excede el consumo habitual de alcohol, el cual repercute en la vida del ser humano, afectando los aspectos de salud, ocupacional, social, emocional y familiar.

La Organización Mundial de la Salud considera que una persona alcohólica es un **" Bebedor excesivo, cuya dependencia hacia el alcohol ha llegado a un grado en que exhibe una notable alteración mental y física en sus relaciones interpersonales y en su ade -**

(1) GUERRA GUERRA ARMANDO. " El alcoholismo en México ". Ed. fondo de cultura económica. México. 1987. pág. 33.

(2) SANCHEZ ROSADO MANUEL. " Elementos de salud pública ". 1989. UNAM. pág. 187.

cuando funcionamiento social y económico, ó bien que muestra signos prodromicos de las alteraciones mencionadas, por lo que las personas requieren de tratamiento " (3).

Es conveniente definir dependencia al alcohol: " Estado psíquico y usualmente físico, resultado del consumo de alcohol, caracterizado por conductas y otras respuestas que siempre incluyen una compulsión a tomar alcohol en un continuo ó períodos basándose en un orden para experimentar los efectos psíquicos y algunas veces para evitar el malestar de la ausencia, la tolerancia puede ó no estar presente " (4).

Cuando un sujeto depende del alcohol se ve afectada la actividad laboral ó social, además presenta un patrón característico, es decir una necesidad diaria de consumir alcohol para realizar una actividad adecuada. El individuo es incapaz de disminuir su consumo ó de dejar de beber, aunque hace repetidos esfuerzos para controlarlo, con períodos de abstinencia temporal ó restricción de la bebida durante determinadas horas del día.

El alcoholismo es una enfermedad que ocasiona una dependencia fisiológica que se refleja por la tolerancia y la abstinencia, la primera significa que el individuo necesita una cantidad mayor de alcohol para conseguir los efectos deseados, existe una notable disminución del efecto con el uso de la misma dosis, es decir la tolerancia es la necesidad de incrementar la ingestión de alcohol para obtener el mismo efecto que el sujeto experimentaba anteriormente con cantidades menores.

(3) SANCHEZ ROSADO MANUEL. "Elementos de salud pública". 1989. UNAM. pag 187.

(4) "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales ". CIE 10. OMS. pág. 110.

Por otra parte el síndrome de abstinencia, surge cuando se interrumpen episodios largos de embriaguez, después de unos cuantos días de beber, la abstinencia puede producir temblores, náuseas y vómito, estos síntomas obligan que nuevamente vuelvan a beber más para aliviar los malestares. También durante la abstinencia se puede presentar aumento de la angustia, deseo intenso de ingerir alcohol, debilidad, temblores, transpiración ó sudoración, arqueo e insomnio, además se pueden presentar trastorno graves como náuseas, vómito, fiebre, taquicardia, experiencias alucinatorias sub-agudas hasta el delirium tremens y cirrosis convulsiva.

2.2 CLASIFICACION DE ALCOHOLISMO.

Existen diversos especialistas interesados en la temática del alcoholismo ya que es un problema contemporáneo prioritario para la salud pública, quienes han diseñado diversas clasificaciones de acuerdo a las características y síntomas que presenta una persona con problemas de alcoholismo, un ejemplo es la de Jellinek quien elaboró una clasificación universal para precisar el tipo de alcoholismo que reporta el paciente, y es la siguiente:

- | | |
|------------------------|--|
| ALCOHOLISMO
A L F A | - Dependencia psicológica.
- Alivia el alcohol molestias físicas y emocionales.
- Sirve como tranquilizante. |
| ALCOHOLISMO
B E T A | - Complicaciones a nivel salud
- Ocasiona gastritis, polineuritis y cirrosis. |
| ALCOHOLISMO
G A M A | - Dependencia física
- Perdida del control.
- Incapacidad para beber con moderación. |

**ALCOHOLISMO
DELTA**

- Dependencia física y psicológica
- Presenta el síndrome de abstinencia.

ALCOHOLISMO

EPSILON

- Alcoholismo periódico

Por otra parte el Lic. Rafael Velasco Fernández propone una clasificación que permite destacar que tipo de bebedor es el paciente, así mismo determina el tratamiento más adecuado para lograr a largo plazo la recuperación parcial ó total del individuo; de acuerdo a su manera de beber las personas se clasifican en:

ABSTEMIO
Se ingiere alcohol ocasionalmente
Consumo de cantidades pequeñas
No existe intoxicación.

**BEBEDOR
MODERADO**
Ingestión por motivos sociales
Consumo de cantidades moderadas
de alcohol.

**BEBEDOR
EXCESIVO**
La cantidad, frecuencia y consecuencias
Rebasan los límites socialmente aceptados
Indicios de conflictos familiares, laborales
y sociales.

Dependencia psíquica y física de alcohol

ALCOHOLICOS

Se presenta el síndrome de abstinencia y tolerancia.

Otra clasificación que también toma en cuenta los aspectos y las características que presenta cada individuo que tiene problemas con su manera de beber es la de la Organización Mundial de la Salud que considera que el alcoholismo forma parte de las farmacodependencias (CIE.10), comprende:

Intoxicación aguda

Consumo peligroso

Consumo dañino

Dependencia de alcohol.

Intoxicación aguda

Se refiere a que el organismo se satura de alcohol, se presenta disminución en los reflejos, y además lentitud en los movimientos. Un ejemplo es cuando una persona ingiere alcohol en reuniones familiares y no puede hablar ó caminar.

Consumo peligroso

Se presenta cuando un individuo consume tal cantidad de alcohol que pone en peligro su vida ó la vida de los demás ya que tiene un efecto depresor, además con una pequeña cantidad de alcohol, el individuo tiene una actitud agresiva.

Por ejemplo padres de familia que al ingerir alcohol recuerdan emociones desagradables y agreden física ó verbalmente a los demás miembros de la familia.

Consumo dañino

En este tipo de consumo se pone en peligro la salud de la persona que ingiere alcohol, pues está asociado a una enfermedad crónica o aguda, por ejemplo, diabetes, epilepsia .

Síndrome de dependencia al alcohol

Se presenta cuando el individuo tiene un síndrome de dependencia, físico y psíquico, además se caracteriza por la tolerancia y síndrome de abstinencia.

La dependencia al alcohol se presenta cuando se desea ingerir bebidas alcohólicas porque se ha habituado a él y además lo necesita.

Se habla de dependencia física, cuando al no ingerir el alcohol aparecen síntomas orgánicos, este tipo de dependencia puede ocasionar la muerte.

Y existe dependencia psíquica cuando el individuo requiere consumir alcohol para manifestar sus emociones.

TERCER CAPITULO

3. ANALISIS COMPARATIVO DEL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

3.1 Diseño de Investigación

3.2 Análisis comparativo de los casos motivo de estudio. (personas alcohólicas y personas no alcohólicas.)

TERCER CAPITULO

ANALISIS COMPARATIVO DEL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACION

En este tercer capítulo se plantea el diseño de investigación y se dan a conocer los resultados obtenidos, logrando de esta manera encontrar diferencias y una que otra similitud entre ambos casos de estudio.

JUSTIFICACION

El alcoholismo es un grave problema por las consecuencias directas que ocasiona a la salud, a la familia y la sociedad en general.

“ Las adicciones, se encuentran entre los diez problemas de salud pública más importante en México, el alcoholismo ocupa el segundo lugar, por lo tanto se trata de un problema contemporáneo de salud pública “ (1).

“ Datos estadísticos nos demuestran que de un total de 13500 personas, cuyas edades oscilan entre los 10, 12 y 17 años, el 32 % de los hombre y el 23% de mujeres

(1) BLACK CLAUDIA. "No hablar, no confiar, no sentir". Ed. concepto, Octubre 1991. pág. 7.

ya refiere consumir bebidas alcohólicas. El grupo de edad donde se encuentra la proporción de hombres bebedores frecuentes es de 30 a 39 años, con 36.3% en las mujeres; el 34% de los bebedores frecuentes se localizan entre los 40 y los 49 años. Se encontró que el 6% de la población general de 18 a 65 años es dependiente al alcohol " (2).

" En México las tasas de mortalidad por cirrosis hepática alcohólica se ha mantenido constante en las últimas décadas. Las tasas de defunción en México se han mantenido al rededor de 20 x 100,000 habitantes en los últimos años " (3).

La mortalidad en un indicador limitado puesto que la sintomatología presentada por el consumo de alcohol, en la práctica médica no se detecta en sus fases iniciales, ya que el alcoholismo sólo se detecta en un estado avanzado ó crítico.

(2) TAPIA ROBERTO. " La encuesta nacional de adicciones de México ". Ed. salud pública de México. Sep-Oct. 1990 vol. 32 No.3. pág. 507,y 508.

(3) MANRIQUE RAMIREZ ALEJANDRO. " Variables médicas y sociales relacionados con el consumo de alcohol en México ". Ed. salud pública de México. pag. 474.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El alcoholismo es un problema social, que puede influir en el funcionamiento psicosocial en las áreas en las que se desenvuelve el individuo a lo largo de su vida. Dicho funcionamiento se ve afectado en el curso y tratamiento de la enfermedad.

" Partiendo del supuesto de que toda la sociedad tiene una serie de expectativas respecto a los diversos roles que los individuos pueden desempeñar, se plantea el estudio del funcionamiento psicosocial del individuo en su relación con otros y en un medio ambiente determinado "(4).

Por lo tanto el planteamiento del problema de esta investigación es:

¿ Qué relación existe entre el funcionamiento psicosocial y la adicción al alcohol ?.

(4) VALENCIA MARCELO. " Evaluación del funcionamiento social en pacientes de un centro de salud ". Ed. salud pública de México, pág. 673.

LIMITES

ESPACIO

La presente investigación se realiza en una dependencia del Instituto Mexicano de Psiquiatría, en el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares. CAAF; Las personas no alcohólicas se seleccionan en las colonias Morelos y Centro en la Delegación Cuauhtémoc. De esta manera se contemplan las mismas características de la colonia en ambos casos de estudio.

TIEMPO

La investigación social se lleva a cabo de la siguiente manera:

En un mes y medio se seleccionan los casos motivos de estudio.

En un período de tres meses se aplica el instrumento.

En un lapso de mes y medio se obtienen los resultados, para que de esta manera se obtenga el análisis comparativo.

UNIVERSO

Para elaborar el análisis comparativo se forman dos grupos de estudio. Un grupo de veintiséis personas que no son alcohólicas (grupo control) y otro grupo de veintiséis personas consideradas como alcohólicas.

OBJETIVO GENERAL

Análizar comparativamente el funcionamiento psicosocial de personas alcohólicas, con el funcionamiento psicosocial de personas no alcohólicas dentro de un mismo ámbito social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Determinar y evaluar los roles ocupacionales que el sujeto desempeña.

Determinar y evaluar el desempeño de los roles sociales del individuo.

Determinar y evaluar los diferentes aspectos económicos de la vida del individuo.

Determinar y evaluar los roles sexuales del sujeto en relación a los vínculos maritales ó de pareja.

Determinar y evaluar los roles familiares que desempeña el sujeto en relación a su familia.

HIPOTESIS

El alcoholismo afecta el funcionamiento psicosocial del individuo, de tal manera que se puede plantear:

A mayor consumo de alcohol, menor funcionamiento psicosocial del individuo.

A menor consumo de alcohol, mayor funcionamiento psicosocial del individuo.

Por otra parte, la hipótesis nula se plantea en los siguientes términos:

El alcoholismo no afecta el funcionamiento psicosocial del individuo.

V.I. EL ALCOHOLISMO INDICADORES

Alcohólicos

No alcohólicos

V.D. FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL INDICADORES

Area ocupacional

Area social

Area económica

Area sexual

Area familiar.

METODOLOGIA

En la presente investigación se tomó como grupo control a las personas no alcohólicas, es decir, este grupo da la normalidad, además es la línea a base de datos que permite comparar, para de está manera poder medir y establecer diferencias. A través del muestreo polietápico se seleccionaron los casos motivo de estudio.

La investigación de campo se llevó a cabo en la colonia centro, en la Delegación Cuauhtémoc. Para seleccionar el número de personas alcohólicas, se recurrió a los expedientes del CAAF: a partir del primero de Enero de 1995 al 30 Junio del mismo año, tomando como referencia seis meses, se revisaron un total de 220 expedientes de los cuales 130 son personas del sexo masculino acudieron a solicitar los servicios del centro por tener problemas con su manera de beber.

Se tomó el 20% del número total de personas del sexo masculino que acudieron a solicitar el servicio, este criterio se decide de acuerdo a la experiencia profesional en el campo de la investigación de diversas especialistas en la temática del alcoholismo.

Por lo anterior se eligieron 26 alcohólicos y 26 personas no alcohólicas, los cuales están ubicados en la colonia centro y morelos.

En el centro de ayuda al alcohólico y sus familiares se llevaron a cabo las veintiséis entrevistas, para cumplir con el número de casos se entrevistaron a pacientes de primera vez y también a personas que están en tratamiento, ó bien que estuvieron, pero que por alguna causa desertaron. del mismo, a estas últimas se les concertó una cita por vía telefó-

nica ó bien mediante visitas domiciliarias se aplicó la escala de funcionamiento psicosocial.

La muestra de los no alcohólicos se logró recabar a través de visitas domiciliarias, tomando como base once calles a la periferia del centro de ayuda al alcohólico y sus familiares, en donde se visitaron seis calles al norte, seis calles al sur, siete calles al este y siete calles al oeste, se visitan diferentes domicilios pero las personas que viven en ese hogar no cumplieron con las características que se necesitaban para el logro de este análisis comparativo, por tal motivo se llegó a la conclusión de seleccionar un solo caso de estudio por calle.

Existe un alto índice de hombres que presentan problemas con su manera de beber, está afirmación es válida en cuanto a los datos estadísticos reportados, aunado a que en la institución en la que se realizaron las entrevistas, existe un alto índice de hombres que acuden a solicitar los servicios, por tal motivo para que se facilitara recabar el número total de casos, se contempla que las personas entrevistadas fueran del sexo masculino.

Otros aspectos que se contemplan para la selección de los casos motivo de estudio, son las siguientes:

Que sus edades oscilaran entre los 18 y los 60 años, se tomó en cuenta esas edades ya que se considera que es la etapa económicamente productiva del ser humano.

Con una escolaridad básica, es decir primaria completa e incompleta.

Que tengan vínculos maritales ó de pareja, este aspecto se tomó en cuenta, debido a que al mantener una relación de pareja se ven afectados diferentes roles que el hombre tiene que cumplir dentro de su sistema social.

La hipótesis que se utiliza en está investigación es descriptiva, ó sea aquella que relaciona dos ó mas variables en forma de asociación.

La presente investigación el método que se utiliza es el método comparativo porque permite descubrir las relaciones que existen entre los hechos observados.

La técnica que se utiliza en este estudio es la entrevista estructurada, en donde las preguntas siempre se plantean en el mismo orden en base a un formulario previo y estrictamente estructurado y normatizado, también se considera entrevista cerrada, porque existen solamente seis opciones para contestar todas las preguntas.

El tiempo aproximado de duración de la entrevista fue de 30 a 45 minutos, dependiendo de la cooperación del entrevistado, así como la capacidad del entrevistador, por tal motivo fue necesario que el entrevistador se capacitara para aplicar el instrumento mediante un curso en el Instituto Mexicano de Psiquiatría.

En la presente investigación también se utilizó la técnica de observación, porque permitió obtener información del comportamiento de las personas, así se pudo identificar si la persona entrevistada contestaba correctamente y si sus respuestas eran coherentes.

Por otra parte se han manejado los términos alcohólico y no alcohólico, para está investigación, se considerará como una persona alcohólica, a la que ingiere más de seis copas

en cada ocasión, con una frecuencia de dos a tres veces por semana, además cuando toma la primera copa no puede dejar de beber, aunado a que por el alcohol no cumple con sus actividades habituales, y además presenta síndrome de dependencia al alcohol.

Se consideran no alcohólicas, a las personas que en cada reunión familiar ó con los amigos, sólo ingiere de una a tres copas. Diversos especialistas en el tema de alcoholismo a este tipo de personas las clasifican como bebedores sociales, a través de la investigación de campo se puede afirmar que existe un bajo índice de personas que no toman licor, por tal motivo para facilitar esta investigación se consideran como no alcohólicos a quienes ingieren de una a tres copas en reuniones, así mismo las personas que no toman ni una sola copa, ó aquellas que solamente por experimentar los efectos del alcohol en su adolescencia lo tomarón.

A este tipo de personas se clasifica como no alcohólicos, tienen control en su manera de beber, es decir, en el momento en que ellos deseen dejar de beber lo hacen y esto no tiene ninguna consecuencia ó problema alguno.

Como es rara la vez que toman no descuidan ninguna actividad.

3.2 ANALISIS COMPARATIVO DEL FUNCIONAMIENTO PSCOSOCIAL.

Como ya se mencionó en el capítulo anterior se llevan a cabo un total de cincuenta y dos entrevistas, en donde la mitad de los casos reúnen las características necesarias para ser consideradas personas alcohólicas y la otra mitad no presentan problemas con su manera de beber (grupo control).

Las personas alcohólicas reportan los siguientes aspectos demográficos: El 73.07 % se ubica entre los 18 y los 42 años de edad, el 100 % reside en el Distrito Federal y ese mismo porcentaje ha estado casado ó en unión libre; pero a consecuencia del alcoholismo el 38.47 % se ha separado de su conyuge temporal ó definitivamente.

Reportan que el 50 % trabaja, el 3.84 % estudia y trabaja, y ese mismo porcentaje solamente estudia, y un total del 42.32 % no labora.

Respecto a la escolaridad el 46.15 % de la población alcohólica tiene primaria completa e incompleta, así mismo el 15.39 % concluyó la secundaria, el 11.53 % termino una carrera comercial o técnica, y el 7.70 % cursó el nivel medio superior y superior.

Por otra parte el 80.76 % del grupo control tienen entre los 18 y los 42 años de edad, ó sea en la edad económicamente productiva para desempeñar una actividad en el campo laboral. El 100 % vive en el D.F. mantienen una relación de pareja, el 65.35 % desempeña una actividad laboral, y un 15.38 % son desempleados.

En cuanto al grado de escolaridad el 57.65 % tiene educación básica primaria y secundaria, el 11.54 % ha concluido sus estudios a nivel técnico y el 30.79 % cursa el nivel medio superior y superior. (Cuadro No. 1).

Como se puede apreciar el alcoholismo está presente en la edad económicamente productiva, y a consecuencia de la adicción un 38% se han separado de sus conyuges y además se encuentran sin empleo.

El grupo control vive con sus esposas y desempeñan una actividad laboral, aunque existen dos casos en donde actualmente no cuentan con un empleo , esto se debe a la crisis económica del país.

CUADRO No. 1

ASPECTOS DEMOGRAFICOS

(N = 28)

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
SEXO	MASCULINO	28	100.00	28	100.00
EDAD	18-22	1	3.84	4	15.38
	23-27	6	23.07	4	15.38
	28-32	5	19.23	5	19.23
	33-37	2	7.70	8	23.07
	38-42	5	19.23	2	7.70
	43-47	4	15.39	2	7.70
	48-52	2	7.70	1	3.84
	53-57	1	3.84	2	7.70
	58-60	-	-	-	-
	LUGAR DE RESIDENCIA	D.F. Y AREA METROPOLITANA	28	100.00	28
ESTADO CIVIL	CASADO	10	38.47	18	69.23
	VIUDO	10	38.47	-	-
	SEPARADO	-	-	-	-
	DIVORCIADO UNION LIBRE	8	23.08	8	30.77
OCUPACION	TRABAJA	13	50.00	17	65.39
	TRABAJA Y ESTUDIA	1	3.84	5	19.23
	ESTUDIA	1	3.84	-	-
	NO TRABAJA	11	42.32	4	15.38
ESCOLARIDAD	PRIMARIA INCOMPLETA	5	19.23	-	-
	PRIMARIA COMPLETA	7	26.92	8	30.78
	SECUNDARIA INCOMPLETA	5	19.39	-	-
	SECUNDARIA COMPLETA	4	15.39	7	26.91
	ESTUDIOS COMERCIALES O TECNICOS (SECRETARIA, AUX. ADMINISTRATIVO, ETC.)	3	11.53	3	11.54
	PREPARATORIA O NORMAL	1	3.85	3	11.54
	CARRERA UNIVERSITARIA	1	3.85	5	19.23

VIVIENDA

Respecto a las condiciones de vivienda el 38.61 % de las personas alcohólicas cuenta de uno a cuatro cuartos, el baño es compartido , el 26.92 % de esa población paga renta, el 34.62 % conviven con uno y dos niños, el 46.17 % tiene contacto con 3 y 4 niños y el 19.21 % convive de cinco a diez infantes. De igual manera el 57.69% de los entrevistados se relaciona diariamente con cinco a ocho personas adultas.

El 57.69 % reportan inseguridad con respecto a la colonia, y ese mismo porcentaje afirma que si tuviera oportunidad de cambiarse de residencia lo haría, por tal motivo el 46.16 % está insatisfecho con respecto a la colonia..

El 38.46 % del grupo control argumenta que pagan renta , el número de cuartos varia, aunque la mayoría tiene de cinco a seis, además cuentan con todos los servicios. En relación al número de integrantes el 46.17 % convive con tres a cuatro niños, y de cinco a seis personas adultas.

El 68.38 % se encuentra satisfecho debido a que las viviendas de interes social, de renovación habitacional son cómodas, pero con respecto a la colonia el 73.08 % están insatisfechos y si tuvieran oportunidad de cambiarse de residencia lo harían.(Cuadro No.2)

La mayoría de los alcohólicos sienten inseguridad con respecto a la colonia, aunque algunos argumentan que es agradable, ya que propicia y propaga su adicción. El alcoholismo desencadena una serie de problemas a nivel económico, pues se pierde el patrimonio y los bienes, así mismo origina problemas familiares al grado de la separación, por lo tan-

to existe la concentración familiar en un mismo hogar en donde diariamente conviven diferentes parientes consanguíneos.

En la colonia Centro y Morelos existe un gran número de construcciones de interés social, como consecuencia de los temblores en septiembre de 1985, en donde dichas habitaciones cuentan con todos los servicios, el grupo control está agusto con las viviendas, pero con respecto a la colonia están insatisfechos debido a que existe un alto índice de violaciones a las garantías individuales.

CUADRO No. 2

CONDICIONES DE VIVIENDA

(N = 26)

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
VIVIENDA	CASA	18	69.24	13	50.00
	DEPTO.	5	19.23	2	7.70
	CUARTO	3	11.53	7	26.92
	OTRO	—	—	4	15.38
PAGO DE RENTA	SI	7	26.92	10	38.48
	NO	19	73.08	15	57.70
	OTRO	—	—	1	3.84
NUMERO TOTAL DE CUARTOS	1-2	1	3.84	9	34.62
	3-4	2	7.70	8	30.77
	5-8	22	84.62	5	19.24
	7-8	—	—	3	11.53
	9-10	1	3.84	—	—
	11-12	—	—	1	3.84
SERVICIOS EN LA VIVIENDA	BARO	26	100.00	26	100.00
	COCINA	26	100.00	26	100.00
	AGUA	26	100.00	26	100.00
	LUZ	26	100.00	26	100.00
	CAS	26	100.00	26	100.00
NUMERO DE NIÑOS	SIN	—	—	—	—
	1-2	9	34.62	12	46.16
	3-4	12	46.17	11	42.31
	5-8	1	3.84	3	11.53
	7-8	3	11.53	—	—
	9-10	1	3.84	—	—
NUMERO DE ADULTOS	1-2	5	19.23	7	26.93
	3-4	16	23.08	4	15.38
	5-6	12	46.16	13	50.00
	7-8	3	11.53	1	3.84
	9-10	—	—	1	3.84

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NIVEL DE SATISFACCION DE LA VIVIENDA	MUY SATISFECHO	2	7.70	4	15.39
	SATISFECHO	8	30.77	13	50.00
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	-	-
	INSATISFECHO	11	42.30	9	34.61
	MUY INSATISFECHO	4	15.39	-	-
	NO APLICABLE	-	-	-	-
SEGURIDAD EN LA COLONIA	MUY SEGURO	2	7.70	-	-
	SEGURO	8	30.77	8	23.08
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	-	-
	INSEGURO	7	26.92	20	76.92
	MUY INSEGURO	8	30.77	-	-
	NO APLICABLE	-	-	-	-
SERVICIOS Y CONDICIONES DE LA COLONIA	MUY SEGURO	2	7.70	2	7.70
	SEGURO	17	65.39	13	50.00
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	-	-
	INSEGURO	6	23.07	11	42.30
	MUY INSEGURO	-	-	-	-
	NO APLICABLE	-	-	-	-
DISPOSICION A CAMBIO DE COLONIA	SI	21	80.77	19	73.08
	NO	3	19.23	8	23.08
	INDIFERENTE	-	-	-	-
	INSEGURO DE PODER HACERLO	-	-	1	3.84
	IMPOSIBLE DE PODER HACERLO	-	-	-	-
NIVEL DE SATISFACCION HACIA LA COLONIA	MUY SATISFECHO	1	3.84	-	-
	SATISFECHO	10	38.47	6	23.08
	NEUTRAL INDIFERENTE	3	11.53	1	3.84
	INSATISFECHO	8	30.77	19	73.08
	MUY INSATISFECHO	4	15.39	-	-
	NO APLICABLE	-	-	-	-

COMPOSICION FAMILIAR

El 57.70 % de los **alcohólicos** tiene padre y el 42.30 % todavía les vive su madre, en cuanto a la relación familiar el 38.47 % de las esposas y el 23.07 % de los hijos no viven con ellos, y por último el 15.39 % vive con su abuelo y abuela otro dato importante es que el 30.77 % convive con otros.

Del grupo control el 80.77 % tiene a su padre y el 69.23 % a su madre, el 100 % vive con sus conyuges y el 88.47 % conviven con sus hijos, un dato interesante es que el 69.23 % convive con otras personas. (Cuadro No. 3).

Ambos grupos refieren que a consecuencia de la crisis económica por la que atravieza el país, aunado a los despedidos laborales, elevación de los precios de consumo básico, el costo de la educación, hace que se concentre un gran número de familiares en el mismo hogar, parientes consanguíneos ascendentes y descendentes , quienes por cuestiones de índole económico, no encuentran otra alternativa que compartir los gastos de la casa con los demás familiares.

El alcoholismo origina problemas familiares por la tanto existe separación de conyuges así como de los hijos.

Diversos especialistas en el tema afirman que el medio ambiente en el que se desenvuelve el ser humano es de vital importancia , ya que propicia ó erradica el alcoholismo, así la familia y el grupo de amigos juegan un papel importante en el alcoholismo.

CUADRO No. 3

COMPOSICION FAMILIAR

(N = 28)

<u>VARIABLE</u>	<u>ALCOHOLICOS</u>		<u>NO ALCOHOLICOS</u>	
	<u>SI</u>	<u>%</u>	<u>SI</u>	<u>%</u>
PADRE	15	57.70	21	80.77
MADRE	11	42.30	18	69.23
ESPOSA	26	100.00	26	100.00
HERMANOS	20	76.93	24	92.30
HIJOS	26	100.00	26	100.00
ABUELO	10	38.47	10	38.17
ABUELA	11	42.30	8	30.77
OTROS	26	100.00	26	100.00

<u>VARIABLE</u>	<u>ALCOHOLICOS</u>		<u>NO ALCOHOLICOS</u>	
	<u>SI</u>	<u>%</u>	<u>SI</u>	<u>%</u>
<u>VIVE CON USTED</u>				
PADRE	10	38.47	11	42.30
MADRE	6	23.07	11	42.30
ESPOSA	10	38.47	26	100.00
HERMANOS	5	19.23	17	65.38
HIJOS	6	23.07	23	88.47
ABUELO	4	15.39	4	15.39
ABUELA	4	15.39	3	11.53
OTROS	8	30.77	18	69.23

AREA OCUPACIONAL

Un objetivo específico consiste en "Determinar y evaluar los roles ocupacionales que el sujeto desempeña" y al respecto se obtienen los siguientes resultados.

Las personas alcohólicas reportan insatisfacción en el área ocupacional debido a que el 65.39 % cumple una larga jornada de trabajo, el 73.09 % refiere realizar su labor sin interés, para el 50 % las relaciones interpersonales son satisfactorias, pero el 73.07 % en las relaciones obrero-patronal son insatisfactorias, como último aspecto el 53.83 % tiene problemas de tipo laboral.

El 72.96 % del grupo control reporta que el horario es accesible, el 88.46 % se encuentra en un nivel satisfactorio, así mismo el 80.77 % reporta no tener problemas en su trabajo de ninguna índole. (Cuadro No.4).

El 23.07 % de las personas alcohólicas está satisfecha pues cuentan con un trabajo, pero el 76.93 % se encuentra insatisfecho.

El 84.60 % del grupo control reporta un nivel global satisfactorio en el área ocupacional, aunque el 7.70 % está insatisfecho (Cuadro No. 5).

El alcoholismo es un generador de ausentismo y despido laboral, pues no se tiene un buen rendimiento aunado a la comunicación obrero-patronal que es insatisfactoria.

La mayoría del grupo control no manifiesta problemas en el área laboral, existen dos -

casos de inconformidad debido a que el horario es agotador y no perciben un salario justo en base a su esfuerzo físico, de igual manera existe insatisfacción pues en estos momentos se encuentran sin empleo debido a la crisis económica.

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
HORAS DE TRABAJO	MUY SATISFECHO	—	—	12	46.15
	SATISFECHO	8	30.77	10	38.45
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	—	—
	INSATISFECHO	9	34.62	2	7.70
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	8 —	30.77 —	— 2	— 7.70
DESEMPEÑO EN EL TRABAJO	MUY SATISFECHO	1	3.84	9	34.60
	SATISFECHO	4	15.38	13	50.00
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	—	—
	INSATISFECHO	11	42.32	2	7.70
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	8 1	30.77 3.84	— 2	— 7.70
RELACIONES INTERPERSONALES	MUY SATISFECHO	7	26.92	5	19.23
	SATISFECHO	8	23.08	19	73.07
	NEUTRAL INDIFERENTE	2	7.70	—	—
	INSATISFECHO	11	42.30	—	—
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— —	— —	— 2	— 7.70
COMUNICACION EN EL TRABAJO	MUY SATISFECHO	2	7.70	2	7.70
	SATISFECHO	5	19.23	22	84.60
	NEUTRAL INDIFERENTE	—	—	—	—
	INSATISFECHO	12	46.15	—	—
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	7 —	26.92 —	— 2	— 7.70
PROBLEMAS EN EL TRABAJO	MUY SATISFECHO	—	—	5	19.23
	SATISFECHO	8	30.77	17	65.37
	NEUTRAL INDIFERENTE	4	15.38	—	—
	INSATISFECHO	8	23.08	2	7.70
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	8 —	30.77 —	— 2	— 7.70
CONDICIONES DE TRABAJO	MUY SATISFECHO	—	—	3	11.53
	SATISFECHO	5	19.23	19	73.07
	NEUTRAL INDIFERENTE	3	11.53	—	—
	INSATISFECHO	10	38.47	2	7.70
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	8 —	30.77 —	— 2	— 7.70

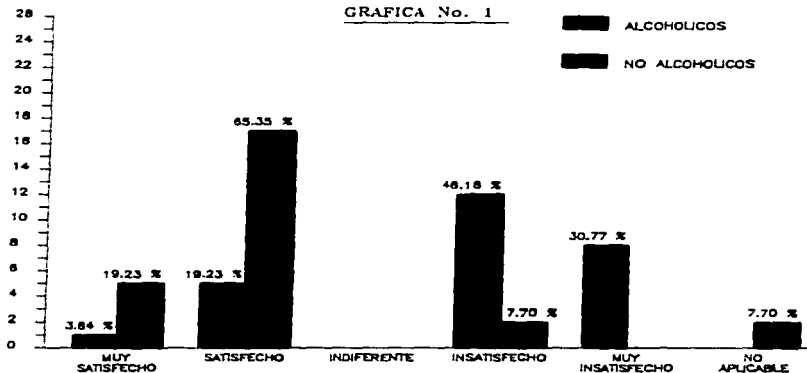
CUADRO No. 5

**NIVEL DE SATISFACCION HACIA LOS ROLES
AREA OCUPACIONAL**

(N = 28)

VARIABLES	PERSONAS ALCOHOLICAS		PERSONAS NO ALCOHOLICAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	1	3.84	5	19.23
SATISFECHO	5	19.23	17	65.37
INDIFERENTE	—	—	—	—
INSATISFECHO	12	46.16	2	7.70
MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
NO APLICABLE	—	—	2	7.70

GRAFICA No. 1



AREA SOCIAL

Otro objetivo específico consiste en "Determinar y evaluar el desempeño de roles sociales del individuo".

El 42.31% de los alcohólicos se muestran indiferentes en relación al contacto social, así mismo el 76.93 % está insatisfecho en cuanto al nivel de comunicación.

Al 42.21 % les gusta aislarse, en cuanto a los problemas de tipo social, el 42.31 % tiene problemas de esa índole, y el 38.46 % se preocupa por está situación. El 50% de los alcohólicos reportan que los roles sociales son satisfactorios.

El 96.26 % del grupo control están satisfechos en base a está área. (Cuadro No . 6).

A nivel global, el 50 % de los alcohólicos reportan que el contacto social con los vecinos y el nivel de comunicación son satisfactorios, el 11.53 % argumenta indiferencia ante está situación, y el 38.47 % indica insatisfacción en el funcionamiento psicossocial en el área social.

El 96.16% del grupo control en relación a está área se muestran satisfechos. (Cuadro No. 7).

El alcoholismo en el área social afecta, el nivel de comunicación, en algunos casos optan por aislarse debido a que les reprochan su conducta y en otros casos solamente tiene amigos cuando ingieren alcohol, y cada uno cuenta su historia personal y desahogan sus sentimientos de culpa, así como incomprensión por parte de sus seres queridos. Como

consecuencia el alcoholismo afecta el funcionamiento psicosocial en el área social.

El grupo control se relaciona fácilmente con la gente, visitan a sus amigos con frecuencia y cuando surge un conflicto o un mal entendido son capaces de exteriorizar su enojo y son escuchados con la finalidad de solucionar el problema.

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
CONTACTO SOCIAL CON LOS VECINOS	MUY SATISFECHO	—	—	6	23.07
	SATISFECHO	8	30.77	17	65.39
	NEUTRAL INDIFERENTE	7	26.92	2	7.70
	INSATISFECHO	2	7.70	1	3.84
	MUY INSATISFECHO	9	34.61	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
INTERES EN CONTACTO SOCIAL	MUY SATISFECHO	1	3.84	6	23.08
	SATISFECHO	10	38.47	19	73.08
	NEUTRAL INDIFERENTE	11	42.31	1	3.84
	INSATISFECHO	1	3.84	—	—
	MUY INSATISFECHO	3	11.54	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
NIVEL DE COMUNICACION	MUY SATISFECHO	1	3.84	6	23.08
	SATISFECHO	2	7.70	16	61.54
	NEUTRAL INDIFERENTE	3	11.53	3	11.54
	INSATISFECHO	12	46.16	1	3.84
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
AISLAMIENTO SOCIAL	MUY SATISFECHO	1	3.84	3	11.53
	SATISFECHO	9	34.61	22	84.73
	NEUTRAL INDIFERENTE	5	19.24	1	3.84
	INSATISFECHO	3	11.54	—	—
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
PROBLEMAS O DIFICULTADES SOCIALES	MUY SATISFECHO	2	7.70	4	15.39
	SATISFECHO	9	34.61	21	80.77
	NEUTRAL INDIFERENTE	4	15.39	1	3.84
	INSATISFECHO	3	11.53	—	—
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
PREOCCUPACION POR PROBLEMAS O DIFICULTADES SOCIALES	MUY SATISFECHO	—	—	4	15.39
	SATISFECHO	10	38.46	21	80.77
	NEUTRAL INDIFERENTE	6	23.08	1	3.84
	INSATISFECHO	2	7.70	—	—
	MUY INSATISFECHO	8	30.76	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—

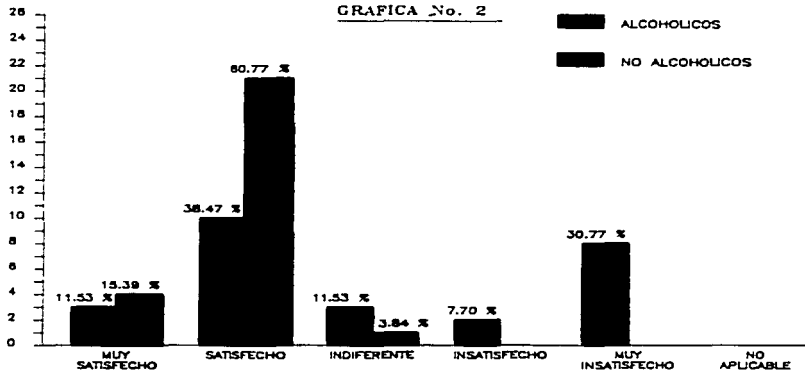
CUADRO No. 7

**NIVEL DE SATISFACCION HACIA LOS ROLES
AREA SOCIAL**

(N = 28)

VARIABLES	PERSONAS ALCOHOLICAS		PERSONAS NO ALCOHOLICAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	3	11.53	4	15.39
SATISFECHO	10	36.47	21	50.77
INDIFERENTE	3	11.53	1	3.84
INSATISFECHO	2	7.70	-	-
MUY INSATISFECHO	8	30.77	-	-
NO APLICABLE	-	-	-	-

GRAFICA No. 2



AREA ECONOMICA

Otro objetivo consiste en "Determinar y evaluar los diversos aspectos económicos de la vida del individuo" y al respecto se obtienen los siguientes datos:

El 42.32 % de las personas alcohólicas reportan un nivel satisfactorio en la disponibilidad de dinero, aunque el 50 % no se encuentra en esa misma situación, el 42.30 % tiene problemas económicos, y de igual manera el 38.47 % se preocupa por salir adelante en este aspecto, el 34.61 % está insatisfecho en el manejo del dinero, un aspecto importante es que el 42.30 % no tiene seguridad económica.

El grupo control refiere los siguientes datos en esta área, el 56.92 % reporta satisfacción en cuanto a la disponibilidad de dinero, el 76.92 % no presenta problemas económicos, por lo tanto saben manejar adecuadamente su dinero, el 80.77 % tienen seguridad económica. (Cuadro No. 8).

El nivel de satisfacción global de las personas alcohólicas con respecto al área económica se encuentra que el 42.30 % está satisfecho, y el 38.47 % está insatisfecho.

El 76.93 % del grupo control está satisfecho en relación al aspecto económico, (Cuadro No. 9).

Las personas alcohólicas manifiestan estar en un nivel satisfactorio en cuanto al área económica pues el dinero que tienen les alcanza para cubrir las necesidades básicas que en este caso para ellos es la bebida, ya que no se encargan de ningún otro gasto, es decir -

trabajan para beber, por tal motivo el dinero que perciben les alcanza para vivir en el alcohol, aunque en ocasiones no les alcanza ya que el síndrome de tolerancia aumenta.

El grupo control no presenta problemas con su manera de beber, cubren con las necesidades básicas del ser humano y en ocasiones pueden darse el lujo de asistir a eventos recreativos y culturales, la clave de esta situación es saber distribuir sus ingresos., existen dos casos en donde por cuestiones ajenas a ellos se quedaron sin empleo.

CUADRO No. 8

AREA ECONOMICA

(N = 28)

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
DISPONIBILIDAD DE DINERO	MUY SATISFECHO	1	3.84	10	38.48
	SATISFECHO	11	42.32	10	38.48
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	—	—
	INSATISFECHO	13	50.00	5	19.24
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— —	— —	1 —	3.84 —
PROBLEMAS ECONOMICOS	MUY SATISFECHO	1	3.84	10	38.48
	SATISFECHO	12	46.16	10	38.48
	NEUTRAL INDIFERENTE	2	7.70	—	—
	INSATISFECHO	11	42.30	5	19.24
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— —	— —	1 —	3.84 —
PREOCUPACION POR PROBLEMAS ECONOMICOS	MUY SATISFECHO	2	7.70	12	46.16
	SATISFECHO	12	46.15	10	38.47
	NEUTRAL INDIFERENTE	—	—	—	—
	INSATISFECHO	10	38.47	3	11.53
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	1 1	3.84 3.84	1 —	3.84 —
MANEJO DE DINERO	MUY SATISFECHO	2	7.70	10	38.48
	SATISFECHO	12	46.15	10	38.48
	NEUTRAL INDIFERENTE	2	7.70	—	—
	INSATISFECHO	9	34.61	5	19.24
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— 1	— 3.84	1 —	3.84 —
SEGURIDAD ECONOMICA	MUY SATISFECHO	2	7.70	3	11.53
	SATISFECHO	6	23.08	18	69.24
	NEUTRAL INDIFERENTE	6	23.08	—	—
	INSATISFECHO	11	42.30	4	15.39
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— 1	— 3.84	1 —	3.84 —
CONTACTO SOCIAL	MUY SATISFECHO	—	—	3	11.53
	SATISFECHO	9	34.61	18	69.24
	NEUTRAL INDIFERENTE	6	23.08	—	—
	INSATISFECHO	11	42.31	4	15.39
	MUY INSATISFECHO NO APLICABLE	— —	— —	1 —	3.84 —

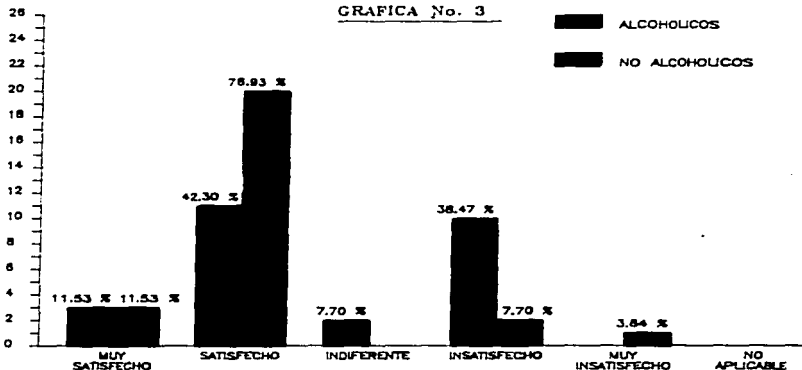
CUADRO No. 9

NIVEL DE SATISFACCION HACIA LOS ROLES
AREA ECONOMICA

(N = 26)

VARIABLES	PERSONAS ALCOHOLICAS		PERSONAS NO ALCOHOLICAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	3	11.53	3	11.53
SATISFECHO	11	42.30	20	76.93
INDIFERENTE	2	7.70	-	-
INSATISFECHO	10	38.47	2	7.70
MUY INSATISFECHO	-	-	1	3.84
NO APLICABLE	-	-	-	-

GRAFICA No. 3



AREA SEXUAL

El cuarto objetivo específico consiste en "Determinar y evaluar los roles sexuales del sujeto en relación a los vínculos maritales o de pareja"

Las personas alcohólicas manifiestan en el área sexual, una relación de pareja deteriorada, debido a que en el 49.99 % no existe comunicación, el 57.70 % refiere que sus actitudes y conductas en la actividad sexual son insatisfactorias, así mismo el 65.39 % reporta que ha disminuido su interés en la actividad sexual, por lo tanto muestra inseguridad de conservar a su pareja, el 69.24 % presenta problemas de tipos sexual, manifestando que les interesa esa situación.

El grupo control en el área sexual refiere un nivel satisfactorio en todas las variables estudiadas (Cuadro No. 10)

El 67.69 % de las personas alcohólicas reportan insatisfacción en esta área y el grupo control están satisfechos en su vida marital sexual. (Cuadro No.11)

El nivel de satisfacción de los roles sexuales en relación a los vínculos maritales o de pareja, se ven afectados por el consumo inmoderado de alcohol . la comunicación también se ve afectada, así como la relación sexual, la ingestión de alcohol disminuye la capacidad de eyaculación, aunque inicialmente aumenta el apetito sexual, también las parejas presentan problemas de celotipia, ya que les atormentan saber que ellos no satisfacen sexualmente a sus esposas y van a buscar a otra pareja. En ocasiones en lugar de que sea una relación sexual compartida termina siendo una violación con maltrato físico y verbal.

El aspecto sexual como pareja es importante, pero también en la educación de los hijos y las conductas y actitudes de los padres. El alcoholismo en ocasiones trae como consecuencia violación u hostigamiento sexual con infantes.

El grupo control refiere que están muy satisfechos en relación a esta área como pareja en la intimidad platican sobre los aspectos sexuales, buscan la manera de encontrar una plena satisfacción, a través de actitudes y de comportamientos, ambos muestran interés sexual, y existe seguridad de conservar a su pareja, pero también afirman que en ocasiones hay disgustos y enfados por el cansancio, el sueño, las preocupaciones interfieren en la vida sexual pero sus problemas son pequeños y pasajeros porque después terminan por comprender y entender la situación.

CUADRO No. 10

AREA SEXUAL

(N = 28)

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NIVEL DE COMUNICACION	MUY SATISFECHO	2	7.70	10	38.47
	SATISFECHO	9	34.81	18	61.53
	NEUTRAL INDIFERENTE	2	7.70	--	--
	INSATISFECHO	5	19.23	--	--
	MUY INSATISFECHO	8	30.78	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--
DESEMPEÑO DE ACTIVIDAD SEXUAL	MUY SATISFECHO	1	3.84	10	38.47
	SATISFECHO	9	34.82	18	61.53
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	--	--
	INSATISFECHO	5	19.23	--	--
	MUY INSATISFECHO	10	38.47	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--
NIVEL DE INTERES	MUY SATISFECHO	--	--	5	19.23
	SATISFECHO	8	30.77	21	80.77
	NEUTRAL INDIFERENTE	1	3.84	--	--
	INSATISFECHO	9	34.62	--	--
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--
SEGURIDAD DE CONSERVAR SU PAREJA	MUY SATISFECHO	1	3.84	4	15.39
	SATISFECHO	6	23.08	22	84.61
	NEUTRAL INDIFERENTE	2	7.70	--	--
	INSATISFECHO	9	34.81	--	--
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--
PROBLEMAS DE TIPO SEXUAL	MUY SATISFECHO	1	3.84	8	30.77
	SATISFECHO	7	26.92	18	69.23
	NEUTRAL INDIFERENTE	--	--	--	--
	INSATISFECHO	10	38.47	--	--
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--
PREOCUPACION POR PROBLEMAS SEXUALES	MUY SATISFECHO	1	3.84	9	34.61
	SATISFECHO	8	23.08	17	65.39
	NEUTRAL INDIFERENTE	--	--	--	--
	INSATISFECHO	11	42.31	--	--
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	--	--
	NO APLICABLE	--	--	--	--

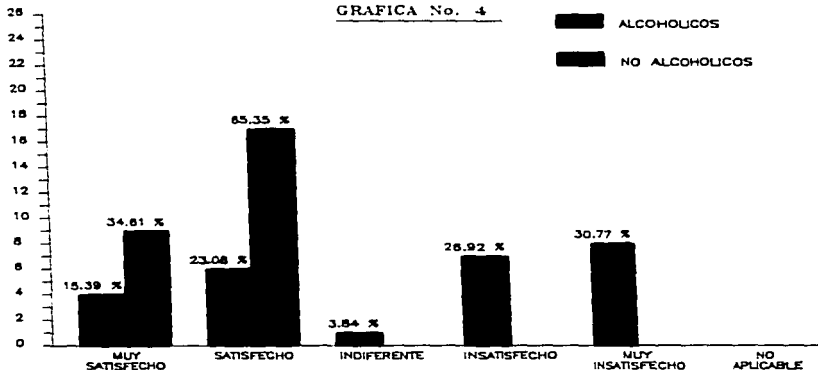
CUADRO No. 11

NIVEL DE SATISFACCION HACIA LOS ROLES
AREA SEXUAL

(N = 28)

VARIABLES	PERSONAS ALCOHOLICAS		PERSONAS NO ALCOHOLICAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	4	15.39	9	34.81
SATISFECHO	6	23.08	17	65.39
INDIFERENTE	1	3.84	-	-
INSATISFECHO	7	26.92	-	-
MUY INSATISFECHO	8	30.77	-	-
NO APLICABLE	-	-	-	-

GRAFICA No. 4



AREA FAMILIAR

El último objetivo específico de este estudio descriptivo consiste en : " **Determinar y evaluar los roles familiares que desempeña el sujeto en relación a su familia**"

El 42.31 % de las personas alcohólicas argumenta que la comunicación es insatisfactoria, el 61.55% se siente rechazado por su familia, el 46.31 % refiere no sentirse parte del núcleo familiar. El 46.16 % presenta problemas y dificultades con su familia a consecuencia de su adicción; así mismo el 65.38 % está insatisfecho en cuanto al desempeño de los roles familiares y por último el 61.54 % reportan que sus familiares se preocupan por ellos.

El 96.16 % del **grupo control** refiere que existe una comunicación satisfactoria con la familia, así mismo el 84.62 % argumenta no tener problemas de índole familiar; por tal motivo el 96.16 % está satisfecho en su desempeño hacia los roles en esta área. (Cuadro No. 12)

El 23.08 % de las personas alcohólicas reportan un nivel satisfactorio en la relación familiar que se establece en su núcleo familiar, pero el 38.46 % indica estar muy insatisfechos en relación a esta área.

El 19.23 % del **grupo control** está muy satisfecho con su familia, el 80.77 % reporta un nivel global con su familia satisfactorio. (Cuadro No. 13).

El funcionamiento psicosocial en esta área se encuentra deteriorado a consecuencia del consumo inmoderado de alcohol, afecta la pertenencia del núcleo familiar, sienten que ya no forman parte de ella, en ocasiones les han dado la espalda cuando han tenido problemas jurídicos ó económicos. Las cuatro áreas antes mencionadas están relacionadas entre sí, es decir si los disgustos de tipo económico, el desempleo, los problemas laborales, sociales, así como los disgustos y comportamientos sexuales, afecta la convivencia y tranquilidad familiar porque cualquier conversación que se tenga de cualquier tema existe malestar, y una plática se convierte en riña, con agresión verbal ó física, en donde se reprochan el comportamiento que tiene bajo los efectos del alcohol, en la mayor parte de esas familias disfuncionales está presente la desintegración familiar, aunado a que no existe comunicación, ni roles, ni reglas, pues los patrones de conducta que debe de tener la figura paterna se han perdido por la adicción, entonces sus roles han recaído en la figura materna ó bien en el hijo mayor.

El grupo control manifiesta que la relación familiar es satisfactoria, pues se sienten contentos y tranquilos, aunado a que la comunicación es abierta en donde se puede tratar cualquier aspecto. Existe una integración familiar en donde los roles y las reglas se cumplen y están establecidas.

CUADRO No. 12

AREA FAMILIAR

(N = 28)

VARIABLE	CARACTERISTICAS	ALCOHOLICOS		NO ALCOHOLICOS	
		FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
COMUNICACION CON LA FAMILIA	MUY SATISFECHO	1	3.84	8	30.77
	SATISFECHO	8	30.77	17	65.39
	NEUTRAL INDIFFERENTE	8	23.08	—	—
	INSATISFECHO	3	11.54	1	3.84
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
RECHAZO FAMILIAR	MUY SATISFECHO	1	3.84	9	34.61
	SATISFECHO	6	23.08	17	65.39
	NEUTRAL INDIFFERENTE	3	11.53	—	—
	INSATISFECHO	5	19.24	—	—
	MUY INSATISFECHO	11	42.31	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
PERTENENCIA FAMILIAR	MUY SATISFECHO	1	3.84	4	15.39
	SATISFECHO	11	42.31	22	84.61
	NEUTRAL INDIFFERENTE	3	11.54	—	—
	INSATISFECHO	3	11.54	—	—
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
PROBLEMAS O DIFICULTADES CON LA FAMILIA	MUY SATISFECHO	1	3.84	2	7.70
	SATISFECHO	7	26.93	20	76.92
	NEUTRAL INDIFFERENTE	6	23.07	—	—
	INSATISFECHO	4	15.39	4	15.38
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
PREOCUPACION POR PROBLEMAS O DIFICULTADES FAMILIARES	MUY SATISFECHO	1	3.84	7	26.93
	SATISFECHO	9	34.62	19	73.07
	NEUTRAL INDIFFERENTE	1	3.84	—	—
	INSATISFECHO	7	26.93	—	—
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—
NIVEL DE SATISFACCION GLOBAL FAMILIAR	MUY SATISFECHO	1	3.84	8	30.77
	SATISFECHO	6	23.08	17	65.39
	NEUTRAL INDIFFERENTE	2	7.70	—	—
	INSATISFECHO	9	34.61	1	3.84
	MUY INSATISFECHO	8	30.77	—	—
	NO APLICABLE	—	—	—	—

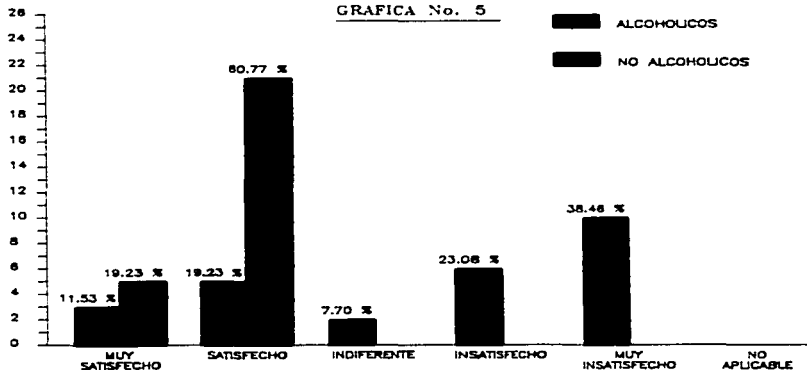
CUADRO No. 13

**NIVEL DE SATISFACCION HACIA LOS ROLES
AREA FAMILIAR**

(N = 28)

VARIABLES	PERSONAS ALCOHOLICAS		PERSONAS NO ALCOHOLICAS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	3	11.53	5	19.23
SATISFECHO	5	19.23	21	80.77
INDIFERENTE	2	7.70	-	-
INSATISFECHO	6	23.08	-	-
MUY INSATISFECHO	10	38.46	-	-
NO APLICABLE	-	-	-	-

GRAFICA No. 5



FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL GLOBAL

Para la elaboración de este cuadro es necesario realizar una tabla para conocer el grado de satisfacción:

MUY SATISFECHO	DE	1	A	1.5
SATISFECHO	DE	1.6	A	2.5
NEUTRAL	DE	2.6	A	3.5
ISATISFECHO	DE	3.6	A	4.5
MUY INSATISFECHO	DE	4.6	A	5.5

Tomando en cuenta la tabla anterior, el nivel de satisfacción global de las **personas alcohólicas** se encuentra de la siguiente manera: El 19.23% está muy satisfecho en el desempeño de los roles en las cinco áreas estudiadas, el 11.53% refiere satisfacción global, el 30.77% muestra indiferencia ante cualquier situación, y ese mismo porcentaje argumenta un nivel de insatisfacción, y por último el 7.70% está muy insatisfecho. (Cuadro No.14)

El 92.20 % del **grupo control** reporta un nivel satisfactorio en el cumplimiento de los roles y el 7.70 % se muestra indiferente. (Cuadro No.15).

Como se puede apreciar existen diferencias entre el funcionamiento psicosocial de las personas alcohólicas y el funcionamiento psicosocial de las personas no alcohólicas, el primer grupo reporta insatisfacción global en el área ocupacional, social, económica, sexual, y familiar a consecuencia del alcoholismo, por otra parte el grupo control está satisfecho por el desempeño de los roles en las áreas mencionadas.

CUADRO No. 14

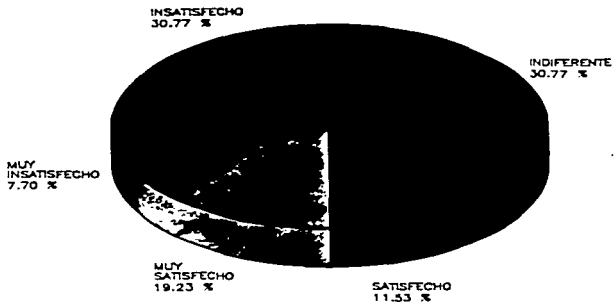
FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL GLOBAL

PERSONAS ALCOHOLICAS

(N = 26)

VARIABLES	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	5	19.23
SATISFECHO	3	11.53
INDIFERENTE	8	30.77
INSATISFECHO	8	30.77
MUY INSATISFECHO	2	7.70

GRAFICA No. 6



CUADRO No. 15

FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL GLOBAL

PERSONAS NO ALCOLICAS

(N = 26)

VARIABLES	FRECUENCIA	%
MUY SATISFECHO	12	46.15
SATISFECHO	12	46.15
INDIFERENTE	2	7.70
INSATISFECHO		
MUY INSATISFECHO		

GRAFICA No. 7



CUADRO COMPARATIVO DE LOS NIVELES DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL.

El funcionamiento psicosocial de ambos grupos varía, en las **personas alcohólicas** el nivel de satisfacción oscila entre el 3.2 y el 3.5, lo que significa que están indiferentes con tendencia a la insatisfacción y el **grupo control** reporta un nivel de satisfacción del 1.6 al 2.0 lo que demuestra que están satisfechos. (Cuadro No. 16).

En las **personas alcohólicas** el área sexual es la más afectada por el consumo inmoderado de alcohol y en el **grupo control** es el área ocupacional, por el desempleo que se vive en el país, en los **alcohólicos** el área social es la que presenta menor problema pues siempre cuentan con amigos o compañeros de trabajo quienes los acompañan e invitan las cosas, y en las **personas no alcohólicas** las áreas social, sexual y familiar tienen el mismo resultado de satisfacción.

Los resultados obtenidos permiten afirmar que efectivamente el alcoholismo sí afecta el funcionamiento psicosocial del individuo, y que a mayor consumo de alcohol, menor funcionamiento psicosocial del individuo, con esta afirmación la hipótesis formulada es válida y comprobada, de igual manera se cumplen con los objetivos tanto general como específico.

CUADRO No. 16

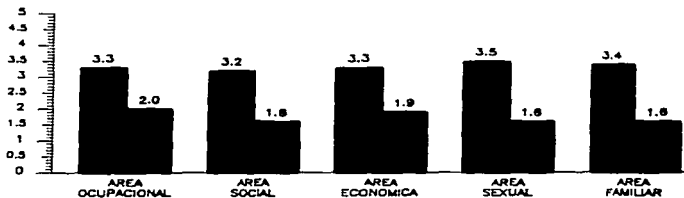
CUADRO COMPARATIVO DE LOS NIVELES
DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL

(N = 26)

AREA	<i>PERSOAS ALCOHOLICAS</i>	<i>PERSOAS NO ALCOHOLICAS</i>
AREA OCUPACIONAL	3.3	2.0
AREA SOCIAL	3.2	1.8
AREA ECONOMICA	3.3	1.9
AREA SEXUAL	3.5	1.8
AREA FAMILIAR	3.4	1.8

GRAFICA No. 8

■ ALCOHOLICOS
■ NO ALCOHOLICOS



MEDIA GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL

Este último cuadro es el resultado global del cuadro anterior, las **personas alcohólicas** tienen el 3.3 lo que significa que están indiferentes en base a su funcionamiento psicosocial y el **grupo control** tiene 1.7 lo que demuestran que están satisfechos en cuanto a los roles que desempeñan a diario en su vida. (Cuadro No. 17).

Las personas saben que el alcoholismo es un grave problema, el cual está afectando su vida y la de sus seres queridos, pero no dejan de beber y el problema sigue creciendo y la salud se sigue afectando.

CUADRO No. 17

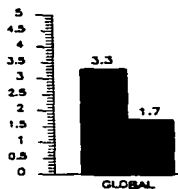
MEDIA GLOBAL DEL FUNCIONAMIENTO
PSICOSOCIAL

(N = 26)

AREA	PERSONAS ALCOHOLICAS	PERSONAS NO ALCOHOLICAS
GLOBAL	3.3	1.7

GRAFICA No. 9

■ ALCOHOLICOS
■ NO ALCOHOLICOS



CUARTO CAPITULO

4. INTERVENCION DEL TRABAJO SOCIAL.

4.1 Propuestas a nivel prevención.

4.2 Propuestas a nivel tratamiento.

CAPITULO CUATRO

INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL

Existen diversas formas de estudiar el alcoholismo y sus consecuencias, puede ser desde un punto de vista individual; es decir, ver las características específicas que presenta la persona que ingiere alcohol, otro enfoque es el social, en donde están presentes los valores, normas y conductas, así como el medio ambiente y la disponibilidad del alcohol.

Esta investigación considera que estos tres aspectos están ligados entre sí, ya que el individuo es quien presenta el problema pues es quien lo ingiere y a quien está perjudicando su salud, pero directamente afecta a su núcleo familiar, laboral, pues no cumple con los roles establecidos por la sociedad, aunque en ocasiones es el mismo núcleo social quien invita ó desencadena el consumo inmoderado de alcohol, así mismo es fácil obtener este producto lo que permite que se incremente su consumo, este último aspecto está relacionado con la influencia y el impacto que tienen los medios de comunicación sobre la cultura y la educación en los individuos, ya que en cada comercial se invita a festejar en cada situación emocional ya sea de conflicto ó de felicidad a que se consuman los productos que anuncian.

El trabajador social a través de un proceso pretende que el sujeto afectado conozca y acepte su realidad, y mediante acciones de trabajo, actúa en la problemática, lo anterior es a nivel de tratamiento, pero es importante que el trabajador social actúe en acciones que están encaminadas a prevenir el alcoholismo.

Para lograr actuar en los dos niveles mencionados, el profesionalista a través de sus habilidades y destrezas, tiene la capacidad de intervenir en la realidad, es decir, el trabajador social mediante la investigación documental y de campo, así como la aplicación de técnicas e instrumentos puede determinar y conocer una problemática específica, para que de ésta manera busque soluciones a corto y largo plazo, a través de un plan, un programa ó un proyecto, cumpliendo con sus objetivos y funciones establecidos.

De tal manera que en ésta investigación se pusieron en práctica diversas funciones y actividades que le sirven de herramienta al trabajador social.

Se llevó a cabo la investigación documental en donde se recopila la información que ya ha sido comprobada acerca de la temática del funcionamiento psicosocial así como del alcoholismo.

Por otra parte, también se llevó a cabo la investigación de campo, en donde se utilizaron dos técnicas, la entrevista y la observación, así mismo se aplicó el instrumento que lleva por nombre, la escala de funcionamiento psicosocial.

Con los datos señalados en los capítulos anteriores, se llega a los siguientes enfoques en cuanto al papel del trabajador social.

4.1 PROPUESTA A NIVEL PREVENCIÓN

Estas propuestas tienden a actuar sobre las causas inmediatas del problema.

El alcoholismo es el resultado de una serie de factores causales tanto de orden biológico, como psicosocial y ambiental, el conocimiento de estos factores predisponentes, y la intervención en forma preventiva permite romper con los eslabones de interacción y limita o impide la enfermedad, por tal motivo una medida de prevención es detectar este tipo de zonas que tiene mayor riesgo para disminuir o combatir el alcoholismo.

Una vez que se conoce el grupo vulnerable se comienza a realizar actividades para el descubrimiento temprano de individuos alcohólicos que quede claro que prevención es tratar de terminar o de disminuir un problema, en este caso es el alcoholismo, esto significa que se van a tratar a personas que nunca han ingerido alcohol, pero también va dirigido a las personas que están en el grupo de bebedores sociales u ocasionales para prevenir que no terminen siendo alcohólicos.

Hoy en día se pone mayor énfasis en la prevención lo que significa realizar esfuerzos mayores para evitar que se presenten nuevos casos, a través de la educación e información a la población acerca de los peligros que ocasiona el alcohol.

Los medios de comunicación son factores determinantes para que se incremente el consumo de alcohol, ellos mismos están diciendo en cada comercial la frase " Todo con medida nada con exceso ", " Evite el abuso ". El uso y el abuso están definidos en

función a la cantidad, a la frecuencia y consecuencias del consumo, es decir se puede beber, pero no abusar del alcohol, según los medios de comunicación, lo ideal es que no se -
ingiera alcohol.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN EN EL ÁREA OCUPACIONAL

La vida del hombre no es posible sin que realice una actividad que le permita obtener los recursos necesarios para vivir, por tal motivo se preocupa por conseguir y conservar su trabajo.

En el campo empresarial, que son las unidades de trabajo, en donde se produce una mercancía cuyo objetivo es la ganancia, la fuerza de trabajo constituye una mercancía; Allí el trabajador social cumple con el rol de velar por la estabilidad de las relaciones que se establecen en su interior, tiene contacto directo con los empleados y los patrones, entonces el trabajador social puede realizar actividades que están encaminadas a prevenir el alcoholismo.

Una de las actividades más importantes es lograr que dentro de la empresa se establezcan buenas relaciones humanas a través de la comunicación y la aptitud de saber escuchar. Una empresa no puede desarrollar eficazmente su función, si no cuenta con un buen sistema de comunicación entre los dirigentes y los subordinados, se debe prestar atención al trabajador cuando habla, pues de otra forma no volver a comentar sus ideas y pensamientos.

El trabajador social debe canalizar hacia los trabajadores las decisiones del superior, transmitirles las nuevas instrucciones procurando hacerlo de forma entendible; también motivarlos para que se obtenga su apoyo, y así conseguir de ellos un buen desempeño.

Es importante señalar que el alcoholismo aumenta por las inconformidades dentro de -

la empresa, así como por los bajos ingresos que perciben, por tal motivo hay que lograr que esos malestares se detecten; en las empresas se debe dar orientación en base a los problemas que el alcoholismo ocasiona, y como perjudica a toda la sociedad, aunado a los problemas y accidentes que ocasionan. De esta manera es necesario concientizar a los trabajadores a disminuir su manera de beber y lograr que las personas que no ingieren alcohol no lo hagan.

Otra acción para prevenir el alcoholismo es que el trabajador social investigue dentro de la empresa, si los trabajadores ingieren alcohol, los resultados permiten conocer el porcentaje de alcohólicos que existentes, también permitirá saber cuales son las personas abstemias, quienes son considerados bebedores sociales u ocasionales, con estos dos últimos, se llevan acabo acciones de prevención, en el primer grupo medidas para prevenir el inicio y en el segundo caso definir pautas para interrumpir su uso.

Con los trabajadores que no ingieren alcohol, el trabajador social debe de realizar las siguientes actividades:

- Brindar orientación sobre el problema del alcoholismo con datos reales sobre las consecuencias.
- Contribuir a que el trabajador sea su propio gestor hacia mejores niveles de vida a través del desarrollo de sus aptitudes.
- Lograr que dentro de la empresa existan relaciones humanas satisfactorias, para que sean los mismos trabajadores quienes expresen sus necesidades e inconvenientes.

En ocasiones el trabajador piensa que su esfuerzo no es válido, pues los ingresos raquíticos que gana los hace pensar así, en unos casos hay que elevar y en otros fortalecer el autoestima.

- Brindar asesoramiento y orientación en base a los derechos y obligaciones que tiene el trabajador dentro de la empresa, los cuales se sustentan en la ley.

Además la ley del trabajo prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en el ámbito laboral y prohíbe la entrada a las fabricas en estado de ebriedad, así como el funcionamiento de bares y cantinas cerca (4 Km.) de los centros de trabajo.

- Concientizar y fomentar la importancia para que continúen con sus estudios.
- Promover la salud.
- Promover las medidas de seguridad para que se eviten los accidentes de trabajo.
- Lograr una actitud positiva tanto de la empresa como de los trabajadores para que se realice un buen trabajo con miras al aumento de la producción y mejores beneficios económicos.
- Organizar eventos deportivos, para que inviertan su tiempo en actividades positivas, buscando la interacción entre los compañeros de trabajo y fomentar el espíritu de competencia.
- Promover la actualización y capacitación del personal que esta en servicio.

Las anteriores actividades tienen como finalidad evitar que se presenten nuevos casos, ó bien para disminuir la ingesta alcohólica en los individuos que laboran.

PROPUESTA DE PREVENCIÓN EN EL ÁREA SOCIAL

Para la sociedad en general el abuso de alcohol representa altos costos: en el cuidado de la salud, fracaso en los estudios, servicios de la salud mental, tratamiento contra el alcoholismo y crimen juvenil.

El tomar bebidas alcohólicas de diversos tipos, constituye un comportamiento socialmente aceptable, aunado a la disponibilidad y publicidad de ellas lo cual tiene un efecto importante en las ventas y el consumo. Las pautas comerciales están adecuadamente diseñadas y programadas para alcanzar a cualquier tipo de público de distintos niveles socioeconómicos.

Por tal motivo es necesario que a través de la información y la educación a la población se den a conocer los peligros inherentes al consumo del alcohol, estos programas educativos están orientados a la promoción de actitudes saludables acerca del alcohol, su uso moderado y razonable y la abstinencia, con lo que se pretende generar cambios de actitud.

En la educación escolar a los niños y a los jóvenes también se pretende orientar e informar sobre los problemas relacionados con el alcohol, para que de esta manera se desarrollen actitudes responsables acerca del consumo. No hay duda de que la mayor disponibilidad del alcohol en una población aumenta su consumo, por tal motivo es importante promover que las compañías alcoholeras y publicitarias cuenten con programas coordinados por los diversos organismos públicos para su regulación y su control.

Otras medidas son:

- Disminuir la oferta para que se limite el consumo, a través de uniformidad y congruencia con las leyes y reglamentos del estado.
- Fomentar la responsabilidad personal, familiar, social ante el alcohol y modificar las actitudes de la población general.
- Influir en el comportamiento de los individuos respecto a su consumo.
- Promover medidas que estén orientadas a la protección de los individuos a través de fomentar actividades alternativas, deportivas y culturales.

Es importante destacar que el factor de riesgo, entendido como: "Toda característica ó circunstancia de una persona ó grupo que está asociada a una posibilidad mayor de aparición de un proceso patológico de evolución especialmente desfavorable", debe ser considerado puesto que en la sociedad existen factores de riesgo que influyen para que la ingesta de alcohol esté presente en los individuos y que se siga incrementando, por tal motivo hay que detectar esos factores que influyen tempranamente.

Un primer factor de riesgo es que en nuestra sociedad existe leyes y normas de uso favorables, es decir las bebidas alcohólicas son fáciles de adquirir por lo tanto su frecuencia de consumo aumenta, entonces las medidas a seguir son:

- Promover medidas de restricción legal en la compra de alcohol.

- Incrementar la coordinación interinstitucional para el control de la venta de alcohol.
- Promover que se eleve la edad límite de acceso a la compra de bebidas alcohólicas; elevar el impuesto sobre la compra de las mismas.
- Concientizar a la población estudiantil para que respondan a su compromiso escolar, y así disminuir el fracaso y ausentismo escolar.
- Fomentar la creencia religiosa, la cual no permite tener conductas negativas.
- Fortalecer los medios protectores, como son la familia, escuela y amistades positivas.
- Reforzar los lazos de acercamiento, compromiso y creencia en los valores sociales.
- Promover campañas informativas para lograr cambios de normas y conductas en la sociedad.
- Fomentar las normas y actitudes antialcohol.
- Estimular el autocontrol, la autoestima y la toma de decisión, para aliviar la tensión, ansiedad, para que no se utilice el alcohol como una válvula de escape a todos los problemas.
- Promover estrategias de influencia social.
- Involucrar a los jóvenes en actividades alternativas dentro de la escuela y en la sociedad, de carácter recreativo y cultural.

Como se puede apreciar se hace énfasis en el joven adolescente, pues esta es una etapa difícil en donde se sufren diversos cambios anatómicos y mentales, piensan que son niños y la vez adultos, y tratan de comportarse como tales, entonces el medio ambiente también influye para que se busquen nuevas sensaciones y comiencen a beber, en algunos casos les agrada y continúan ingiriendo alcohol; lo que debe pretender el trabajador social es prevenir que estos jóvenes en la edad adulta, se conviertan en individuos alcohólicos y su funcionamiento psicosocial se vea afectado a consecuencia de esa adicción.

A continuación se hace mención de una serie de acciones para minimizar los riesgos.

- Promover el fortalecimiento de las relaciones de familia, la escuela y amistades positivas.
- Definir normas claras sobre el uso de drogas.
- Enseñar las habilidades necesarias para tener buenas relaciones y para desempeñar un papel activo en la comunidad.
- Promover el reconocimiento, las recompensas y el refuerzo de nuevas conductas y habilidades aprendidas.
- Alentar el desarrollo pro-social.
- Fomentar la participación activa en la sociedad.
- Involucrar a la juventud en el servicio comunitario.

- Ofrecer redes de apoyo y lazos sociales.
- Enseñar a respetar a las autoridades.
- Educar para que todos los individuos aprecien el talento de cada ser humano.
- Elevar y fortalecer la autoestima.

Ahora bien, en las reuniones sociales promover que se desarrollen en forma responsable, teniendo como meta principal la interacción social y la satisfacción personal, y no hacer de las bebidas la atracción principal de la fiesta.

Por último cada persona debería de tener su propio programa de vigilancia.

- .- No ingerir alcohol y manjear.
- .- El alcohol no es una válvula de escape, para reducir la tensión ó tratar de resolver problemas.
- .- Beber en forma responsable con moderación.

PROPUESTA A NIVEL PREVENCIÓN EN EL ÁREA ECONÓMICA

El hombre necesita trabajar, para poder subsistir a través de percibir ingresos y así satisfacer sus necesidades.

El aspecto económico en la vida del ser humano es vital, pues en la medida en que se percibe un salario mayor, mayor es su bienestar económico y así una mejor forma de vida.

La extrema pobreza es uno de los factores, que en el futuro aumenta el riesgo de problemas de comportamiento antisocial en la vida de adulto y también es un factor de riesgo para que se presente el alcoholismo. El trabajador social puede y realiza las siguientes actividades y funciones:

En estos aspectos el trabajador social puede intervenir en:

- Lograr que desempeñen mejor su trabajo, para que se les reconozca, y a través de incentivos tener un mejor nivel económico.
- Fomentar las formas asociativas que les permite incrementar su capacidad para generar, retener y distribuir excedentes a efecto de lograr la satisfacción de los mínimos de bienestar.
- Diseñar programas, planes y proyectos encaminados a abrir fuentes de trabajo.

- Manejar y controlar los recursos materiales y financieros.
- Dirigir y coordinar un fondo de ayuda mutua en donde se fortalezcan los lazos de unión y solidaridad mediante el sistema propio de financiación y administración.
- Divulgación y motivación para que se lleve a cabo el fondo de ayuda mutua, en donde se asesore en base al funcionamiento de dicho fondo.
- Investigación socio-económica, para diagnosticar las principales características socioeconómicas, y laborales del trabajador, de esta manera suministrar los datos básicos para programar las tareas profesionales.
- Promover la educación, trabajar interdisciplinariamente con el INEA, para otorgar certificados de estudio, reconocidos y con validez oficial.
- Coordinación interna con los departamentos de finanzas y de personal, para la obtención de cartas de presentación que la empresa proporciona con miras a la obtención de créditos ó documentos frente a los proveedores.
- Coordinar a nivel externo con instituciones proveedoras de bienes (útiles, uniformes, textos, calzado, etc.).
- Divulgar noticias, informes, sobre diversos tópicos de interés para los trabajadores.

Organizar vacaciones útiles y baratas, con el objetivo de lograr una acción educativa a través de acciones recreativas con personal técnico especializado.

- Orientar a los trabajadores de la manera en que deben distribuir su dinero para cubrir y cumplir con las necesidades y responsabilidades básicas del ser humano.
- Contribuir a que el trabajador sea el propio gestor hacia mejores niveles de vida a través del desarrollo de sus potenciales.

Estas actividades y funciones están encaminadas a elevar el nivel de vida económico del trabajador, aunado a disminuir el alcoholismo se ha comprobado que la pobreza es un factor de riesgo del alcoholismo, por tal motivo en la medida en que económicamente, se esta satisfecho sera menor la aparición de la adicción.

PROPUESTA A NIVEL PREVENCIÓN EN EL ÁREA SEXUAL

El alcoholismo deteriora el rol que el individuo debe cumplir en cuanto a las actividades y conductas sexuales.

Es importante la intervención del trabajador social en esta área por el impacto que tienen en la vida del ser humano, no solamente a nivel pareja, sino también en la educación sexual a los hijos que no tienen una figura paterna que los oriente, como el alcoholismo aumenta el apetito sexual no adoptan una responsabilidad en este aspecto, y en ocasiones bajo los efectos del alcohol los pequeños son violados. Por lo tanto es conveniente prevenir el alcoholismo en esta área, pero en los dos aspectos antes mencionados, aunado a que en algunos casos la insatisfacción es un motivo para iniciar la adicción, por lo tanto es conveniente educar y orientar sobre la sexualidad. Por tal motivo el profesionalista debe cumplir con las siguientes actividades:

- Educar en base a la sexualidad, orientando acerca del concepto de sexo y sexualidad.
- Promover y fomentar en los pequeños el respeto y el amor a su cuerpo para que nadie los toque.
- Proporcionar a los adolescentes información sexual clara y cierta.
- Fomentar la sexualidad con la misma atención, amor y cuidado con la que se le dedica a los demás aspectos del desarrollo del ser humano.

- La adolescencia es la etapa más difícil, ya que es la transición de la niñez a la vida adulta, es cuando comienza adoptar diversas actitudes, para que los acepten su grupo de amigos, así mismo experimentan cambios físicos y nuevas sensaciones, por tal motivo es conveniente orientar a los padres de familia sobre la actitud que debe de tener ante este cambio radical en cuanto a la sexualidad.

- Formar grupos de adolescentes, impartir pláticas sobre este tema para que desarrollen personalidades maduras tomando en cuenta los siguientes aspectos, la separación e independencia de los padres, establecer una identidad sexual, que se tengan presentes los valores éticos aunado a la capacidad de mantener relaciones duraderas y el unir las relaciones sexuales, con el amor, el afecto, la ternura, en relaciones heterosexuales.

- Otro aspecto que se debe tratar es la responsabilidad de ser padres, tener una sexualidad madura, en donde se traten aspectos de planificación familiar, a través de colaborar con instituciones de educación formal e informal en la motivación y orientación sobre planificación familiar.

- Estimular las actitudes positivas proyectándolas para beneficio de las personas a las que se les brinde la orientación, fomentando condiciones en las que se respecto la dignidad humana, contribuyendo así a la realización de las persona y a que se acepten los cambios sociales.

- Motivar y difundir interés hacia una colaboración general en este campo, las parejas jóvenes necesitan apoyo y comprensión de su situación para que le den prioridad a los problemas.

- Sensibilizar a las personas sobre el espaciamiento de los embarazos.
- Las funciones primordiales del trabajador social son adiestrar, capacitar, divulgar, promover es decir la tarea educativa en base a la sexualidad y a la planificación familiar.
- La labor del trabajador social es una labor interdisciplinaria, debe de tener contacto con las diferentes ciencias humanas, pues el intercambio de conocimientos enriquece y favorece a la comunidad.
- Un cambio importante es que las personas acepten la planificación familiar como parte de sus patrones de conducta, mediante una educación y una difusión de Información bien dirigida, se puede lograr el adiestramiento para la paternidad responsable.
- Crear y estimular interés hacia un mejoramiento social, siempre con miras a elevar la calidad de vida del ser humano, aunado a la superación personal.

PROPUESTA A NIVEL PREVENCIÓN EN EL ÁREA FAMILIAR

La familia es el sistema social en donde el ser humano, tiene el primer contacto y además se aprenden actitudes, normas, valores, roles, ahí se da una parte de la personalidad, además se inicia la vida en común y de ella parte la organización social.

El papel de ser padres es muy difícil y para desempeñarlo cumplidamente tienen que estar bien preparados. Debe existir comunicación con los hijos orientarlos y aconsejarlos. Debe existir comprensión entre los miembros del núcleo familiar, y así propiciar el establecimiento de buenas relaciones.

El grupo familiar es la base del desarrollo del niño, donde intervienen dos factores esenciales: las tendencias propias del niño y las vivencias que recoge de su ambiente, si este último ejerce una influencia negativa en el desarrollo del niño, ocasiona un alto riesgo, social y ambiental.

La familia es considerada como un factor protector, al conocer y actuar sobre ella reduce la probabilidad de las conductas de alto - riesgo, por tal motivo se debe lograr una educación tanto a los padres, como a los hijos a través de las siguientes acciones:

- Desarrollar una relación muy fuerte con el niño.
- Valorar y alentar la educación.

Orientar a los padres de familia sobre el como? tratar a los hijos a través del amor,

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

en forma comprensiva, en donde se debe pasar el tiempo juntos positivamente, fomentar las relaciones apoyantes con los adultos cariñosos.

- Elevar la autoestima, el saber que todo ser humano es diferente, y por lo tanto especial. La autoestima es la capacidad de valorar el yo y tratarnos con dignidad, amor y realidad. Toda persona que reciba amor está en la mayor disposición en cuanto al cambio. Si yo me quiero es posible querer a los demás.

- Promover la salud, a través de cuidar, atender, ejercitar y amar el cuerpo.

- Desarrollar personalidades maduras que resuelvan sus problemas sin la necesidad de usar alcohol.

- Dirigir y coordinar a grupos de trabajo en donde se proporcione orientación sobre la responsabilidad de ser padre.

- Planear y organizar las actividades que vayan dirigidas a esta temática.

- Concientizar a la personas de la importancia que tiene la comunicación y la demostración de nuestros sentimientos.

La familia es un factor protector pero a la vez es un factor de riesgo pues el consumo de alcohol entre los padres ó los hermanos aumenta las posibilidades de ingerir alcohol en los niños aunado a los conflictos familiares en los hogares.

Por lo tanto es conveniente mencionar las acciones preventivas que puede realizar el -

trabajador social en base a esta área.

- Fomentar las relaciones positivas dentro de la familia que se caracteriza por la participación y acercamiento entre los miembros de la familia.
- Promover la educación temprana a los niños para tener efectos positivos (Incluyendo cuidado de la salud, nutrición, cuidado del niño, servicio social para las madres, educación).
- Diseñar planes, programas y proyectos que vayan dirigidos a los padres para controlar los problemas familiares, así como los problemas de comportamiento del niño, a través del entrenamiento de habilidades paternas y de una terapia familiar funcional.

El primero está enfocado a enseñar a los padres a observar el comportamiento de los niños, premiando los buenos comportamientos sociales, para que se fortalezcan los lazos de unión entre padres e hijos, para de esta manera disminuir los problemas de conducta en los niños.

- Buscar estrategias educacionales para mejorar la conducta en la niñez, aunado a la promoción de competencia.
- Promover y fomentar la comunicación para se hable de cualquier tema, sin temor al enojo ó bien a la vergüenza, se debe saber hablar pero también escuchar.
- Concientizar para que cambien las relaciones humanas en el núcleo familiar.

- Diseñar y elaborar programas educativos en donde se fomenten la responsabilidad personal, familiar y social ante el alcohol.
- Promover y reforzar como medida de promoción a los factores protectores.
- Favorecer, propiciar y desarrollar la creación y operación de programas de autoayuda.

En las familias se deben llevar acabo acciones encaminadas a aumentar la capacidad de la autoestima, resaltar los valores individuales, familiares, sociales, morales y nacionales, que bien aquilatados serán la mejor prevención contra las adicciones.

4.2 PROPUESTAS A NIVEL TRATAMIENTO

A nivel de tratamiento como primer aspecto es que la persona alcohólica analice su situación (conciencia de enfermedad), es decir la clarificación que se concientice de que tiene un problema el cual afecta su funcionamiento psicosocial.

Para que la intervención del trabajador social sea productiva es necesario tener en cuenta que el alcohólico es una persona que está acostumbrado a que lo rechacen, presenta rasgos depresivos y autoestima baja, se debe tener en cuenta que durante el tratamiento existe deserción ó recaídas durante este proceso.

Para que un tratamiento sea eficaz se debe conocer y valorar la trayectoria del alcoholismo, los patrones de conducta (Cantidad, Frecuencia, tipo de Bebida), Tiempo máximo de ingestión y abstinencia, conocer si anteriormente a buscado ayuda profesional, detectar el tipo de bebedor, conocer el motivo de su consulta. Cuando se ha logrado una valoración el trabajador social inicia el tratamiento a través de la orientación individual en donde se pretende concientizar al paciente sobre la gravedad de la enfermedad, cuando se logra que la persona tenga conciencia de su problema y quiere dejar de beber, es una gran principio, en esta fase se motiva y se apoya al paciente para que continúe con el tratamiento así como con la abstinencia, además se propone cambiar de rutina, para que se olvide y se evite el consumo de alcohol, a través de actividades recreativas ó culturales.

A través de la aplicación de las técnicas de observación y de entrevista es posible investigar las demandas de atención que presenta el alcohólico, en donde se reportan datos

valiosos que se utilizan como recursos para obtener un resultado satisfactorio en el tratamiento. La identificación temprana y el tratamiento oportuno evita el avance.

Para intervenir, en el problema de alcoholismo ya sea a nivel de prevención ó tratamiento el trabajador social tiene que cumplir con las funciones propias de la profesión (Investigación, administración, educación, promoción social y sistematización) en la COMUNIDAD, en el GRUPO y en el CASO.

La función del trabajador social en la comunidad es realizar un diagnóstico, donde se detecten las necesidades reales de la población, los grupos de edades, captar los recursos humanos, materiales y financieros con los que cuenta la comunidad para planear y programar sus actividades.

El papel del trabajador social es capacitar al grupo para propiciar su autodesarrollo, emplear técnicas grupales, motivar la comunicación y libre expresión de todos sus miembros con el objetivo de encontrar soluciones, siguiendo la metodología propia de trabajo social de grupo.

El trabajador social en el caso debe de realizar un diagnóstico de la problemática que presenta el sujeto con la finalidad de planear y programar sus actividades en base a los principios de: Individualizar, autodeterminación y aceptación, en el caso se elabora una investigación, diagnóstico, plan y tratamiento.

La orientación, la educación, el promover y fomentar la salud, informar y asesorar sobre los factores protectores y los factores de riesgo a nivel prevención es más factible que se lleve a cabo en comunidad y en grupos, pues se realizan las acciones preventivas a

un numero mayor de población, lo que se pretende es tener un impacto mayor y un cambio de actitud en la sociedad, así como lograr la participación de la población para que su tiempo libre lo utilicen actividades deportivas, recreativas y culturales, reforzar la integración familiar, y así combatir este problema social, llamado alcoholismo.

Ahora bien cuando se encuentran casos específicos con tendencias al alcoholismo, el trabajador social debe actuar de manera inmediata para evitar que un sujeto experimentador, se convierta en un consumidor compulsivo.

Por otra parte a nivel tratamiento el trabajador social es un enlace entre la institución, el individuo y la familia, para que un tratamiento tenga un resultado satisfactorio es necesario intervenir en casos específicos pues el alcohólico tiene que tener una aceptación de dos elementos importantes, el primero que tiene una problema y el segundo, necesita ayuda, estos dos factores constituyen un gran avance.

El trabajador social debe ser flexible, dinámico.

Por lo tanto el trabajador social interviene en casos específicos y participa directamente con el paciente alcohólico, para conocer su caso y detectar en que grado de alcoholismo se encuentra, el orientar, educar y fomentar nuevas formas de vida, la planeación y programación se hacen necesarios en todas las áreas y en todas las instituciones para un buen desarrollo y éxito de las mismas.

La metodología que emplea el trabajador social es el caso, se debe realizar una investigación que permita obtener un diagnóstico veraz y así canalizar al paciente con un psicó -

logo, psiquiatra, ó con los profesionistas que su salud lo requiera, el seguimiento se lleva a cabo a través de visitas domiciliarias, las cuales permiten la dinámica familiar y conocer los avances y retrocesos del tratamiento.

La obtención de un diagnóstico veraz es de vital importancia para la programación y ejecución de las acciones para la familia y el sujeto en base a su tratamiento, también se lleva acabo la terapia familiar, se forman grupos de esposas para comprender y entender la situación en que actualmente viven, así como el saber como actuar ante esta problemática.

Así mismo existen los grupos de alcohólicos Anónimos los cuales proporcionan información, y en algunos casos existe la abstinencia total, además es un recurso importante y usual la canalización a estos grupos como apoyo al tratamiento.

La religión también juega un papel importante para el tratamiento, a través de juramentos, promesas dejan de ingerir alcohol por un tiempo que ellos mismos establecen.

El trabajador social debe mantener una vinculación estrecha con las instituciones de la comunidad que coadyuvan al tratamiento del alcohólico.

A continuación se mencionan las actividades y funciones que el trabajador social debe y realiza en el tratamiento de las personas alcohólicas, para que su funcionamiento psicosocial sino es del todo satisfactorio, por lo menos sea estable, con un cambio de actitud en las áreas ocupacional, social, económica, sexual y por último la familiar.

PROPUESTA A NIVEL TRATAMIENTO EN EL AREA OCUPACIONAL

Todo ser humano por ente general tiene que trabajar, para recibir un salario y así satisfacer sus necesidades básicas, por tal motivo es necesario que las personas tengan y conserven un empleo, como ya se mencionó el alcoholismo es generador de ausentismo laboral ya que en estado de ebriedad se ve afectada la habilidad para manejar los instrumentos de trabajo y así mismo el daño físico y mental dificultan e imposibilitan el buen desempeño, en ocasiones el trabajo pasa a un segundo plano y así se presenta el abandono del empleo.

Por lo tanto para el análisis de los problemas sociales de cualquier individuo alcohólico a quien se evalúe es necesario realizar preguntas específicas sobre su trabajo y su persona, para conocer aspectos importantes sobre su empleo y así tener como argumento los problemas y accidentes que se originan a consecuencia del estado de ebriedad, por ejemplo: El conductor de un camión ó un tren, para el piloto de un avión la embriaguez trae grandes peligros para el público usuario.

Por tal motivo en las empresas es necesario investigar a través de la entrevista el índice de personas que tienen problemas con el alcohol para de esta manera integrar grupos de trabajadores en donde se este pendiente el desempeño de estas es decir llevar acabo la detección, canalización y seguimiento de casos de adictos que desean ser tratados y controlados.

En dichos grupos promover la participación e impulsar la educación para la salud, en donde se orienta los efectos físicos, sociales y familiares que se tienen.

A consecuencia del alcoholismo y así lograr poco a poco que vayan asumiendo sus propias responsabilidades. Las personas que a través de un estudio médico reporten una gastritis ó una cirrosis hepática, canalizar al trabajador a una institución que le brinde atención médica.

También habrá que:

- Promover el mejoramiento laboral, a través de favorecer la educación continua mediante la realización de estudios de todos tipos y de especialidades, de actualización, de capacitación en y para el trabajo.
- Fomentar el autodidactismo
- Desarrollar un sentido, crítico, autónomo y creativo.
- Elevar la autoestima, a través del conocimiento y habilidades laborales.
- Optimizar los recursos humanos disponibles dentro de la empresa.
- Las personas que por causa del alcoholismo han deteriorado su funcionamiento psicosocial son sometidos a tratamientos con resultados positivos deben ser rehabilitados y capacitados para desempeñar un empleo y así les sea más fácil encontrar, nuevo trabajo. El trabajador social debe promover la madurez e independencia, para que el paciente desempeñe actividades productivas en base a sus conocimientos.
- Lograr la autodeterminación del individuo a través de la reflexión consiente, adoptando una actividad crítica y participante en su problemática laboral.

- Contribuir a que el trabajador sea el propio gestor hacia mejores nivel de vida a través del desarrollo de sus potenciales.

PROPUESTA A NIVEL TRATAMIENTO EN EL AREA SOCIAL

En el ser social del individuo están implícitos una serie de roles establecidos por la sociedad, existen factores determinantes para el éxito ó el fracaso de los mismos. El consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede dañar ó destruir dichos roles. El deterioro del bienestar social es tan real e importante como los daños físicos y mentales provocados por el alcoholismo. El aislamiento social en cualquier familia aumenta cuando el alcoholismo es el problema principal, la sociedad acepta que se ingiera alcohol siempre y cuando no existan conflictos ó complicaciones sociales una vez que se rompan con las reglas de conducta normal, evitan cualquier contacto con el alcohólico y su familia, en ocasiones antes de que suceda esta situación embarazosa la familia del alcohólico anticipándose al rechazo suele alejar a la familia de las relaciones sociales.

El trabajador social debe reforzar los valores sociales, la honradez, la dignidad, el respeto, la iniciativa, el esfuerzo, la cohesión, la armonía y el consenso social, valores que se deben compartir y nunca olvidar en la sociedad.

Además:

- Introyectar los valores y fundamentar los sentimiento.
- Investigación, planeación y administración de programas tendientes a concientizar, organizar y movillizar a la población con respecto a la enfermedad del alcohólico haciendo hincapié que el sujeto comprenda y detecte que trae consigo este problema social.

- Integrar al individuo a que recobre la confianza en sí mismo a través del progreso de su enfermedad para que la recuperación sea de una manera eficaz, dentro de un proceso de rehabilitación, logrando una adaptación de este y de su familia, para que exista una relación armoniosa dentro de un ámbito social.
- Concientizar a la población y al individuo sobre la gravedad de la problemática para que participe en el cambio.
- Priorizar con el paciente sus necesidades y la satisfacción de ellas.
- Capacitar a la familia para que tenga un cambio a nivel cultural, es decir enseñar otras conductas para que ellas ayuden y colaboren en el tratamiento del alcohólico y participen en la responsabilidad y beneficios de un desarrollo compartido.
- Canalizar al paciente a las instituciones necesarias para atención de los aspectos médicos.
- Diseñar un programa de rehabilitación del alcohólico para incidir en los aspectos psicosociales que han impactado la relación del individuo con la sociedad, para de esa forma re-incertarlo en ella.

PROPUESTA A NIVEL TRATAMIENTO EN EL AREA ECONOMICA

Es costoso mantener un hábito de consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

El equilibrio económico esta determinado no solo por el costo de la bebidas y otros gastos, sino también por la disminución de ingresos, la enfermedad y el desempleo se agregan a este problema, por lo tanto las consecuencias que tiene el alcoholismo son graves.

Como aspecto primordial se debe tener el conocer si por causa de la adicción no cubre con la necesidades básicas y primordiales del ser humano. En consecuencia hay que:

- Concientizar el sujeto de la importancia de asumir sus responsabilidades como padre y esposo, como aportador de los recursos para atender las necesidades básicas.
- Reorientar sobre la distribución de sus ingresos, puesto que el alcoholismo se ha convertido en la necesidad del individuo; por lo tanto la familia puede encontrarse en un caos económico.
- Propiciar el bienestar socioeconómico.
- Fomentar las formas asociativas que le permiten incrementar su capacidad para generar, retener y distribuir excedentes a efecto de lograr la satisfacción de los mínimos de bienestar.
- Como se ha sufrido un deterioro en la salud, esta situación implica gastos, por lo tanto se debe canalizar a instituciones del sector salud publico para que el costo sea menor.

- Reafirmar sus capacidades mentales y físicas, con las que cuenta el paciente para salir adelante en el aspecto económico.
- Elevar la autoestima, reforzar y promover la confianza en sí mismo y la autogestión.
- Fomentar para que continúe con sus estudios y así percibir un salario mejor y vivir económicamente estable.

PROPUESTA A NIVEL TRATAMIENTO EN EL AREA SEXUAL

A pesar de que el tema de la sexualidad se puede expresar con mayor libertad, existe timidez cuando se realizan preguntas sobre esta temática tan importante en la vida de todo ser humano.

Hablar de este tema con las personas que quieren dejar de beber y seguir un tratamiento es primordial. El trabajador social debe y realiza funciones y actividades encaminadas al tratamiento en esta área.

En cada caso son distintas las reacciones que tiene el individuo en cuanto a su sexualidad, por lo tanto es necesario conocer hasta que punto esta afectada como consecuencia del alcohol, como parte del tratamiento se debe:

- Promover la salud, orientar sobre las consecuencias que tiene el alcohol y los efectos que le pueden ocasionar a su organismo.
- Fomentar la comunicación para que pueda expresar y decirle a su pareja lo que siente, además orientar sobre la actitud y conducta que debe mostrar ante su pareja para no perderla.
- Reafirmar la confianza en sí mismo como varón, el cual puede utilizar sus habilidades masculinas y de personalidad para conservar a su pareja, recordando el amor y el respeto que toda mujer y hombre merecen.

- Si el paciente argumenta tener problemas de sexualidad graves, como pérdida de la erección ó eyaculación retardada, canalizar al individuo con el personal especializado (médicos y terapeutas sexuales), para que de una manera interdisciplinaria, se intervenga en el caso.

- Propiciar un mejoramiento de la función sexual y la relación conyugal.

- Promover para que el tratamiento tenga resultado satisfactorio que la pareja acuda y sea evaluada sensitiva y empáticamente su experiencia sexual, de está manera se obtiene información sobre la disfunción sexual que tiene la pareja, y así para estimar los determinantes del problema y el tratamiento a seguir.

El análisis de la relación conyugal pretende conocer los conflictos, temores y deseos inconscientes que pueden estar en la raíz de las dificultades sexuales del paciente.

- Confrontar a la pareja para que ambos exterioricen sus sentimientos en cuanto a su sexualidad y así orientar sobre el como actuar y el como expresar lo que sienten.

- Para que exista un correcto funcionamiento sexual es preciso encontrarse libre de intensos afectos negativos, es decir un estado emocional tranquilo, la ansiedad por el desempeño de los roles, el miedo al rechazo femenino, la anticipación de la impotencia, la dificultad de la erección, excesiva preocupación por la satisfacción de la mujer y la culpa inducida culturalmente acerca del goce sexual interfieren en el desempeño sexual, así como la escasa comunicación con la pareja.

- Propiciar que la terapia sexual se humanice, dismitifique y disminuya la ansiedad que contamina la relación sexual, y así propiciar un mejoramiento de la función y la relación conyugal.

PROPUESTA A NIVEL TRATAMIENTO EN EL AREA FAMILIAR

La familia es considerada como la célula básica de la sociedad, se da la transmisión de la cultura y el aprendizaje de normas y conductas, así como los valores y la demostración de los sentimientos.

El alcoholismo es un problema que afecta la relación y los principios básicos de la familia, pues el adicto no cumple con sus roles dentro del sistema familiar.

El trabajador social debe buscar las alternativas de solución, a través del tratamiento y programar sus actividades para que el tratamiento tenga un resultado satisfactorio, tomando en cuenta a la familia ya que es un factor importante en este proceso, se analizará la forma de como vive su familia de origen y la actual, la relación que existe, como se manejan los cambios ante la sobriedad, aquí se puede trabajar varios aspectos de la dinámica familiar, comunicación, roles, manifestación de afectos, autoridad, reglas, etc. esta información permite esclarecer sentimientos, reconocerlos y manifestarlos en cada caso y con el núcleo familiar.

- Una vez que se conozca la dinámica familiar, como la argumenta el sujeto alcohólico, se debe elevar la autoestima, concientizar de la importancia que tiene el asumir las responsabilidades y el ser el portador del bienestar, así mismo restituir la relación de los subsistemas conyugal y parental.

Una vez que se analiza la perturbación del sujeto en relación a su familia, es necesario tener una orientación y/o terapia familiar, en donde se evaluó la situación actual y

además cada miembro platique sus sentimientos con respecto al alcohólico, exterioriza sus inquietudes y resentimientos, con las terapia también se pretende aclarar algunos conflictos, y además se evalúa la dinámica familiar. En base al modelo de MC. Master. que recomienda

1.- Solución de problemas

Busca la mejor solución a sus problemas

2.- Comunicación.

Tipo de comunicación - verbal y no verbal instrumental y afectiva.

3.- Roles

Flexible

Aceptado

Complementario

Satisfactorio

Intercambiable en conductas de crisis ó requerimiento claro.

4.- Expresión de afectos

Emociones de malestar y de bienestar

5.- Involucramiento afectivo

Esta fase depende del ciclo vital que este atravesando la familia.

6.- Control de la conducta

Rígido

Flexible

7.- Funcionamiento general de la familia como sistema

Satisfacción de sus necesidades, organización y los resultados que obtienen.

En la orientación familiar el trabajador social debe ser neutral, no debe inclinarse ni a favor, ni en contra de un miembro.

También es importante conocer en que ciclo vital se encuentra la familia.

- a) La formación de la pareja
- b) El nacimiento de los hijos
- c) Formación de los hijos
- d) Hijos adolescente y adultos
- e) Rencuentro
- f) Soledad, vejez y muerte.

Cada familia es diferente y tiene características distintas por lo tanto es necesario analizar y evaluar la funcionalidad del núcleo familiar de manera individual para que se logre un tratamiento satisfactorio.

Una vez que se conoce la dinámica familiar y el ciclo vital en la que se encuentra la familia se puede brindar orientación sobre esos aspectos para reforzar la comunicación, cambiar la conducta en la que se llevan acabo los roles, así como flexibilidad en las reglas, así mismo promover la capacidad de adaptación para estar dispuestos al cambio, a través de la educación proporcionar conocimientos y habilidades prácticas sobre aspectos específicos. Lo que pretende es capacitar a la familia para utilizar óptimamente sus recursos y enfrentar mejor la vida, así mismo reafirmar la capacidad de identificar sus problemas, así como la capacidad de solucionarlos.

El propósito de la terapia familiar es la modificación de las relaciones interpersonales disfuncionales (modifica todo el sistema familiar) y la orientación familiar logra una modificación circunscrita a una área conflictiva de la vida de la familia ó en uno de sus miembros. Estos dos aspectos son importantes que tome en cuenta el trabajador social.

Así mismo a través de la orientación promover la comunicación de la familia para ayudar a sus integrantes a manifestar sus sentimientos de malestar y bienestar de una manera efectiva, también es necesario desarrollar programas basados en el reforzamiento del comportamiento deseado, como enseñar habilidades personales ó eliminar conductas indeseables.

También modificar conductas y actitudes a través del aprovechamiento del potencial de la familia.

El trabajador social realiza la orientación familiar, esta puede ser uni ó plurifamiliar, en donde se trabajan aspectos de dinámica familiar y se aplican técnicas grupales para incorporar la información, también se incluye ciclo vital de la familia y el trato con el paciente.

El trabajador social también interviene en grupos específicos, como grupos de esposas y/o madres del sujeto alcohólico en donde se analizan temas de interés sobre el alcoholismo, así mismo se lleven acabo grupos de niños pero aquí se trabaja una orientación - preventiva - recreativa, pero los temas que se tratan son familia, alcoholismo.

A cualquier nivel que se trabaje se emplean la técnicas de observación, de entrevista, así como técnicas grupales, seguimientos de casos.

CONCLUSIONES

El funcionamiento psicosocial se define como la relación que se establece entre un individuo en relación a otros, en un medio determinado, en donde la sociedad espera que se cumpla con los roles establecidos. El individuo puede desempeñar su rol de un manera satisfactoriamente ó insatisfactoria, el alcoholismo es un factor que impide y limita el desempeño esperado.

Todo individuo desempeña diversas actividades ó acciones que le permitan lograr sus objetivos y metas, de está manera obtiene resultados satisfactorios que cubren sus expectativas, además cumple la función de interactuar con otros individuos, así las relaciones que se dan están orientadas y definidas por un sistema cultural e ideológico que son compartidas.

El alcoholismo es un problema multifacético y multicausal, de gran magnitud y trascendencia.

Las personas en ocasiones se refugia en el alcohol como una válvula de escape a sus problemas económicos, a sus conflictos emocionales, con la finalidad de aliviar sus tensiones, pero desafortunadamente en cada consumo de alcohol se crean mayores conflictos, por tal motivo se presenta la necesidad de un mayor escape, la que se conoce como tolerancia.

A consecuencia de la crisis económica por la que atraviesa el país, aunado a los despidos laborales, elevación de los precios de consumo básico, el costo de la educación y el

alcoholismo, hace que se concentre un gran número de familiares en el mismo hogar, parientes consanguíneos ascendentes y descendentes quienes por cuestiones de índole económico no encuentran otra alternativa que compartir los gastos de la casa con los demás familiares.

El alcoholismo afecta el funcionamiento psicosocial del individuo, en el área ocupacional, social, económica, sexual y por último familiar.

Existen diferencias entre el funcionamiento psicosocial de las personas alcohólicas y el funcionamiento psicosocial de las personas no alcohólicas, el primer grupo reporta insatisfacción global en las cinco áreas estudiadas a consecuencia del alcoholismo, por otra parte el grupo control está satisfecho por el desempeño de los roles en dichas áreas. Las áreas más afectadas por el consumo inmoderado de alcohol son el área sexual y el área familiar.

En el área ocupacional la ingesta excesiva de alcohol es un generador de ausentismo, y en ocasiones de despido ó de abandono laboral.

Las relaciones interpersonales en esta área son satisfactorias entre los trabajadores pues son ellos los que muchos veces fomentan su adicción al alcohol, pero a nivel obrero - patrón no existe comunicación, por el nivel de rendimiento.

El alcoholismo en el área social, afecta la comunicación está presente el rechazo no solamente al individuo alcohólico sino también a los integrantes de la familia, la frecuencia y la cantidad, son los que determinan la aceptación ó el rechazo.

El alcoholismo está presente en la edad económicamente productiva.

El aspecto económico juega un papel importante en este problema social, normalmente se hace mención de que la clase baja y en ocasiones la clase media baja son las clases donde se presenta un alto índice de alcoholismo, y en donde se ven afectadas más áreas, esta afirmación es válida en la medida en que al percibir un bajo salario, invierten su dinero en comprar bebidas alcohólicas, por tal motivo no cubren con sus necesidades principales, por darles prioridad al alcohol. Es por eso, que acentúa este problema en estas clases sociales.

El área sexual se ve afectada pues los individuos alcohólicos refieren problemas en la erección y eyaculación, a consecuencia del alcohol las relaciones sexuales maritales ó de pareja, en lugar de ser una experiencia compartida, termina en hostigamiento sexual ó en violación, existiendo maltrato físico y verbal.

El área familiar es la más afectada pues aquí repercuten los aspectos anteriores, es decir los problemas laborales, sociales, económicos y sexuales. El alcoholismo limita y en ocasiones no permite que se cumplan con los objetivos de la familia, pues no existe comunicación en el sistema conyugal ó parental, no existe pertenencia por lo tanto la dinámica familiar es disfuncional y como consecuencia existe separación temporal ó definitiva entre los miembros del núcleo familiar.

Para la prevención es necesario detectar los factores de riesgo así como los factores protectores, así como fomentar la salud, orientar sobre los efectos y consecuencias de la adicción, así mismo promover la paternidad responsable, en los jóvenes lograr una actitud positiva ante la vida, evitando que los sujetos que experimentan se conviertan en su -

Jetos compulsivos.

Para que el tratamiento tenga resultados satisfactorios es necesario la conciencia de la enfermedad por parte del alcohólico.

El trabajador social debe conocer y valorar la trayectoria del alcoholismo, así como los patrones de conducta: (cantidad, frecuencia, tipo de bebida).

La identificación temprana y el tratamiento oportuno evita el avance de la adicción.

Es necesario priorizar con el paciente sus necesidades y la satisfacción de ellas.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- ALVAREZ GAYOU JUAN LUIS, Sexoterapia integral, México 1986, ed. Manual Moderno, 415 pp.
- 2.- ASOCIACION MEXICANA DE PSICOLOGIA SOCIAL. " La psicología social en México" Vol. 1 1986, 540 pp.
- 3.- AL-ANON Viviendo con un alcohólico Nueva York 1981, 137 pp.
- 4.- ALAISTAIR ANDERSON "Hacia un holocausto alcohólico" ed. Salud Mental. ene - feb 1986, 24 pp.
- 5.- APODACA RANGEL Apuntes de metodología y técnicas de investigación que sirven de apoyo a los cursos de investigación social y taller de investigación social, ed UNAM- E.N.T.S. 1984, 93 pp.
- 6.- BLACK CLAUDIA No hablar, no confiar, no sentir, ed. Concepto Oct 1991, 172 pp.
- 7.- BORIS LIMA ALEXIS Exploración teórica de la participación ed. Humanitas. Buenos Aires (198-), 77 pp.

8.- CAMPILLO.C. Y. E. MEDINA. " Evaluación de los programas de investigación sobre el uso de alcohol y drogas ". ed. Salud Pública de México vol. XX No. 6 México 1978, 733 pp.

9.- CHAVEZ CALDERON PEDRO Métodos de investigación, ed. Publicaciones culturales. México 1991, 331 pp.

10.- EZEQUIEL ANDER-EGG Diccionario del trabajo social, ed. el ateneo 1991, 248 pp.

11.- GOMEZ JARA FRANCISCO Diseño de investigación. México - Fantamaro. 1986, 359 pp.

12.- GONZALEZ V.J.SEPULVEDA y J.GAETE. " El alcoholismo social: apuntes para un enfoque integral". ed. Revista centroamericana de ciencias de la salud. año 2. No.4 1976, San José de Costa Rica.

13.- GUERRA GUERRA ARMANDO El alcoholismo en México, ed. Fondo de cultura económica. México 1987, 170 pp.

14.- HELEN S. KAPLAN El sentido del sexo, ed. Grijalbo, New York 1981, 231 pp.

15.- HELEN S. KAPLAN Manual ilustrado de terapia sexual ed. Grijalbo, Nueva York 1986, 218 pp.

- 16.- HENRY PRATT FAIRCHILD Diccionario de sociología ed. Fondo de cultura económica. México 1980, 317 pp.
- 17.- JOHN WALLANCE El alcoholismo como enfermedad. de. Trillas oct 1990, 182 pp.
- 18.- KREIMERMAN NORMA Métodos de investigación para tesis y trabajos semestrales. ed. Trillas enero 1992, 131 pp.
- 19.- ENRIQUEZ LOZANO Ma. GUADALUPE. Participación del trabajador social con el paciente alcohólico hospitalizado. TESIS UNAM E.N.T.S 1990, 201 pp.
- 20.- MADELEINE GRAWITZ. Métodos y técnicas de las ciencias sociales. ed. Mexicana. México - Barcelona 1984, 455 pp.
- 21.- MANRIQUE RAMIREZ ALEJANDRO " Variables médicas y sociales relacionadas con el consumo de alcohol". ed. Salud Pública de México sep - oct 1986, 478 pp.
- 22.- MAX WEBER Economía y sociedad ed. Fondo de cultura económica. México 1920.
- 23.- MENDOZA RANGEL MARICARMEN Una opción metodológica para los trabajadores sociales. Atsman. México 1986, 110 pp.

- 24.- MENENDEZ EDUARDO L. Aportes metodológicos y bibliográficos para la investigación del proceso de alcoholización en América Latina. ed. La casa chata. México 1988, 401 pp.
- 25.- MENENDEZ EDUARDO L. Morir de alcohol ed. Consejo Nacional para la cultura y las artes. México 1990, 275 pp.
- 26.- MENENDEZ EDUARDO L. Práctica e ideologías populares respecto del alcoholismo en México. ed. Casa Chata. 1992. 137 pp.
- 27.- MENENDEZ EDUARDO L. Alcoholismo, la alcoholización, un proceso olvidado patología. ed. la casa chata, 144 pp.
- 28.- PARDINAS FELIPE Métodos y técnicas de investigación en las ciencias sociales. ed. siglo XXI 1984, 242 pp.
- 29.- ROJAS SORIANO RAUL. Guía para realizar investigaciones sociales. ed. plaza y valdéz. feb 1991, 122 pp.
- 30.- ROJAS SORIANO RAUL. Métodos para la investigación social. ed México plaza y valdéz 1990, 192 pp.
- 31.- ROJAS SORIANO RAUL. Investigación social, teoría y praxis. ed plaza y valdéz. 1989, 122 pp.

- 32.- ROJAS SORIANO RAUL El proceso de investigación científica, ed. Trillas, 1981, 128 pp.
- 33.- SANCHEZ ROSADO MANUEL Elementos de salud pública, UNAM 1983, 312 pp.
- 34.- TALCOTT PARSONS Ensayos de la teoría sociológica, ed. Paidós Buenos Aires 1967, 378 pp.
- 35.- TALCOTT PARSONS Teoría general de sistemas, ed. Paidós 1967, 378 pp.
- 36.- TALCOTT PARSONS El sistema social, ed. revista de occidente, Madrid 1976, 528 pp.
- 37.- TECLA JIMENEZ ALFREDO Teoría, métodos y técnicas en la investigación social, ed. Cultura popular, 1980, 140 pp.
- 38.- TORNOPOLOSKY ALEJANDRO, MIRENSKY ANA " Enfermedad mental e incapacidad social ". ed. Boletín de la oficina panamericana, vol. LXXIV, No. 3, Marzo 1973, 198 pp.
- 39.- VALENCIA MARCELO " Escala de Funcionamiento Psicosocial " Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1990, 16 pp.

40.- VALENCIA MARCELO " Evaluación del funcionamiento psicosocial en pacientes en un centro de salud". ed. Salud Pública de México. vol. 31, No.5 México 1989, 687 pp.

41.- VALENCIA MARCELO " Manual de la escala de funcionamiento psicosocial". Instituto Mexicano de Psiquiatría 1990.

42.- WORLD HEALTH ORGANIZATION The I.C.10 Clasificación of mental and behavioural disorders clinical descriptions and diagnostic guidelines. Génova 1992. 362 pp.

43.- WOLMAN B. BENJAMIN Diccionario de ciencias de la conducta, ed. trillas. México 1984. 395 pp.

CONFIDENCIAL

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL

(EFPS)

1) No. de proyecto 2) No. de paciente

1 2 3 4

3) No. de tarjeta

5

4) No. de expediente

6 7 8 9 10 11

Paciente: _____

Nombre (*)

Apellidos

Domicilio: _____

Teléfono: _____

5) Sexo: 1. masculino 2. femenino 6) Edad:

13 14

7) Lugar de residencia:

1. México, D.F. y zona metropolitana

2. Provincia/otro

8) Estado civil: 1. Soltero 2. Casado

3. Viudo

4. Separado

5. Divorciado

6. Unión libre

7. Madre soltera

9) Ocupación:

1. Trabaja

2. Trabaja y estudia

3. Ama de casa

4. Estudia

5. No. trabaja

6. Otro

10) Escolaridad

1. Sin educación formal

2. Primaria incompleta

3. Primaria completa

4. Secundaria incompleta

5. Secundaria completa

6. Estudios comerciales o técnicos (secretaría, auxiliar administrativo, etc).

7. Preparatoria o normal

8. Carrera universitaria

9. Otro

10

Motivo de consulta: _____

Entrevistador: _____

Fecha de la entrevista: _____

día

mes

año

Lo voy a hacer algunas preguntas en relación a ciertos aspectos de su vida diaria, con el propósito de darnos cuenta en una forma más completa de lo que usted siente y necesita.

CONDICIONES DE VIVIENDA

11. Vive usted en:

1. Casa
 2. Departamento
 3. Cuarto(s) 19
 4. Otros (especifique) _____

12. ¿Paga usted renta?

1. Sí
 2. No 20
 3. Otro (especifique) _____

13. ¿Cuántos cuartos tiene su hogar (casa, departamento, etc).
 (incluye recámaras, cocina, baño, etc). 21 22

¿De cuántos cuartos dispone para vivir?

¿En cuántos cuartos vive usted?

14. ¿Tiene usted?

	SI	NO	COMPARTIDO
Baño	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25
Cocina	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28
Agua	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31
Luz	<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34
Gas	<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 37

1. SÍ
 2. NO
 3. Compartido.
 9. No aplicable.

15. ¿Actualmente cuánta gente vive en su hogar?

3	839
4	041
4	243

¿Cuántos niños?

¿Cuántos adultos?

16. Nivel de satisfacción de la vivienda:

¿Como se siente hacia su vivienda en general?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

44

17. En relación a la colonia donde vive usted actualmente ¿Se siente usted seguro en su colonia? ejemplo: seguridad física, miedo a ser asaltado.

1. Muy seguro
2. Seguro
3. Neutral, indiferente
4. Inseguro
5. Muy inseguro
9. No aplicable

45

18. Uso de servicios y condiciones de la colonia. Se refiere a: medios de transportación, escuelas, servicios médicos, protección policial, agua, luz, etc. Si su colonia le proporciona a no le proporciona estos servicios, ¿cómo se siente en relación a las condiciones de la colonia?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

46

19. Si tuviera oportunidad de cambiarse de colonia ¿lo haría?

1. Sí
2. No
3. Indiferente
4. Inseguro de poder hacerlo
5. Imposible de poder hacerlo

47

20. Nivel de satisfacción hacia la colonia.

4

¿Cómo se siente hacia su colonia en general?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

48

21. Composición familiar:

¿Qué familiares tiene y quiénes viven con usted?

	Tiene	Vive con usted
Padre	<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50
Madre	<input type="checkbox"/> 51	<input type="checkbox"/> 52
Esposo	<input type="checkbox"/> 53	<input type="checkbox"/> 54
Esposa	<input type="checkbox"/> 55	<input type="checkbox"/> 56
Hermanos	<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 58
Hijos	<input type="checkbox"/> 59	<input type="checkbox"/> 60
Abuela	<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62
Abuelo	<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64
Otros	<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 66

1. Sí
2. No
9. No aplicable

A. AREA OCUPACIONAL

1. Horas de trabajo.

¿Cuántas horas al día trabaja usted? _____
¿Le parecen muchas horas de trabajo? ¿pocas? ¿regular?
¿Cómo se siente en relación a esto?

67

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

2. Desempeño en el trabajo.

¿Cómo se desempeña usted en su trabajo?
¿Cómo se siente en relación a su desempeño?

68

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

3. Relaciones interpersonales.

¿Cómo son sus relaciones interpersonales con el jefe,
con sus compañeros de trabajo, cómo se siente en
relación a esto?

69

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

4. Comunicación en el trabajo.

¿Cómo es su comunicación en el trabajo con el jefe (s)
y sus compañeros?
Para el tipo de trabajo que usted realiza, ¿es necesario
comunicarse con sus compañeros? ¿con la gente? ¿cómo
se siente respecto a su nivel de comunicación?

70

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

5. Problemas en el trabajo.

¿Tiene usted algunos problemas en el trabajo? ¿que tipo de problemas? ¿con qué frecuencia? ¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

71

6. Condiciones de trabajo.

¿Cómo son las condiciones de su trabajo? por ejemplo: ambiente físico, incentivos, motivación, etc:

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

72

7. Nivel de satisfacción global hacia el trabajo.

En relación a todo lo que ha dicho sobre su ocupación, cómo se siente hacia su trabajo en general?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

73

B. AREA SOCIAL

1. Contacto social con los vecinos.

¿Visita usted a sus vecinos? ¿recibe visitas de ellos?
¿Invita usted a los vecinos a su casa? ¿lo invitan a usted?
¿con qué frecuencia?, por ejemplo una vez a la semana,
cada 15 días? ¿una vez al mes? ¿no hace nada de esto?
¿cómo se siente en relación a esto? 74

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

2. Interés en contacto social

¿Está usted interesado en relacionarse con la gente?
¿on llevarse bien? en platicar. ¿siente usted que tiene
necesidad de mayor contacto social? ¿cómo se siente en
relación a esto? 75

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

3. Nivel de comunicación.

¿Cómo diría usted que es su nivel de comunicación con la
gente? ¿con sus vecinos? ¿con sus amigos? etc. ¿bueno?
¿malo? ¿no se comunica? ¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

4. Aislamiento social.

¿Se aísla usted de la gente? ¿se siente solo con frecuencia?
¿no se aísla? ¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

5. Problemas o dificultades sociales.

¿Tiene usted problemas de tipo social? ¿qué tipo de problemas? ¿con qué frecuencia? ¿cómo se siente en relación a esto?

78

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

6. Preocupación por problemas o dificultades sociales.

¿Tiene preocupaciones por estos problemas? ¿de qué tipo? ¿no tiene preocupaciones? ¿cómo se siente en relación a esto?

79

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

7. Nivel de satisfacción hacia roles sociales.

En relación a todo lo que ha mencionado sobre sus actividades sociales con amigos, vecinos, con la gente en general, ¿cómo siente usted que desempeña sus actividades sociales? cómo se siente en relación a esto?

80

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

Número de paciente

1 2 3 4

Número de tarjeta

5

C. AREA ECONOMICA

9

1. Disponibilidad de dinero.

¿Piensa usted que el dinero que tiene le alcanza para vivir?
¿Cubre esto sus necesidades básicas como: alimentos,
ropa, etc?. ¿Es el dinero suficiente? ¿no le alcanza?
¿cómo se siente en relación a esto?

6

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

2. Problemas económicos.

¿Tiene usted problemas de tipo económico? ¿qué tipo de
de problemas? ¿cómo se siente en relación a esto?

7

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

3. Preocupación por problemas económicos.

¿Está usted preocupado por los problemas económicos?
¿se preocupa mucho? ¿no se preocupa?
¿cómo se siente en relación a esto?

8

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

4. Manejo de dinero.

¿Cómo maneja su dinero? ¿facilidad de distribuir el dinero
para el gasto para pagar deudas, etc?. ¿cómo se siente
en relación a esto?

9

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

5. Seguridad económica.

10

¿Se siente usted seguro económicamente?
¿Se siente usted seguro de salir adelante económicamente?
¿Cómo se siente en relación a esto?

10

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

6. Contacto social.

¿Siente usted que por la falta de dinero no puede hacer otras actividades? por ejemplo, ir al cine, eventos deportivos, etc?, ¿siente usted que por falta de dinero no puede salir con los amigos, familiares, etc?. ¿cómo se siente en relación a esto?

11

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

7. Nivel de satisfacción económica.

En relación a lo platicado sobre estos aspectos, ¿qué tan satisfecho se encuentra usted en general?

12

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

D. AREA SEXUAL

11

1. Nivel de comunicación.

¿Existe comunicación entre usted y su pareja sobre aspectos sexuales? ¿platican de vez en cuando? ¿cómo se comunican? ¿en relación a esto cómo se siente usted?

13

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

2. Desempeño de actividad sexual.

¿Cómo se desempeña usted en su rol sexual? por ejemplo: conocimiento, actitudes, conducta, ¿cómo se siente en relación a esto?

14

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

3. Nivel de interés.

¿Tiene usted interés en sus actividades sexuales? ¿cómo se siente en relación a esto?

15

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

4. Seguridad de conservar su pareja.

¿Tiene usted seguridad de conservar a su pareja? ¿cómo se siente en relación a esto?

16

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

5. Problemas de tipo sexual.

12

¿Tiene usted problemas de tipo sexual? ¿qué tipo de problemas? ¿con qué frecuencia?

¿cómo se siente en relación a esto?

17

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

6. Preocupación por problemas sexuales.

¿Tiene preocupaciones por problemas de tipo sexuales?

¿de qué tipo? ¿cómo se siente en relación a esto?

18

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

7. Nivel de satisfacción.

En relación a todo lo que usted ha dicho: ¿cómo se siente en relación a su vida sexual y a los roles que usted desempeña?

19

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

E. AREA FAMILIAR

13

1. Comunicación con la familia.

¿Platica usted con su familia? ¿con qué frecuencia?
¿cuando platica cómo se siente? ¿no hace nada de esto?
¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

20

2. Rechazo familiar.

¿Siente rechazo hacia su familia? ¿hacia algún
miembro en especial? ¿a qué se debe este rechazo?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

21

3. Pertenencia familiar

¿Siente usted que pertenece a su familia? ¿se considera
miembro del grupo familiar? ¿siente que no pertenece a su
familia? ¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

22

4. Problemas o dificultades con la familia.

¿Tiene usted problemas o dificultades con su familia?
¿qué tipo de problemas? ¿con qué frecuencia?
¿cómo se siente en relación a esto?

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

23

5. Preocupación por problemas o dificultades familiares.

¿Tiene preocupaciones por estos problemas?

¿de qué tipo? ¿no tiene preocupaciones?
¿cómo se siente en relación a esto?

24

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

6. Nivel de satisfacción global familiar.

En relación a todo lo que ha dicho acerca de sus actividades con su familia, ¿cómo siente usted que se desempeña en todas las actividades familiares?
¿cómo se siente en relación a esto?

25

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

7. Nivel de satisfacción de la familia hacia el paciente.

En relación a lo que su familia hace por usted, por ejemplo: ¿se interesa en tener buenas relaciones y comunicación con usted? ¿le da apoyo? ¿seguridad? ¿se preocupa y se interesa por usted o por el contrario no hace nada de esto y más bien le crea problemas? ¿lo rechaza? ¿demuestra agresión? etc.
¿cómo se siente en relación a lo que su familia hace o siente por usted?

26

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
9. No aplicable

ESCALA DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL

(E FPS) HOJA DE RESPUESTAS FPS-FORMA 3

Paciente _____ Nombre(s) _____ Apellido(s) _____

Domicilio _____ Teléfono(s) _____

1) NO. de proyecto 2) NO. de paciente 3) NO. de tarjeta
 4) Expediente 5) Sexo 6) Edad 7) Residencia
 8) Estado civil 9) Ocupación 10) Escolaridad
16 17 18

Motivo de consulta _____

Condiciones de vivienda

<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 13
<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/> 22
<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25
<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 25
<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28
<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30	<input type="checkbox"/> 31
<input type="checkbox"/> 32	<input type="checkbox"/> 33	<input type="checkbox"/> 34
<input type="checkbox"/> 35	<input type="checkbox"/> 36	<input type="checkbox"/> 37
<input type="checkbox"/> 38 <input type="checkbox"/> 39	<input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 41	<input type="checkbox"/> 42 <input type="checkbox"/> 43
<input type="checkbox"/> 44	<input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 46
<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50	

Composición familiar

<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30
<input type="checkbox"/> 49	<input type="checkbox"/> 50
<input type="checkbox"/> 51	<input type="checkbox"/> 52
<input type="checkbox"/> 53	<input type="checkbox"/> 54
<input type="checkbox"/> 55	<input type="checkbox"/> 56
<input type="checkbox"/> 57	<input type="checkbox"/> 58
<input type="checkbox"/> 59	<input type="checkbox"/> 60
<input type="checkbox"/> 61	<input type="checkbox"/> 62
<input type="checkbox"/> 63	<input type="checkbox"/> 64
<input type="checkbox"/> 65	<input type="checkbox"/> 66

AREAS DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL:

Califique utilizando la siguiente Escala

1. Muy satisfecho
2. Satisfecho
3. Neutral, indiferente
4. Insatisfecho
5. Muy insatisfecho
6. No aplicable

<u>AREA</u>	<u>REACTIVOS</u>	<u>TOTAL¹</u> <u>POR AREA</u>	<u>NIVEL (\bar{x})²</u> <u>POR AREA</u>																
A. OCUPACIONAL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>								1	2	3	4	5	6	7	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
1	2	3	4	5	6	7													
B. SOCIAL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>								1	2	3	4	5	6	7	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
1	2	3	4	5	6	7													
C. ECONOMICA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>								1	2	3	4	5	6	7	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
1	2	3	4	5	6	7													
D. SEXUAL	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>								1	2	3	4	5	6	7	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
1	2	3	4	5	6	7													
E. FAMILIAR	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr></table>								1	2	3	4	5	6	7	<table border="1"><tr><td></td></tr></table>		<table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
1	2	3	4	5	6	7													
SUMA DE LA MEDIA (\bar{x}) DE TODAS LAS AREAS ¹			<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																
NIVEL DE FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL GLOBAL			<table border="1"><tr><td></td></tr></table>																

INDICACIONES PARA CALIFICAR LA ESCALA DE FUNCIONES PSICOSOCIAL.

TOTAL POR AREA ¹ SE REFIERE A LA SUMATORIA DE LA CALIFICACION DE TODOS LOS REACTIVOS (7) DE CADA AREA.

NIVEL (\bar{X}) POR AREA ² SE OBTIENE DIVIDIENDO LA SUMATORIA DE TODOS LOS REACTIVOS DE CADA AREA (TOTAL POR AREA) POR EL NUMERO DE REACTIVOS DE CADA AREA (7).

$$\frac{\text{TOTAL POR AREA}}{7 (\text{NUMERO DE REACTIVOS POR AREA})}$$

SUMA DE LA MEDIA (\bar{X}) DE ³ SE OBTIENE SUMANDO EL NIVEL POR AREA

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO ⁴ SE OBTIENE DIVIDIENDO LA SUMA DE LA MEDIA (\bar{X}) DE TODAS LAS REAS POR 5 (NUMERO TOTAL DE AREAS)

$$\frac{\text{TOTAL POR AREA}}{5 (\text{NUMERO TOTAL DE AREA})}$$

NO APLICABLE SE DEBE CONSIDERAR LAS RESPUESTAS " NO APLICABLE(S) " PARA CALIFICAR CADA AREA TOMANDO EN CUENTA SOLAMENTE EL TOTAL DE REACTIVOS - APLICADOS, CON CALIFICACION DE 1 A 5 .