

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y
SOCIALES**

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

MODALIDAD:

**INVESTIGACIÓN DIAGNÓSTICA PROPOSITIVA
TESIS DE GRADO**

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**EL TRABAJADOR SOCIAL Y LOS PROBLEMAS
CONDUCTALES DE LOS INTERNOS DESDE 19 A 60 AÑOS
DE LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN
TERAPEÚTICOS DE VARONES DE LA CIUDAD DE
PORTOVIEJO, NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015.**

AUTORES:

**JONATHAN ARTIMIDORO COBEÑA MITTE
JUANA CONSUELO TOALA CHÁVEZ**

DIRECTORA DE TESIS:

MG. SANDRA ROMERO CHÁVEZ

2015

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis es dedicado a Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

A mi madre Lourdes Mitte por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi padre Pascual Cobeña por ser ese ejemplo, de esfuerzo, dedicación, esmero, por esta a mi lado brindándome ese apoyo incondicional.

A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar como profesional y persona. A mi sobrino quienes han sido ellos mi motivación, inspiración y felicidad.

Jonathan Artimidoro

DEDICATORIA

A Dios, quien estuvo guiándome en este largo camino, dándome las fuerzas para seguir adelante sin desmayar en cada obstáculo que se me presentaba, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad y ni desfallecer en el intento. “Gracias, Dios tu tiempo es perfecto”.

A mis padres Jacinto y Consuelo por su amor y su ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mi carácter, mi empeño y mi perseverancia para conseguir mis objetivos. Muchas Gracias Los Amo.

A mis hermanas María José y Patricia por ser parte importante en mi vida y representar la unión familiar y apoyarme cuando las necesitaba.

A la persona que robo mi corazón antes de conocerla, la mayor bendición que Dios pudo poner en mi vida mi sobrina Mariel, su sonrisa y carita angelical que me animaban a seguir adelante en días difíciles, TE AMO.

A mis padrinos Roberto Chávez y Liliana Palma que me apoyaron para seguir superándome en mis estudios, y lograr mis objetivos y solo puedo decirles. “Gracias LO LOGRE”.

Juana Consuelo

AGRADECIMIENTO

A Dios, por nuestras vidas y por todas las bendiciones recibidas día a día y más en esta carrera tan noble donde nos demuestra su infinito amor al prójimo.

A nuestros padres y familiares por ser pilares fundamentales en nuestra formación y quienes nos enseñaron valores que pondremos en práctica a lo largo de nuestras carreras.

A las instituciones que colaboraron con la realización de este trabajo, Universidad Técnica de Manabí y Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de Portoviejo, gracias por abrirnos las puertas y brindarnos enseñanzas que pondremos en práctica en la vida profesional.

A nuestros maestros quienes nos brindaron las enseñanzas necesarias no sólo basada en libros, sino en sus experiencias personales y que nos demostraron que el camino profesional puede ser dura en ocasiones, pero que sin duda alguna es muy gratificante.

Al tribunal de revisión y sustentación y a nuestra directora de tesis Lcda. Sandra Romero, quienes aportaron con sus conocimientos y tiempo, para lograr realizar este trabajo investigativo de la mejor manera a pesar de sus largas jornadas de trabajo, nuestro más sincero agradecimiento.

Los Autores

CERTIFICACIÓN

Mg. Sandra Romero Chávez, certifica que la tesis de investigación titulada: **EL TRABAJADOR SOCIAL Y LOS PROBLEMAS CONDUCTALES DE LOS INTERNOS DESDE 19 A 60 AÑOS DE LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN TERAPEÚTICOS DE VARONES DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015** es trabajo original de los egresados: **Jonathan Cobeña Mitte y Consuelo Toala Chávez**, el que ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión en todo su proceso.

MG. SANDRA ROMERO CHÁVEZ

DIRECTORA DE TESIS

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**EL TRABAJADOR SOCIAL Y LOS PROBLEMAS CONDUCTALES
DE LOS INTERNOS DESDE 19 A 60 AÑOS DE LOS CENTRO DE
REHABILITACIÓN TERAPEÚTICOS DE VARONES DE LA
CIUDAD DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015.**

TESIS DE GRADO

Sometida a consideración del Tribunal de Revisión y Sustentación y legalizada por el
Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del Título de:

LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

APROBADA

PROFESOR DIRECTOR DE TESIS

PROFESOR MIEMBROS DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBROS DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBROS DEL TRIBUNAL

DECLARACIÓN SOBRE DERECHOS DEL AUTOR

Los estudiantes de la Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales, Carrera de Trabajo Social, señores; JONATHAN COBEÑA MITTE Y CONSUELO TOALA CHÁVEZ, realizaron el presente trabajo de tesis titulado: “EL TRABAJADOR SOCIAL Y LOS PROBLEMAS CONDUCTALES DE LOS INTERNOS DESDE 19 A 60 AÑOS DE LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN TERAPEÚTICOS DE VARONES DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, NOVIEMBRE 2014 – ABRIL 2015”. Por lo tanto declaramos que este trabajo es original y no copia de ningún otro estudio y asumimos todo tipo de responsabilidad que la ley señala para el efecto.

LOS AUTORES

INDICE DE CONTENIDOS

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	3
IV.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
IV.	OBJETIVOS	7
	GENERAL	7
	ESPECÍFICOS	7
V.	MARCO TEORICO	8
	CAPITULO I	8
	LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	8
	MARCO LEGAL	8
	CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	9
	CENTRO DE REHABILITACIÓN NUEVOS SURCOS	11
	CAMINO A LA PAZ	13
	EL DESAFIO	14
	CAPITULO II	15
	EL TRABAJADOR SOCIAL	15
	INTERVENCIÓN PROFESIONAL DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	15
	ÁREAS DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL QUE SE OFRECEN EN LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	17
	TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA MÉDICO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	21
	TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA JURÍDICO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	22
		VII

TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA EDUCATIVO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	22
TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA COMUNITARIA EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	23
TRABAJO SOCIAL EN EL ÁREA INDUSTRIAL EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	24
RELACIÓN DEL ESTADO, POLÍTICAS SOCIALES Y ÁREAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL	24
CARACTERISTICAS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS.	25
CAPITULO III	27
LOS PROBLEMAS CONDUCTALES	27
¿QUÉ ES LA CONDUCTA Y EL COMPORTAMIENTO?	27
LOS PROBLEMAS FAMILIARES, SOCIALES, LABORALES QUE MOTIVAN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	29
LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS	31
LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA Y EL ENCIERRO	32
LA RELACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL Y LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA DE LOS INTERNOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	34
VI. HIPOTESIS	37
GENERAL	37
ESPECÍFICAS	37
VII. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	38
INDEPENDIENTE	38
DEPENDIENTE	38

INTERVINIENTES	38
DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES	39
VIII. DISEÑO METODOLÓGICO	44
TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	44
METODOLOGÍA	44
MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	44
RECURSOS	45
HUMANOS	45
MATERIALES	46
POBLACIÓN Y MUESTRA	46
RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	47
PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	47
IX. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	48
COMPROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS	93
X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	99
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES	100
XI. PROPUESTA	101
XII. INVERSIÓN	110
XIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2014 - 2015	111
XIV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
ANEXOS	115

INDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

	Págs.
IX. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	48
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	
 FICHA SOCIAL APLICADA A LOS INTERNOS DE	48
LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN	
TERAPÉUTICOS	
CUADRO Y GRÁFICO	1 49
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	1 50
CUADRO Y GRÁFICO	2 51
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	2 52
CUADRO Y GRÁFICO	3 53
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	3 54
CUADRO Y GRÁFICO	4 55
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	4 56
CUADRO Y GRÁFICO	5 57
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	5 58
CUADRO Y GRÁFICO	6 59
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	6 60
 FICHA SOCIAL APLICADA A LOS FAMILIARES DE	61
LOS INTERNOS DE LOS CENTROS DE	
REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS	
CUADRO Y GRÁFICO	1 62
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	1 63
CUADRO Y GRÁFICO	2 64
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	2 65
CUADRO Y GRÁFICO	3 66
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	3 67

CUADRO Y GRÁFICO	4	68
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	4	69
CUADRO Y GRÁFICO	5	70
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	5	71
CUADRO Y GRÁFICO	6	72
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	6	73
CUADRO Y GRÁFICO	7	74
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	7	75
FICHA SOCIAL APLICADA A LAS AUTORIDADES Y AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS		76
CUADRO Y GRÁFICO	1	77
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	1	78
CUADRO Y GRÁFICO	2	79
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	2	80
CUADRO Y GRÁFICO	3	81
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	3	82
CUADRO Y GRÁFICO	4	83
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	4	84
CUADRO Y GRÁFICO	5	85
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	5	86
CUADRO Y GRÁFICO	6	87
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	6	88
CUADRO Y GRÁFICO	7	89
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	7	90
CUADRO Y GRÁFICO	8	91
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	8	92

RESUMEN

El Trabajo Social debe ser entendido como una rama de las Ciencias Sociales que estudia, distintos aspectos o facetas del hombre y su papel en los Centros de Rehabilitación Terapéutica se basa en la reintegración de las personas con adicciones y con problemas conductuales a la sociedad de manera efectiva.

Con el objetivo de determinar el impacto del área de intervención del Trabajo Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la Ciudad de Portoviejo, en un período de 6 meses, se realizó una estudio investigativo, descriptivo no experimental cuya metodología fue diagnóstica propositiva.

En el estudio se involucró un grupo de 73 personas, distribuidas entre autoridades y personal interdisciplinario, familiares e internos de los Centros de Rehabilitación, en quienes se aplicó métodos investigativos e instrumentos, los cuales permitieron llegar a concluir que la intervención del Trabajador Social tiene múltiples beneficios para las personas que se encuentran en los Centro de Rehabilitación, cuyo objetivo principal es ser reinsertados a la sociedad, mejorar su estilo y calidad de vida.

Palabras Claves: Rehabilitación, Trabajador Social, Comportamiento, Conducta, familia, sociedad.

SUMMARY

The Social Worker should be understood as a social science that studies, various aspects or facets of man and his role in rehabilitation therapy center is based on the reintegration of people with addiction and behavioral problems to society so effective.

In order to determine the impact of the intervention area of social trabajador in behavioral problems of internally of 19-60 years for males Therapeutic Centers City Portoviejo Rehabilitation, in a period of 6 months, a study was conducted research, experimental description whose methodology was not proactive diagnostic.

In the study a group of 73 people, divided between authorities and interdisciplinary staff, family and internal rehabilitation centers are involved in those research methods and instruments are applied, which allowed reaching the conclusion that the intervention of the Social Worker has multiple benefits for people who are in the rehabilitation center, whose main goal is to be reintegrated into society, improve their style and quality of life.

Keywords: Rehabilitation, Social Worker, behavior, conduct, family, society.

I. INTRODUCCIÓN

La intervención en el Trabajo Social es entendida como la acción organizada y desarrollada por los Trabajadores Sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano y en la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía. Intervención profesional que se basa en los fundamentos éticos, epistemológicos y metodológicos del Trabajo Social, desde un enfoque global, plural y de calidad. (Barranco C, s.f.)

Dentro de este contexto, el Trabajador Social interviene en la asistencia a los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos brindando una valoración individualizada con el fin de lograr un diagnóstico del problema inicial, así como también valorar el soporte social que lo rodea, sus bases familiares, relaciones interpersonales, para lograr diseñar medidas de intervención en diferentes ámbitos que contribuyan al crecimiento y desarrollo de una personalidad socialmente aceptada, donde cada uno de ellos alcancen una vida plena y satisfecha, capaces de reintegrarse a la comunidad alejados del consumo de sustancias psicotrópicas.

Este trabajo de titulación permitió realizar un estudio sobre el Trabajador Social y los problemas conductuales de los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de la Ciudad de Portoviejo, en el período de Noviembre 2014 - Abril 2015, contribuyendo de manera positiva a la recuperación de un alto porcentaje de los internos en diferentes aspectos de su comportamiento, además permitió investigar cada una de

las variables identificadas como fueron: El Trabajador Social y los Problemas conductuales de los internos, lo cual se logró a través de la aplicación de la metodología de investigación diagnóstica- propositiva y apoyada en métodos: investigativos, bibliográficos, estadísticos y analítico y de técnicas como la entrevista, observación, y encuestas, todo el conjunto logró comprobar los objetivos e hipótesis propuestas.

El trabajo se lo dividió en dos partes: teórico e investigativo; el primero donde se hace constar toda las teorías que fundamentaron el trabajo investigado, distribuida en tres capítulos; en el primero hace referencia a los Centros de Rehabilitación Terapéutica, el segundo se hace mención al Trabajador Social y el tercer capítulo la verificación de los datos estadísticos.

Mientras que la parte investigativa estuvo constituida por los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a las autoridades, al equipo interdisciplinario, a los internos y sus familiares de los Centros de Rehabilitación Nuevos Surcos, Camino a la Paz, Desafío y la Nueva Fortaleza Espiritual cumpliendo de esta forma con el objetivo general propuesto de la siguiente manera: Determinar el impacto del área de intervención del Trabajo Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo. Asimismo, con los objetivos específicos e hipótesis planteadas.

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La intervención de los Trabajadores Sociales está orientada a mejorar la calidad de vida de la población, contribuyendo a superar los problemas conductuales y mejorar las relaciones personales, familiares y con la sociedad. Ello supone, centrado en los diversos marcos de las organizaciones de servicios sociales buscar el bienestar, favorecer la autonomía y la participación de los usuarios, al tiempo que se avanza hacia una sociedad con mayor justicia social y solidaridad.

En el año 2012, Mero M. realizó una investigación sobre el apoyo psicosocial a los internos y familiares del Centro de Rehabilitación Despertar y Vivir de la parroquia Andrés de Vera del cantón Portoviejo, que involucró a 16 internos y 4 familiares quienes asistieron a talleres con una duración de 60 horas, donde concluyó que el desarrollo de los talleres, permitió el fortalecimiento del vínculo intrafamiliar y que los conocimientos impartidos hicieron que se mejorara la actitud de los internos en un 100% de los casos.

Con este antecedente investigativo, la importancia del desarrollo de el Trabajador (a) Social en esta área debe ser considerado como la adquisición de recursos humanos calificados que favorece la posibilidad de una mayor satisfacción de los internos y sus familiares al recibir un plan terapéutico interdisciplinario, además puede prevenir y atender las eventuales situaciones críticas que afecten su rehabilitación, como lo son los problemas de conductas de los internos dentro de los Centros de Rehabilitación.

Este estudio fue factible debido a que se contó con el apoyo del personal que labora en los centros de rehabilitación, quienes abrieron sus puertas para efectuar la investigación, así como el apoyo de los internos de esta institución y sus familiares quienes estuvieron prestos a participar del estudio, libre y voluntariamente siendo de gran ayuda al momento de interactuar con cada uno de ellos.

De esta manera se benefició a los Centros de Rehabilitación Nuevos Surcos, Camino a la Paz, y Desafío, porque el vínculo que se crea entre el Trabajador social, interno y familia hace que se detecten precozmente los problemas de conducta que pueden afectar el proceso de recuperación y de esta manera se ofrece un tratamiento integral a la persona que sufre de adicciones, así como disminuir los costos del abordaje terapéutico y a la Universidad Técnica de Manabí porque esta investigación deja abierta las puertas hacia futuras investigaciones que vayan encaminadas al beneficio no sólo de la institución sino de la sociedad y familias ecuatorianas.

A los familiares de los internos de los Centros de Rehabilitación se les permitió entender el proceso de recuperación por el cual ellos atraviesan, facilitando que se mantengan los lazos afectivos y sobretodo que se revitalice el apoyo y comprensión que le contribuyan al mejoramiento de los problemas conductuales.

A los Internos en Rehabilitación que serán el objeto de una atención integral que involucre la intervención de un profesional en el ámbito social, que lo guiará en su

proceso de rehabilitación y que afianzará aún más las relaciones intrafamiliar y social y de esta manera se previene cualquier problema de conducta negativa en su proceso.

La investigación generó un impacto favorable en los internos, familiares y la comunidad que los rodea ya que se identificaron los problemas asociados a la conducta, lo que permitió mejorar su calidad de vida y reintegrarlos a la sociedad, además se creó un vínculo directo con todo el personal que labora en estas instituciones, especialmente los Trabajadores Sociales.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El comportamiento social puede ser definido como el conjunto de pautas de conducta de cada uno de los individuos que se desenvuelven en un entorno social, teniendo un carácter adaptativo y convirtiéndose en clave para seguir el proceso evolutivo.

Los problemas comportamentales y emocionales que se presentan en los internos que se encuentran recibiendo rehabilitación debido al consumo de sustancias psicotrópicas en los centros destinados a su recuperación pueden involucrar conducta impulsiva y/o desafiante, debido al consumo de drogas y en ocasiones se asocia a actividades delictivas. Entre las causas de los comportamientos mencionados se puede identificar el maltrato infantil, violencia intrafamiliar, drogadicción o alcoholismo, entre otras.

Los centros de rehabilitación terapéuticos son instituciones que ofrecen un tratamiento integral a las personas que tienen alguna adicción y las consecuencias de éstas, en este caso los problemas conductuales, las cuales están bajo la coordinación de un equipo interdisciplinario; en áreas del crecimiento personal que conlleva a mejorar la condición psicosocial de las personas que se someten a los tratamientos; y es aquí en donde el Trabajador Social interviene activa y conjuntamente con otros profesionales.

Ante este marco general se presenta una interrogante: ¿De qué manera el Trabajador Social interviene en los problemas conductuales de los internos desde 19 a 60 años los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo?

IV. OBJETIVOS

GENERAL

- Determinar el impacto del área de intervención del Trabajo Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

ESPECÍFICOS

- Identificar los factores socioeconómicos que motivan los problemas de conducta de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.
- Analizar la influencia de la intervención profesional del Trabajador Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la Ciudad de Portoviejo.
- Diseñar una propuesta de intervención interdisciplinaria.

V. MARCO TEORICO

CAPITULO I

LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS

Marco Legal

Según el Reglamento Control a Centros de Recuperación de Personas con Adicción, Acuerdo Ministerial # 339, Publicado en el Registro Oficial # 272, con fecha 6-09-2010. En el Capítulo I: Objetivo y Ámbito de Acción, dice en sus artículos lo siguiente:

Art. 1.- El presente reglamento tiene por objeto definir el ámbito de competencia, establecer las normas para calificar, autorizar, regular y controlar el cumplimiento de los requisitos para el funcionamiento de los centros de recuperación sean estos servicios públicos o privados, destinados a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas afectadas por el consumo de alcohol, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generen dependencia, cualquiera sea su naturaleza jurídica.

Art. 2.- Estos establecimientos tendrán la identificación genérica de "Centros de Recuperación (CR)" para brindar atención integral a personas con algún tipo de adicción por

el consumo de alcohol, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia.

Art. 3.- Esta atención integral, priorizará a la persona como centro de su accionar, así como a su entorno familiar, cuando sea indispensable su presencia como parte del proceso terapéutico, respetando y garantizando los derechos humanos.

El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) es quien realiza supervisiones periódicas a los centros públicos y privados. Además calificará y autorizará a los centros de rehabilitación en los que se efectuará el tratamiento y rehabilitación de fármaco dependiente y de los consumidores indebidos de dichas drogas. Los Centros deben precisar los tratamientos y usos de medicinas permitidas que se aplican en los pacientes para lograr su recuperación. Ante lo expuesto la creación de centros se puede realizar tomando en cuenta las disposiciones y requisitos del CONSEP y del Ministerio de Salud.

Centros de Rehabilitación Terapéuticos

Un centro de Rehabilitación e internamiento para personas con adicciones ya sea éstas alcohol o drogas es una institución que tiene como objetivo tratar tanto las adicciones como los trastornos de conducta que lo internos poseen (depresión, violencia, timidez, ansiedad, entre otros), sin distinción de género, ni edad. Además algunos cuentan con la participación de personas ya recuperadas que brindar garantías de participación y recuperación a otros

internos, y la guía de otros profesionales especializados en adicciones. (Bustamante D. & Toala J. 2012)

Entre sus objetivos claves de los centro de rehabilitación es la reinserción y reintegración a la comunidad a una persona que pueda vivir plenamente y satisfecha lejos de sustancias tóxicas, mediante el alcance de una personalidad autónoma.

El tratamiento para las personas con adicción a sustancias psicoactivas consiste en rehabilitar a la persona con el fin de mejorar la calidad de vida, mediante una serie de intervenciones de ayuda, de promoción y apoyo de la persona afectada. (Fundación Manantiales, s.f.)

Según datos de el Plan de Prevención Integral de Drogas en el año 2011-2013 del Consejo Nacional de Sustancias y Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) en el Ecuador cerca del 60% de los centro de rehabilitación no tienen autorización de funcionamiento, de esta manera se demuestra que centro clandestinos serían mayor a los que sí poseen funcionamiento. (Demera J, 2013)

Según los estudios realizados por el CONSEP, “alrededor de 22.603 personas requerirían tratamiento por alcohol, marihuana, cocaína y/o pasta base”. Pero los centros privados solo tienen capacidad para atender 4 141 solicitudes. “Esto implica que apenas se cubre aproximadamente el 18% de la necesidad de tratamiento a escala nacional”, dice el Plan de prevención. (CONSEP, 2013)

En la ciudad de Portoviejo, existen algunas instituciones públicas y privadas destinadas a recuperar a personas que se encuentran con problemas en el consumo de sustancias dañinas, buscando el bienestar tanto del paciente como de su familia, con una verdadera rehabilitación, es decir la persona rehabilitada va a poder alejarse de la esclavitud de las adicciones gracias a las herramientas que se adquieren en los centros para lograr cada uno de sus propósitos.

Además estos centros contribuyen a asumir y aceptar que el consumo de drogas y alcohol son un problema social que puede llegar a afectar a cualquier tipo de persona, sin distinción de género, edad, procedencia o status social, por ende el compromiso no es sólo individual o de los internados, sino de la sociedad en general.

Centro de Rehabilitación Nuevos Surcos

Este centro de rehabilitación se encuentra ubicado en el km 2 ½ vía a Manta, ciudadela Colinas del Sol, fue creada el 27 de Mayo del 2000 mediante acuerdo ministerial 2002, tiene como objetivo reintegrar a la sociedad a individuos rehabilitados del consumo de sustancias psicotrópicas y trastornos de conducta.

Anualmente atienden aproximadamente 60 personas, es una clínica masculina, sin excepciones de edad. Los requerimientos para estar en este centro es haber firmado un contrato y el compromiso familiar (papá, mamá u otro familiar).

La rutina de Lunes a Viernes que siguen los internos de este centro es la siguiente: de 8:30 a 12h00 am asisten a terapia matutina dirigida por el terapeuta Sr. Mario Montero, a las 15h00 terapia vivencial a cargo del Jefe de la Planta Sr. Orelly Morales, de 17h00 – 19h00 deportes, y 20h30 terapia audiovisual hasta las 23h00. Los fines de semana realizan actividades deportivas y terapias vivenciales también reciben visitas familiares, esto se hace cuando el interno haya cumplido los 45 días de tratamiento.

Además este centro cumple con las normativas establecidas por el CONSEP, ya que beca a pacientes anualmente, en la actualidad sólo hay un becario, esta institución es solventada con la mensualidad de los pacientes.

El tratamiento tiene un costo de \$1500, el cual lleva un tiempo entre 4 – 6 meses o el tiempo necesario para la totalidad de su recuperación; esta institución se encarga de brindar alimentación, atención médica y psicológica, y además las familias gozan de la participación activa, ya que estas también deben ser rehabilitadas por el trastorno emocional causado por el problema del paciente.

La infraestructura se encuentra en buen estado, todas las áreas están implementadas para satisfacer las necesidades de los pacientes; cuentan con una sala para actividades físicas, dos salas de terapia, 12 dormitorios, una oficina para el director, una oficina para la psicóloga, una oficina para la Trabajador/a Social que se integrara al grupo en el futuro, además de los necesario para su estadía y necesidad básica de los internos.

Camino a la Paz

Sus instalaciones se encuentran ubicadas en el km 11 vía a Santa Ana, pasando el sitio Mapasingüe, es un centro especializado en el tratamiento de rehabilitación a personas con problemas y trastornos debido al alcohol y drogas. Cuenta con un grupo de profesionales de diferentes especialidades, Médico, Psicólogo, Trabajadora Social y Nutricionista

Para realizar el ingreso a este centro se realiza un contacto directo con el representante de la persona para el ingreso sea papá o mamá o algún otro familiar se firma un contrato cuyo costo de tratamiento tiene un valor de \$ 500 dólares mensuales y este depende del tiempo de su recuperación, actualmente cuenta con un interno becado según los reglamentos del CONSEP.

Las instalaciones están adecuadas para tratar a 80 personas anuales aproximadamente, con extensas áreas verdes, piscinas y cancha de fútbol que incentiva al deporte lejos de estupefacientes.

De Lunes a Viernes cuentan con un itinerario distribuido de la siguiente manera: desde las 06:45 se empieza el día con lecturas de reflexión hasta las 07h30, desde las 10h00 a 12h30 se realizan terapias las cuales están a cargo del Sr. Gerardo Ordoñez, 14h00 – 16h00 terapias grupales, 16h00 – 18h30 seguimiento a cargo del Psicólogo, desde las 20h00 – 23h00 Terapia a cargo del director del centro. Además reciben charlas sobre como mejorar su vocabulario y formas de expresarse, mejorar su comportamiento entre otros.

El Desafío

Este centro de rehabilitación se encuentra ubicado en la Ciudadela los Olivos calle primero de junio y sexta trnasversal. Anualmente aporta con la recuperación de 40 personas anuales aproximadamente.

Los requisitos que deben cumplir las personas para ingresar a esta institución es el consetimiento de algún familiar cercano que firme un contrato, donde se estipula el reglamento interno del centro además del costo del tratamiento, que es de \$700 dólares mensuales y dependerá del tiempo de recuperación. Actualmente cuenta con 1 sólo interno becado.

Los internos deben cumplir con las siguientes actividades diarias: 08h30 – 09h30 terapia matutina y reflexiones, 10h00 - 12h00 reciben terapias a cargo del Psicólogo y el Trabajador Social quienes se alternan diariamente, 15h00 – 17h00 terapia espiritual, 20h00 – 22h00 Terapia a cargo del Sr. Pablo Nivelá. Las visitas de los familiares se realizan a partir de los 45 días que cumple el interno en su recuperación y los días destinados son los Sábados y Domingos.

Cuenta con una infraestructura adecuada, salas de terapias, área de psicología, área destinada al Trabajador Social, área médica, oficinas de dirección del centro, además de 8 habitaciones con capacidad de 2 internos por cada una, con su respectivo baño.

CAPITULO II

EL TRABAJADOR SOCIAL

Intervención profesional del Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Uno de los hechos a los que se enfrenta el Trabajo Social (T.S.), es la cada vez mayor complejidad de los problemas sociales en los que este debe intervenir, y que han exigido la concurrencia de conocimientos cada vez más amplios y especializados, con la creencia de que este saber permitirá facilitar su mejora y resolución. (Ferrer J, Montagud X, s.f.)

La definición de la palabra intervención según la Real Académica de la lengua proviene del verbo intervenir que hace referencia a tomar parte de un asunto, además de interceder o mediar por alguien. (Ferrer J, Montagud X, s.f.)

El Trabajo Social debe ser entendido como una rama de las Ciencias Sociales que estudian, con métodos propios, distintos aspectos o facetas del hombre en cuanto ser que se relaciona con otros iguales en un conjunto organizado, es decir, en sociedad. (Losada J, Márquez P, Estebaranz P, s.f.)

Además al igual que otros profesionales que están a cargo de la integración de las personas con adicciones sean estas alcohol o drogas, que tengan problemas conductuales a la reintegración con la sociedad de manera efectiva.

La finalidad del Trabajo Social es la investigación de las condiciones sociales de las personas, grupos, colectivos y contextos que en interacción con su medio presentan dificultades en su desarrollo global, promoviendo cambios a través de la intervención que resuelvan dichos problemas, potencien las capacidades de las personas para vivir en sociedad de modo más pleno y modifiquen aquellos impedimentos sociales que puedan obstaculizarlo. (Esplandiú J, 2012)

El Trabajador Social tiene como objetivo el estudio socioeconómico y de la dinámica familiar, apoyo psicoterapéutico familiar, seguimiento de casos de los internos. (La Nueva Fortaleza Espiritual, s.f.)

Desde esta perspectiva, aborda el estudio e intervención de los problemas surgidos en la relación hombre/sociedad, en tanto se producen desequilibrios o desajustes entre el individuo y su entorno social, entre sus necesidades sociales y los recursos con los que cuenta para cubrirlas. (Losada J, Márquez P, Estebaranz P, s.f.)

Como ya es conocido, el origen de la drogodependencia incluye diversos factores, por tanto es necesaria la intervención del Trabajador Social, que ayude a la integración de las personas en diversos aspectos: Individual, las acciones serán encaminadas a mejorar sus capacidades y actitudes en el ámbito social. Micro-Social, induce a la familia y la comunidad que lo rodea, pues estas personas poseen una influencia muy importante tanto en el origen como en la resolución del problema. A nivel Macro – Social debido a la transformación de la

percepción social del problema, que en ocasiones es cargada de estereotipos, además favorece la creación de condiciones que faciliten la integración colectiva. (Guinot C, 2001)

Es por ello que la intervención del Trabajador Social en un Centro de Rehabilitación es de vital importancia ya tiene un papel protagonista en función de nexar a los internos con sus familiares y la sociedad que los rodea.

Áreas de intervención profesional que se ofrecen en los Centro de Rehabilitación Terapéuticos

El Trabajador Social en el ámbito de la rehabilitación tiene un papel muy importante en las áreas: de promoción, prevención y rehabilitación profesional, En cuanto a la primera tiene como función principal, comunicar sobre los derechos de las personas, la discapacidad y localización de los servicios de rehabilitación y su adecuada utilización. En lo que respecta a prevenir, esta se dirige hacia la vigilancia, diagnóstico e intervención socio familiar de los usuarios, por último la rehabilitación profesional incluye evaluación ocupacional, reubicación laboral, capacitación funcional y ocupacional. (López M & Chaparro Y, 2006)

Entre las áreas de intervención profesional se encuentran:

Asistencial: Los Trabajadores Sociales son los encargados de organizar y gestionar el recurso humano necesario para contribuir a la administración de prestaciones de responsabilidad pública, su distribución y protección a la población, mediante la clara

identificación psicosocial de las necesidades individuales, familiares y comunitarias. Por lo tanto es fuente de nuevos derechos, la acción realizada por el Trabajador Social. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Preventiva: El Trabajador Social trata de evitar en lo posible situaciones de marginalidad, pobreza, exclusión social, desintegración familiar o social, que afecta la convivencia armónica ciudadana. Además incluye factores de protección como elemento que contribuyen a prevenir y por lo tanto evita la aparición de problemas sociales, recidivas o cronificación. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Promoción – Educación: Se orienta a descubrir y potenciar las capacidades de individuos, grupos y comunidades. También, a generar procesos de participación e implicación, de formación y de organización para ayudar a las personas a la adquisición o incremento de los conocimientos y habilidades sociales que precisan. (Barranco C, s.f. pág. 85)

En el sistema educativo, el trabajador social interviene de manera preventiva y de asistencia en temas como buscar causas de ausentismo y fracaso educativo, integración de personas extranjeras, desfavorecidos, detecta maltrato, abuso sexual, intenta mejorar el clima de convivencia y además integra a la comunidad educativa, por ello, es muy demandado un profesional apto para este cargo.

La labor en el ámbito educacional ayuda a hacer uso de las oportunidades que tienen a su disposición las personas o comunidad. Capacita y orienta a los internos en la toma de decisiones adecuadas y la asignación de responsabilidades. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Mediación: A través de esta área los Trabajadores Sociales intervienen para mediar en la resolución de los problemas intrafamiliares o comunitarios, y de esta manera contribuir a mejorar las relaciones entre ellas, así como el entorno que los rodea. (Barranco C, s.f. pág. 85)

Incluye también la relación entre las instituciones y la ciudadanía. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Transformadora: El Trabajador Social aumenta su conocimiento, mediante cualquier método de investigación, para tratar de modificar las situaciones sociales que crean disparidad e injusticia social y de esta manera condicionar el desarrollo de la autonomía personal. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Planificación y Evaluación: Ambas acciones se complementan entre sí por lo tanto se estudian juntas. Consiste en el desarrollo de diseños, programas, proyectos que involucren a la sociedad, ejecutar planes. De igual forma como con nivel estratégico-prospectivo mediante la formulación de las políticas sociales de las comunidades autónomas y del país, tanto presentes como futuras. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

La intervención de los trabajadores sociales se desarrolla en el diseño de la planificación y de la evaluación de los planes, programas y proyectos. (Barranco C, s.f. pág. 85)

Rehabilitación: El Trabajador Social aporta con medidas que logran el bienestar y hace posible la integración a la sociedad a aquellas personas que por motivos personales o sociales se encuentran en desventaja o inequidad social. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Gerencia y Administración: La intervención profesional se realiza en los procesos de organización, coordinación, dirección y animación del personal hacia la consecución de los objetivos y obtención de resultados de calidad. (Barranco C, s.f. pág. 85)

Cumple con realizar gerencia y administrar con equidad servicios sociales, logrando su organización, dirección y coordinación de los mismos. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Investigación y Docencia: Los Trabajadores Sociales a través de la investigación tratan de profundizar en el conocimiento de las necesidades y problemas, así como en los procesos de calidad que tienen relación con el trabajo profesional que realiza. Al mismo tiempo, realizan acciones para que los conocimientos acumulados, las experiencias vividas y las reflexiones teóricas se pongan a disposición de los profesionales, de las personas vinculadas a la acción social y de los futuros trabajadores sociales. (Barranco C, s.f. pág. 85)

De esta manera estará obligado a investigar, revisar permanentemente, enfocar y afrontar las problemáticas sociales a las que está dispuesto a resolver. Y así estos nuevos conocimientos adquiridos se transformarán en experiencias y deben estar al alcance de los demás colegas y en especial de los nuevos profesionales. Por otro lado, el Trabajador Social al tratar de modificar las prácticas que crean desigualdad en la sociedad, aumenta sus conocimientos de la realidad y por lo tanto contribuyen al desarrollo autónomo de los internos. (Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, 2013)

Trabajo social en el área médico de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

En esta área es identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población derechohabiente a través de un proceso metodológico tendiente a propiciar que la población usuaria participe en el desarrollo de acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud basadas en sus necesidades (Arroyo E, García R, Pineda G, Velázquez K, Peña I, Hidalgo A, Vergara E, 2012)

El Trabajo Social en el ámbito de la salud es la actividad que se ocupa de los aspectos psico-sociales del individuo, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en el mantenimiento de la salud y en la aparición de la enfermedad de las personas, los grupos y las comunidades, colaborando en potenciar el carácter social de la medicina.

Los Trabajadores Sociales de salud, no sólo trabajan con población enferma. Su trabajo se centra también en la prevención y el fomento de la salud a través de programas preventivos, aplicando la estrategia de detección de riesgo, identificando a las personas en riesgo social para cada programa, como por ejemplo: anciano frágil y programas de atención a la dependencia, o trabajando en la comunidad con colectivos vulnerables, etc. (Generalitat, 2012)

Trabajo social en el área jurídico de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

El Trabajo Social en el área jurídica debe de construir la situación que llevo a la intervención, aportando todos los elementos posibles que permitan comprender la situación de crisis por la que atraviesan las familias, trabajando las relaciones vinculares dentro de esa familia y hacia el contexto social que la rodea, construyendo redes sociales facilitadoras para lograr la superación de las crisis que se enfrentan. (Torres M, Pérez C, 2013)

Trabajo social en el área educativo de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Arroyo E, et al (2012) manifiestan que podrían definirse el Trabajo Social Escolar como la ayuda técnica que favorece el establecimiento y fortalecimiento de las relaciones entre el medio escolar, el familiar y el comunitario, la integración escolar y social de los niños que tienen dificultades de adaptación al contexto educativo por sus circunstancias personales, familiares o sociales y la intervención sobre todos aquellos obstáculos que impiden el desarrollo integral del menor.

Por otro lado López M & Chaparro Y, (2006) describen que la actuación en este ámbito educativo se evidencia en dos niveles; el primero es el nivel de la macroactuación, el cual comprende actividades de investigación, planeación, programación y fijación de políticas; siendo fundamental en este aspecto la participación de los integrantes de la Institución Educativa; el segundo hace referencia a la microactuación, en este nivel el Trabajador Social presta los servicios pertinentes de acuerdo al conocimiento directo de las necesidades específicas de los estudiantes, las familias y la comunidad educativa en general, utilizando para ello las técnicas más adecuadas y específicas de su intervención.

Trabajo social en el área comunitaria en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Para el personal de Trabajo Social la familia es una de las prioridades en su intervención, hoy en día dichas familias presentan distintas configuraciones, presiones y demandas, múltiples exigencias que traducen los motivos para la consulta social, por los cuales los integrantes de un núcleo familiar piden ayuda al profesional, los problemas que comúnmente que preocupan son problemas entre la relación entre parejas, violencia intrafamiliar, problemas de relación entre padre – hijo o entre hermanos, maltrato infantil, abuso de sustancias entre otros. (Donoso M, Saldías P, 1998)

Según lo investigado por López M & Chaparro Y, (2006) mencionan que el desempeño de esta área asume el gerenciamiento comunitario, la acción profesional que presta constituye

una asesoría en el sentido de transferencia técnica al medio e implica brindar aportes para cumplir con los proyectos propuestos.

Trabajo social en el área industrial en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Los objetivos en esta área se basan principalmente en reconocer los factores y demandas sociales de los trabajadores, con la finalidad que atender las principales necesidades de los mismos. Además de englobar aspectos económicos, psicológicos, sociales y las relaciones productivas y humanas, haciendo que aumente la productividad con un ambiente de satisfacción que implique la promoción de mejoras en las condiciones de trabajo, contribuyendo de esa manera a mejorar las relaciones laborales. (Áreas de intervención profesional, s.f.)

Relación del estado, políticas sociales y áreas de intervención del trabajador social.

Es Estado de un país tiene el deber de desarrollar planes que involucren actividades para el desarrollo social, estableciendo estrategias necesarias para que las condiciones y oportunidades sean equitativas entre cada uno de los ciudadanos. (Beli Recinos, 2012. Estado Políticas Sociales y áreas de intervención del Trabajo Social.)

Se deben crear políticas en el sector público y social que beneficien directamente a la población, en las cuales la intervención de profesionales como Trabajadores Sociales

cumplen un rol importante debido los diversos problemas que afectan a la población en general, como asistencia preventiva, de promoción , educacional, investigativa, entre otras.

Por tales demandas el Estado debe garantizar un Plan de Desarrollo sólido, democrático y realista que brinden bienestar de la sociedad manteniendo una administración transparente, responsable, eficaz y eficiente. (Beli Recinos, 2012. Estado Políticas Sociales y áreas de intervención del Trabajo Social.)

Características de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Los centro de internación deben cumplir intervenciones que de tal manera sean útiles para promover y apoyar la recuperación de una persona que se encuentra afectada por el abuso de las sustancias psicotrópicas ya sea alcohol o drogas, y encaminarla hacia una mejor calidad de vida.

El ser humano, es una entidad compleja con propias preocupaciones, prioridades y necesidades, por esta razón el centro debe ser capaz de brindar una atención individualizada según las características de cada uno de los internos.

El contacto inicial, el cual se hace cuando ingresa el individuo a un centro en busca de ayuda, debe ser enfocada en la evaluación, diagnóstico, intervención y tratamiento, comprender la realidad de las familias y de esta manera tomar decisiones cuyos resultados se esperan positivos en cuanto a la pronta recuperación de la persona con algún tipo de adicción.

Las maneras de ser recibidos en un centro de rehabilitación terapéutica puede ser por voluntad propia del enfermo, de su familia o por mandatos de juzgados, aun así el centro deberá garantizar una atención efectiva en beneficio del afectado.

Los centros pueden ser clasificados de distintas formas, así existen los centros sin fines de lucro, los centros privados, los centros que reciben ayuda del estado. En cuanto al tratamiento que ofrecen pueden ser: Ambulatorio es decir deberán acudir pocas veces a la semana en días establecidos generalmente son adecuados para personal adolescente. El Centro día se basa en el apoyo semanal, de terapias mediante actividades, talleres y charlas, por ende es el más completo. Y los grupos de autoayuda quienes abren la puerta a personas que no se acoplan a ninguno de los otros grupos descrito, generalmente son dirigidos por ex-adictos quienes son ejemplo de reinserción y de recuperación para los demás internos, siempre bajo el control de especialistas.

Integra dentro de los objetivo los Centros de Rehabilitación: la prevención, orientación, asistencia, rehabilitación, investigación y docencia sobre uso de drogas. Las tareas que se desarrollan en éstos lugares se encuentran a cargo de un equipo profesional interdisciplinario: Trabajadores Sociales, Psicólogos, Médicos, Terapeutas Familiares, Profesores especialidades y coordinadores de grupo, dirigidos por lo general por un Consejo Directivo. (Da Costa C, Chávez L, Martínez S, Padrón M, Waithe D, s.f.)

CAPITULO III

LOS PROBLEMAS CONDUCTALES

¿Qué es la conducta y el comportamiento?

El comportamiento hace referencia a la forma de proceder de cada individuo, mientras que la conducta es el conjunto de actos, comportamientos exteriores de cada persona.

Las formas de la conducta son cuatro: las actitudes corporales, los gestos, la acción y el lenguaje. Porque el hombre reacciona frente a las circunstancias con actitudes corporales, gestos, acciones y lenguaje. En todas estas reacciones hay diversos factores: el pensar, el recuerdo, el imaginar, el percibir, las facciones y la voluntad. (Rodríguez I, 2007)

En la conducta humana existen factores influyentes, como son los factores biológicos (los genes) y los factores ambientales o de socialización, estos últimos refiriéndose a la influencia de la familia, los amigos y la sociedad en el comportamiento de todo individuo.

La conducta natural: Es aquella en la cual el individuo actúa de manera común, sin ser inducido por nadie y que además cumple con un estado de equilibrio del individuo en relación a sus fines y actividades

La conducta fomentada: Es aquella en la que el individuo actúa de manera inspirada o impulsada por los demás, se refiere también a las normas culturales que determinan el

ambiente de una persona, a las funciones asumidos por las personas dentro de los grupos.

(Lara M, 2011)

El comportamiento comprende los actos exhibidos por los individuos gracias a las influencias del entorno que los rodea, sea este su cultura, estado de ánimo, educación, valores, autoridad, entre otros. (Anónimo, s.f. Comportamiento Humano)

El comportamiento humano son acciones dirigidas al propio sujeto, mientras que el comportamiento social es una acción más desarrollada que se dirige a otros individuos, cuya aceptación es evaluada por normativas que rigen la sociedad.

Es por ello que el comportamiento social engloba a un conjunto de pautas de conducta de los individuos en relación a la sociedad, su modo de actuación, su carácter adaptativo esencial para el proceso del desarrollo comunitario armónico. (Anónimo, s.f. Comportamiento Humano)

Los factores que intervienen en el comportamiento se encuentra: la genética, la actitud, las normas sociales, las creencias, entre otros.

Los problemas familiares, sociales, laborales que motivan el consumo de sustancias psicotrópicas.

El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona, desde el nacimiento hasta que en la adolescencia el sujeto va tomando como referencia al grupo de iguales en estructura personal que condicionará su desarrollo. En este sentido, la familia es un ámbito privilegiado de formación de actitudes, habilidades y valores que permitan, posteriormente, que el sujeto afronte una etapa vital tan decisiva como es la adolescencia. Durante una serie de años la socialización ejercida por la escuela y el grupo de amigos estará controlada y filtrada por la institución familiar, que seleccionará las experiencias vitales de sus miembros. (Laespada T, Iraurgi I, Aróstegi E. 2004)

Dada la importancia de la familia no es extraño que la investigación se haya centrado en este contexto en analizar la conducta en las personas que se encuentran en los centros de rehabilitación terapéutica. Concretamente, han sido éstos los factores más influyentes del funcionamiento familiar: las relaciones afectivas entre padres e hijos, las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales, la influencia de los padres como modelos de comportamiento.

Según Cobos A, Figueroa J. & Gualipa A. (2012) mencionan que, el comportamiento de cualquier persona dependerá de las relaciones que se den en su situación familiar. En concreto, la vinculación entre el consumo de drogas y un ambiente familiar deteriorado es tan evidente que es difícilmente evitable considerar la familia como uno de los principales

factores, ya sea de riesgo o de protección, en la implicación de cualquiera de sus miembros en conductas de drogodependencia.

Dentro de las variables sociales, la disponibilidad de la sustancia y la influencia ejercida por los medios de comunicación son los que se sitúan en un lugar preponderante a la hora de determinar la conducta de consumo.

Ingerir una sustancia, como todo comportamiento, se produce y toma sentido en un determinado contexto social. En el nuestro, es manifiesta la presencia de tabaco y alcohol en lugares cercanos y accesibles y la incorporación de éstos en nuestro estilo de vida (celebraciones, actos sociales, etc.). La integración cultural de sustancias como el alcohol y la permisividad y aceptación social ejercida a través de actitudes y normas también explican un mayor uso de las mismas. (Laespada T, et al. 2004)

Numerosos factores relacionados a la actividad laboral pueden aumentar las posibilidades del consumo abusivo de sustancias psicotrópicas, entre ellas se encuentra principalmente jornadas laborales extensas, horarios rotativos, trabajo que cuya responsabilidad genera estrés, acumulación de trabajo, y también la ausencia de empleo. (Madrid es Salud, s.f. Guía para familias)

El ambiente del trabajo debe ser adecuado, evitando situaciones de riesgo como: conflicto laboral, amosas de despido, gran competitividad, condiciones climatológicas no adecuadas, trabajos repetitivos, contaminación, aislamiento. (Madrid es Salud, s.f. Guía para familias)

Los problemas de conducta y el consumo de sustancias psicotrópicas.

Según Seguel M, (2008) publicó que el consumo de sustancias psicotrópicas en diversos países del mundo es muy amplio, estimándose que un porcentaje significativo de la población tendría al menos una experiencia de consumo de ellas durante lo largo de la vida. En algunas personas el consumo de este tipo de sustancias los expone al desarrollo de conductas abusivas, riesgo de problemas de salud y de adaptación con el entorno.

El diagnóstico de abuso y dependencia de sustancias psicoactivas se basa en la conducta adictiva, las complicaciones que se derivan de su uso, que no tienen relación con la cantidad administrada.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición cuya siglas corresponden a DSM V, poseen una clasificación ampliamente utilizada sobre el abuso de sustancias: A) Uso recurrente de sustancia, que llevan al fracaso laboral, escolar o doméstico. B) Uso recurrente de sustancias que crean situaciones de peligro físico. C) Problemas legales por el uso de sustancias psicoactivas. D) El uso continuo de sustancias a pesar de las consecuencias negativas que se exacerban por el consumo.

Tolerancia

Implica el aumento de la dosis de sustancia psicoactiva, con el objetivo de lograra la intoxicación, visto desde otra perspectiva es el uso de la misma cantidad pero disminución de su efecto. (Seguel M, 2008)

Privación.

Las características clínicas de la privación dependen de las sustancias utilizadas, por los tanto existen criterios específicos que facilitan su diagnóstico. Pero su concepto hace referencia a la necesidad de volver a ingerir o administrar la cantidad habitual de sustancias psicoactivas con el fin de “mejorar” los síntomas orgánicos, psicológicos o sociales. (Seguel M, 2008)

Compulsión y descontrol en el uso de la sustancia.

Hace referencia a la pérdida total de libertad y control de las sustancias psicotrópicas y a pesar de conocer los efectos adversos de su uso, existe la “necesidad” de mantenerlos. Es importante detectar estas conductas en su etapa temprana para evitar daños orgánicos, individuales y sociales que lleguen a ser irreversibles.

Los problemas de conducta y el encierro.

La situación de encierro, sumada a las características socioculturales de los internos, produce dos tipos de conducta predominantes: las vinculadas a reacciones depresivas, que se expresan a través de una baja autoestima, desvalorización y vergüenza, lo que en

ocasiones lleva al aislamiento y las vinculadas a las reacciones impulsivo-agresivas, que se expresan a través de cambios de humor, susceptibilidad, etc. (García M, Vilanova S, Del Castillo E, Malagutti A, 2007)

Suicidio

Comprende el acto de quitarse deliberadamente la propia vida. El comportamiento suicida es cualquier acción que pudiera llevar a una persona a morir. (Medline Plus, 2014)

El comportamiento suicida, puede ser atribuido a factores que el interno considera agobiante como: Envejecer, muerte de un ser querido, enfermedad catastrófica, problemas económicos, consumo de sustancias psicoactivas.

Violento / agresivo

La agresividad es una forma de comportamiento que se encuentra presente en cualquier especie. También se define como la conducta destinada a causar daño o destrucción ya sea física, verbal o psicológica.

Esta conducta tiene fines adaptativos y de protección en donde el individuo, esta emoción de ira o agresividad se suele desencadenarse antes situaciones de amenaza personal, tras ser víctima de agresión, violencia intrafamiliar o laboral, entre otros.

Depresivo

La depresión es un síndrome caracterizado por estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y capacidad de disfrutar las actividades cotidianas, pérdida de energía, todo ello como resultado de interacciones complejas entre factores biológicos, psicológicos y sociales. (Organización Mundial de Salud, 2012)

Aparecen sentimientos de minusvalía, de culpa usualmente exagerados o inapropiados, fatiga fácil y dificultades para concentrarse, en la memoria reciente o para pensar. La alteración del pensamiento es muy típica dentro de las variaciones individuales. Existe una visión negativa y difícil de modificar en cuanto a sí mismo, al futuro y al entorno.

La relación de la intervención del Trabajador Social y la modificación de la conducta de los internos de los Centros de Tehabilitación Terapéuticos.

El proceso de intervención implica una dirección definida desde la demanda o la construcción de ésta, en relación con la denominada cuestión social, entendida como “las manifestaciones de desigualdad y antagonismos económicos, culturales, políticos, ideológicos, aprehendidos desde la perspectiva de totalidad”, las cuales dan cuenta de la dinámica histórica expresando disyuntivas y antagonismos del sistema capitalista. (Amelotti F & Fernández N, 2012)

Es decir, la intervención profesional tiene lugar a partir de una demanda o pedido de ayuda realizado tanto por una persona como por una institución. Todo pedido de ayuda, de asesoramiento incluye “la evidencia de un problema o situación adversa, una interpretación respecto del problema y un pedido de solución”. (Amelotti F & Fernández N, 2012)

El Trabajador Social, debe enfrentarse a situaciones de desigualdad e injusticia social, además responder a problemas sociales o personales de carácter crítico o emergente. Por lo tanto utiliza una variedad de experiencias, técnicas y actividades consecuentes con su centro de atención holístico en las personas y sus entornos. El marco de intervención del trabajo social, al igual que el de otras profesiones, está vinculado a un conjunto de problemáticas sociales que rodean la relación del individuo con el medio social, incluyendo procesos de socialización, instituciones, estructura social; así como la relación entre los individuos entre si, entiéndase tanto al nivel de sus relaciones objetivas, como a nivel de su subjetividad; por esa razón, el trabajador social en su práctica se vincula directamente a las condiciones de vida de los hombres y mujeres, sobre todo, cuando éstas aparecen como obstáculos para la integración del individuo a la sociedad y para la satisfacción de las necesidades, individuales y de grupo, incluyendo tanto aquellas de carácter primario, como otras que pueden tener que ver más con la esfera de las relaciones espirituales, en dependencia de la sociedad de que se trate. (Pí A, Sánchez A, Miranda M, Sánchez A, 2012)

Las intervenciones en los Centros de Rehabilitación incluyen el asesoramiento, el trabajo social de casos, el trabajo social con grupos, el trabajo de pedagogía social y el tratamiento y terapia familiar, así como los esfuerzos para ayudar a las personas a obtener servicios y

recursos en la comunidad. También incluyen la dirección de organismos, la organización comunitaria y la participación en la acción sociopolítica para influir en la política social y en el desarrollo económico. El centro de atención holístico del trabajo social es universal; pero las prioridades varían entre un grupos y realidades sociales. (Pí A, Sánchez A, Miranda M, Sánchez A, 2012)

VI. HIPOTESIS

GENERAL

- La intervención del Trabajador Social influye de manera positiva en la resolución de los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

ESPECÍFICAS

- Los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones tienen problemas conductuales.
- El Trabajador Social influye en los cambio en las condiciones de vida de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

VII. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

INDEPENDIENTE

- El Trabajador Social

DEPENDIENTE

- Problemas conductuales de los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

INTERVINIENTES

- Situación familiar
- Situación económica
- Factores sociales

DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
EL TRABAJADOR SOCIAL	Profesional que orienta su intervención a la atención de necesidades de personas, familias, grupos y poblaciones que tienen dificultades promoviendo su vinculación con la comunidad.	ÁREAS DE INTERVENCIÓN	PREVENTIVA	Marginación Exclusión Social Pobreza Desintegración	¿Con la orientación y acompañamiento que recibe su familiar por parte del Trabajador Social, en qué área ha mejorado? • Relaciones personales • Relación intrafamiliar • Situaciones Sentimentales	Entrevista Encuesta
			PLANIFICA Y EVALÚA	Planificación y ejecución de planes	¿Considera que el bajo recurso económico es una condición de desigualdad donde interviene el Trabajador Social para? • Asesorar • Orientar	Entrevista Encuesta
			TRANSFORMA-DORA	Mayor conocimiento en desigualdad e injusticia social	¿Considera que uno de los objetivos de la profesión del Trabajador Social es...? • Lograr el bienestar • Orientar y asesorar • Reinsertar a los internos	Entrevista Encuesta

			PROMOCIÓN EDUCATIVA	Labor Educativa	¿Cree Ud. importante la intervención del Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de Varones de la ciudad de Portoviejo? • Si ☐ • No ☐ Por qué _____	Entrevista Encuesta
			REHABILITA- CIÓN	Contribuye al bienestar e integración social	¿Cuál considera Ud. que son las áreas de intervención del Trabajador Social? • Marginación ☐ • Bajo recurso económico ☐ • Labor educativa ☐ • Desigualdad y justicia social ☐ • Reintegración a la sociedad ☐ ¿Qué tiempo lleva en el centro de Rehabilitación? • ≤1 mes ☐ • 2 - 5 meses ☐ • 6 - 9 meses ☐ • 10 - 12 meses ☐ • Más de 1 año ☐	

			REHABILITA- CIÓN		¿Qué motivos lo llevaron al consumo de sustancias tóxicas? • Problemas familiares • Muerte de un ser querido • Situación sentimental • Problema emocionales • Depresión • Otros ¿Cuáles?_____	Entrevista Encuesta
--	--	--	---------------------	--	--	-----------------------------------

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
PROBLEMAS CONDUCTUALES	Es la forma que tiene el individuo de comportarse en diversos ámbitos de su vida	COMPORTAMIENTO	Violento	Conducta física o verbal destinada a dañar	¿Considera que el consumo de sustancias de las personas interviene en? • Comportamiento ☐ • Calidad de vida ☐ • Conduce al suicidio ☐ • Genera violencia ☐ ¿Cree Ud. que los estilos de vida inducen a modelos de comportamiento? Si ☐ No ☐ Por qué_____ ¿Los problemas familiares son influencia en el comportamiento de las personas de manera...? Positiva ☐ Negativa ☐ Por qué_____	Entrevista Encuesta Guía de Observación Entrevista Encuesta Guía de Observación Entrevista Encuesta Guía de Observación

			Agresividad	Agresión Desafío Amenaza personal	¿Cuáles considera Ud. son los problemas de conducta de los internos del Centro de Rehabilitación? • Robo • Peleas • Violaciones • Maltrato en el Hogar • Problemas en el Trabajo • Asesinatos	Entrevista Encuesta Guía de Observación
			Suicida	Conducta lesiva y autoinflingida	¿Qué problemas socioeconómicos influyen en su comportamiento? • Desempleo • Inserción laboral • Inestabilidad económica • Delincuencia • Discriminación • Violencia familiar • Otros ¿Cuál?_____	Entrevista Encuesta Guía de Observación
			Depresión	Estado de ánimo muy bajo	¿Qué problemas de conducta considera que tiene su familiar? • Violento • Conducta suicida • Agresivo • Depresivo • Otros • Ninguno • Todos	Entrevista Encuesta Guía de Observación

VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo y diseño de estudio:

En la presente investigación el diseño es no experimental y su estudio investigativo y descriptivo, porque permitió conocer de que manera el Trabajador Social interviene en los problemas conductuales de los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutico de varones de la ciudad de Portoviejo.

Metodología

La metodología que se utilizó en la investigación fue diagnóstica propositiva.

Métodos, técnicas e instrumentos.

Investigativo: este método permitió indagar de forma objetiva y clara sobre la intervención del Trabajador Social en los problemas conductuales y morales de los internos de los centros de rehabilitación. Y para ello se utilizó una ficha de observación, entrevista y encuestas aplicada a la población en estudio.

Bibliográfico: Porque se utilizó información necesaria y adecuada para construir el marco teórico sobre el tema en estudio, empleando la redacción, fuentes bibliográficas,

libros, revistas, internet; Descriptivo no experimental, ya que se procedió a analizar el fenómeno presente.

Analítico: Sirvió para hacer los análisis de los resultados obtenidos, apoyados en la técnica de análisis y como instrumento el diario de campo.

Estadístico: Ya que la información fue obtenida y procesada con ayuda del programa de Excel, aquella que proporcionó los respectivos porcentajes facilitando así la tabulación de datos. Para los datos cuantificados se emplearon gráficos y tablas estadísticas para de esta manera interpretar y analizar los resultados de la investigación.

Histórico: A través de este método se conoció datos históricos sobre el tema mencionado, así como la información que reposa en cada uno de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos participantes en el estudio.

RECURSOS

Humanos

- Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.
 - Camino a la paz
 - Nuevo Surcos
 - El desafío

- Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.
- Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.
- Personal que conforma tribunal de tesis (Director y miembros)
- Investigadores

Materiales

- Libros
- Internet
- Folletos
- Computadora / Pen drive
- Materiales de Oficina
- Copias
- Fichas
- Otros

Población y muestra

El universo y muestra lo constituyeron 73 personas en total, distribuidos de la siguiente manera 6 autoridades o personal interdisciplinario, 37 internos que se encuentran en el Centro de Rehabilitación, 30 familiares de los internos.

Recolección de información

Las fuentes de información primaria estuvieron constituidas por los implicados.

Las fuentes secundarias utilizadas fueron los textos de revistas, libros e Internet.

El cuestionario que se diseñó fue en base al problema, a los objetivos y así mismo relativo al tema de investigación.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán presentados en cuadros o tablas considerando sus alternativas, la frecuencia, el porcentaje (%) y la representación gráfica se presenta en diagrama en barras.

IX. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

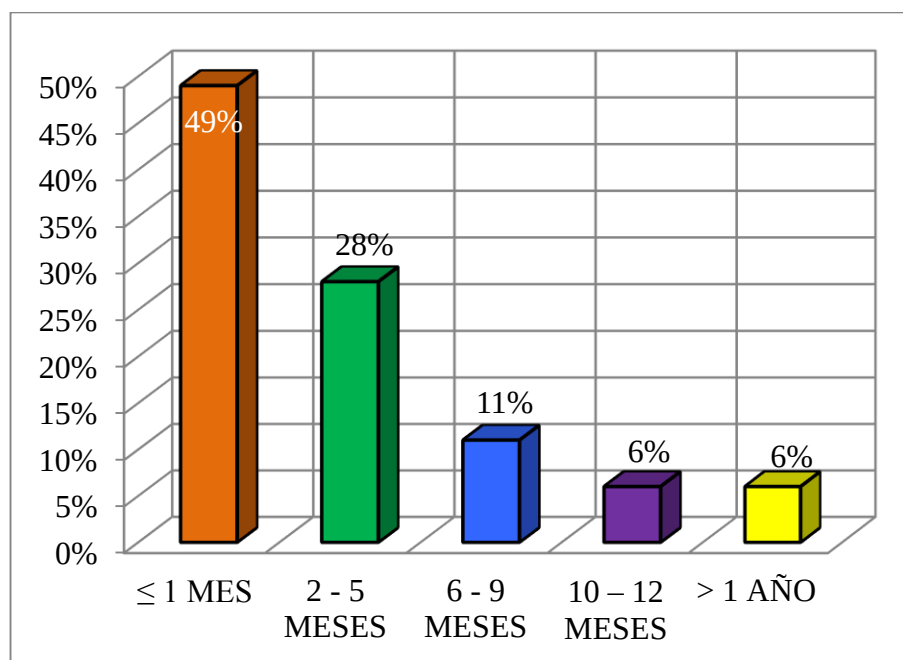
FICHA SOCIAL APLICADA A LOS INTERNOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS

CUADRO Y GRÁFICO # 1

¿Qué tiempo lleva en el Centro de Rehabilitación Terapéutico?

ALTERNATIVAS	F	%
≤ 1 mes	18	49
2 - 5 meses	11	28
6 - 9 meses	4	11
10 – 12 meses	2	6
> 1 año	2	6
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo al tiempo que tienen dentro del Centro de Rehabilitación Terapéutico, se encuentran el 49%, los internos que tienen menos de 1 mes, el 28% tienen de 2-5 meses; los que se encuentran ingresados de 6-9 meses representan el 11% y con 6% están los que tienen de 11-12 meses y los que tienen más de 1 año en el Centro de Rehabilitación.

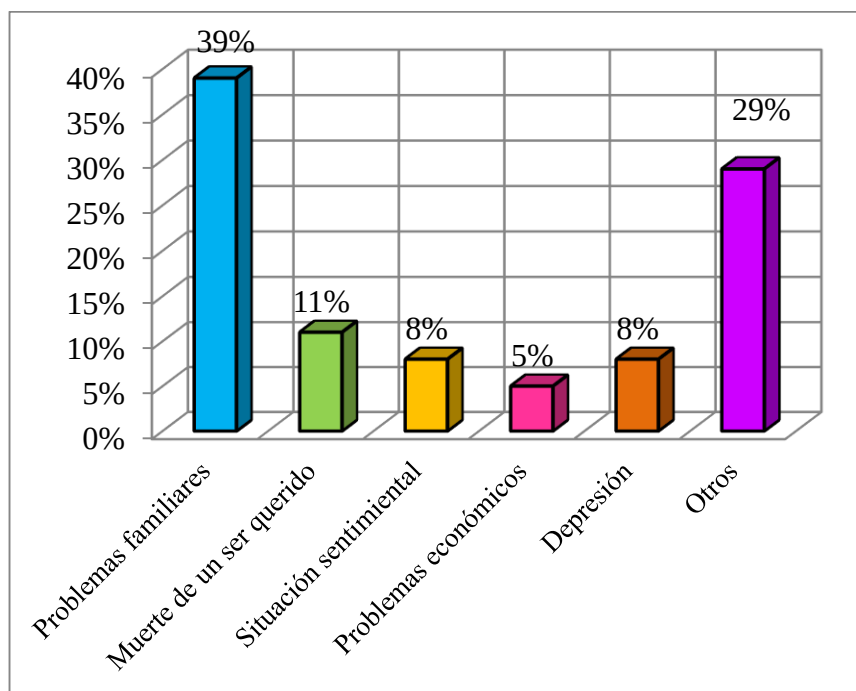
La recuperación de una persona con adicción a las drogas, está dividida en etapas, que no se mide por el tiempo de estadía sino por las tareas que aseguran la recuperación del usuario, estas etapas son de transición, en la que se debe abandonar el uso de sustancias adictivas; estabilización, en la que se recupera de los efectos de las sustancias; recuperación temprana, recuperación media y la tardía, y por último el mantenimiento.

CUADRO Y GRÁFICO # 2

¿Qué motivos lo llevaron al consumo de sustancias psicotrópicas?

ALTERNATIVAS	F	%
Problemas familiares	14	39
Muerte de un ser querido	4	11
Situación sentimental	3	8
Problemas económicos	2	5
Depresión	3	8
Otros	11	29
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo a los resultados, los motivos por el cual los internos tomaron la decisión de ingerir sustancias psicotrópicas, fueron por problemas familiares en el 39%, el 29% son por otros motivos 11% por muerte de un ser querido, 8% por la situación sentimental y con el mismo valor la depresión, por problemas económicos en un 5%.

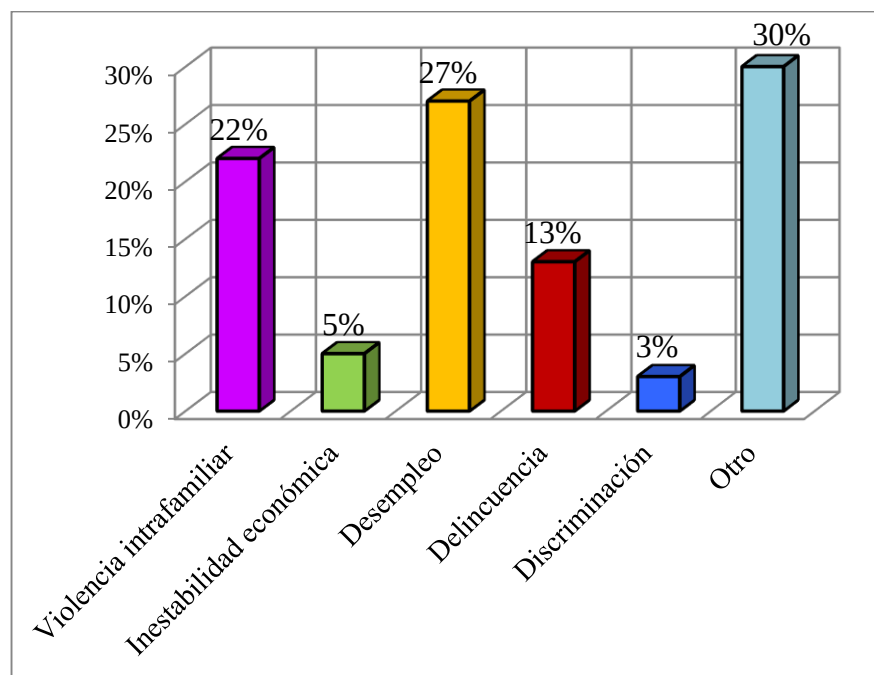
Existen muchos factores, biológicos, psicológicos, sociales, culturales, problemas familiares y de personalidad que producen predisposición y exposición a un factor desencadenante, los factores familiares también influyen, ya que si existe historia familiar de adicciones, van desarrollando en los miembros de familia una predisposición en la misma.

CUADRO Y GRÁFICO # 3

¿Qué problemas socioeconómicos influyen en su comportamiento?

ALTERNATIVAS	F	%
Violencia intrafamiliar	8	22
Inestabilidad económica	2	5
Desempleo	10	27
Delincuencia	5	13
Discriminación	1	3
Otro	11	30
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los problemas socioeconómicos que influyen en el comportamiento de los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutico, son varios, representan el 27% por desempleo, el 22% por violencia intrafamiliar, el 13% por delincuencia, el 5% por inestabilidad económica, discriminación un 3% mientras que con el 30% se encuentran otros problemas que no se encuentran englobados de los anteriores.

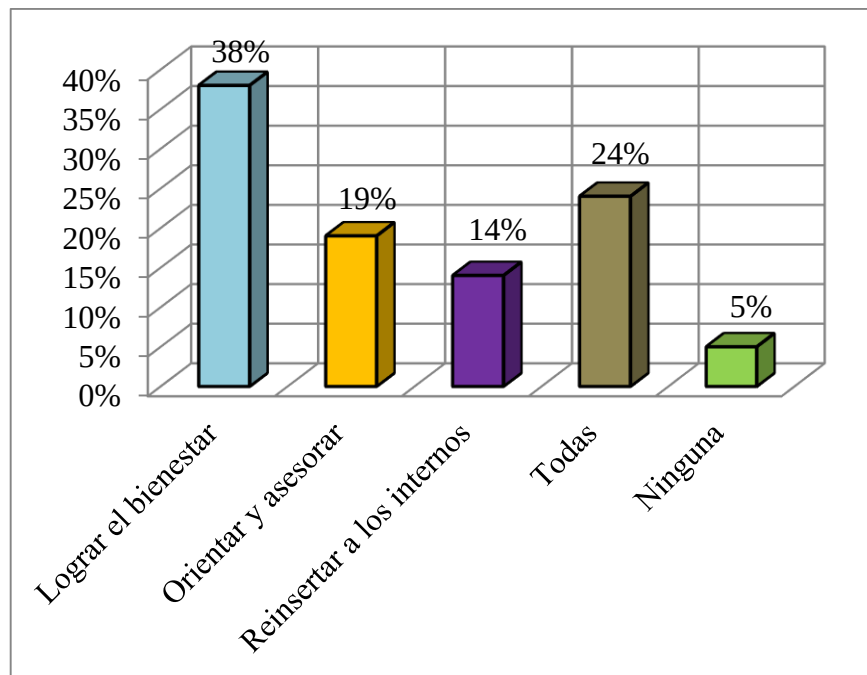
Muchos son los aspectos que influyen en las conductas adictivas, que pueden desarrollarse desde la familia por pobreza, falta de comunicación, una baja autoestima, la desintegración familiar, los malos tratos, inseguridad familiar; violencia, todos estos factores conllevan a una vida de adicciones.

CUADRO Y GRÁFICO # 4

¿Considera que uno de los objetivos de la profesión del Trabajador Social es...?

ALTERNATIVAS	F	%
Lograr el bienestar	14	38
Orientar y asesorar	7	19
Reinsertar a los internos	5	14
Todas	9	24
Ninguna	2	5
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los internos de los Centros de Rehabilitación, consideran que los objetivos del Trabajador Social, es lograr el bienestar con un 38%; el 24% considera que deben orientar, asesorar, lograr el bienestar y reinsertarlos a la sociedad, el 19% considera que sólo orientan y asesoran, el 14% consideran que sólo reinsertan a los internos, y el 5% restante no consideran ninguna de las opciones.

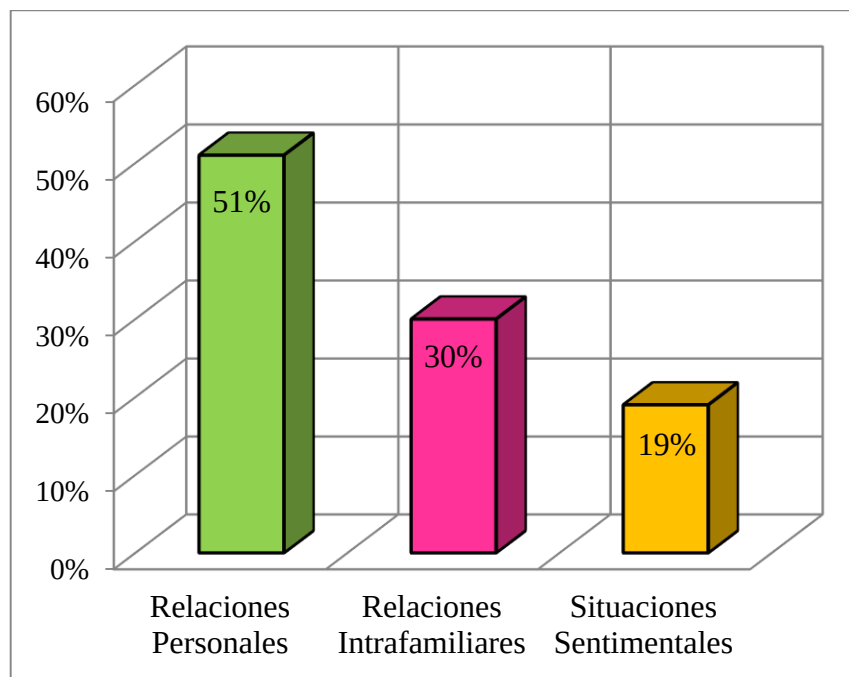
Para los internos de los Centros de Rehabilitación, los objetivos de los Trabajadores Sociales, representan un rol fundamental en sus vidas, o una ayuda para el cambio positivo que debe realizarse; ya que estas personas no solamente están dispuestos a escuchar sus problemas y necesidades, sino que pueden orientar para que se genere un cambio, o para que vuelvan a ser incluidos a la sociedad, con nuevas perspectivas y con actitudes positivas.

CUADRO Y GRÁFICO # 5

¿Con la orientación y acompañamiento que recibe por parte del Trabajador Social, en qué área ha mejorado?

ALTERNATIVAS	F	%
Relaciones Personales	19	51
Relaciones Intrafamiliares	11	30
Situaciones Sentimentales	7	19
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Con la debida orientación y acompañamiento que reciben los internos, por parte del Trabajador Social, las relaciones personales han mejorado en 51%, relaciones intrafamiliares en 30% y las situaciones sentimentales un 19%.

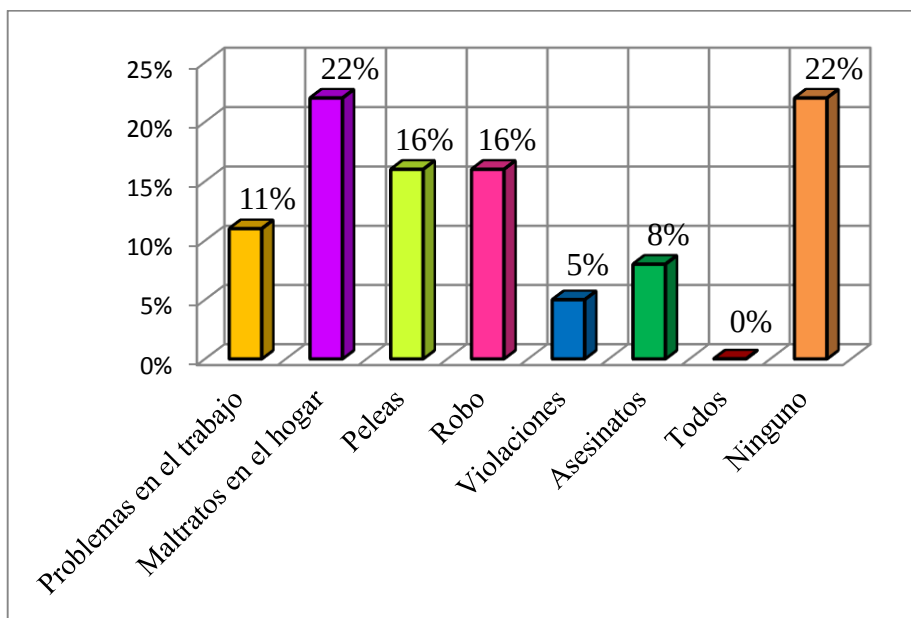
Estos resultados demuestran la intervención positiva del Trabajador Social en el ámbito personal y familiar, ratificándose que este profesional no sólo trabaja con el interno, sino también con su familia y la comunidad que los rodea, apoyándolos en su desarrollo.

CUADRO Y GRÁFICO # 6

¿Qué problema de conducta considera Ud. que lo llevaron a estar dentro de este Centro de Rehabilitación Terapéutico?

ALTERNATIVAS	F	%
Problemas en el trabajo	4	11
Maltratos en el hogar	8	22
Peleas	6	16
Robo	6	16
Violaciones	2	5
Asesinatos	3	8
Todos	0	0
Ninguno	8	22
TOTAL	37	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los resultados de esta investigación permitieron conocer que de las personas que se encuentran dentro de estos centros, el 22% ha sido por maltrato en el hogar y con este mismo valor, las que no cometieron ninguno de los actos clasificados, con el 16% se encuentran las personas que realizaron robo y las que estaban involucrados en peleas; con el 11% están los que presentaron problemas en el trabajo, con 8% por asesinatos y el 5% por violaciones.

Se demuestra que en el 78% de los internos el uso de sustancias psicoactivas los han expuesto al desarrollo de comportamiento abusivos, con el riesgo de presentar problemas de adaptación social.

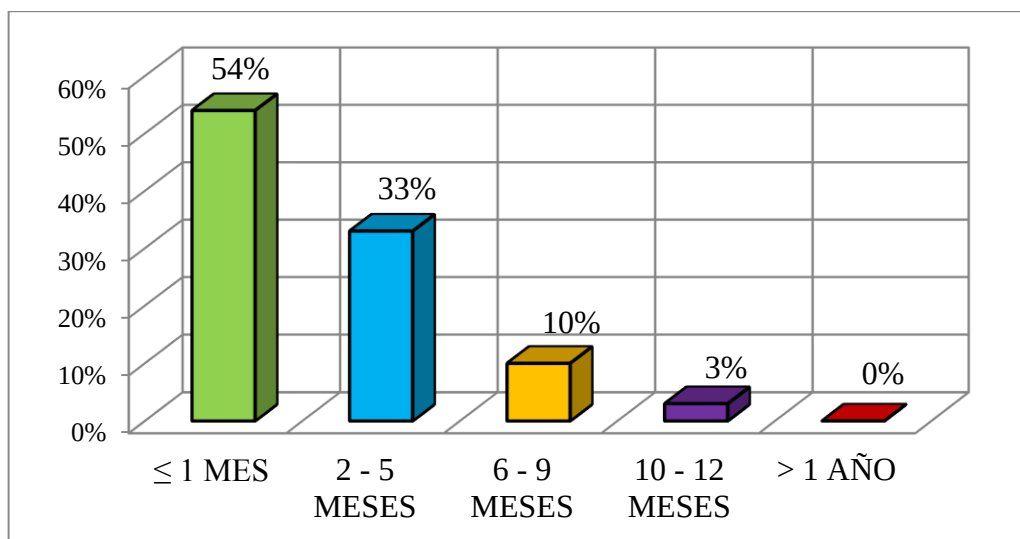
**FICHA SOCIAL APLICADA A LOS FAMILIARES DE LOS
INTERNOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN
TERAPÉUTICOS**

CUADRO Y GRÁFICO # 1

¿Qué tiempo lleva su familiar en el Centro de Rehabilitación Terapéutico?

ALTERNATIVAS	F	%
≤ 1 mes	16	54
2 - 5 meses	10	33
6 - 9 meses	3	10
10 - 12 meses	1	3
> 1 año	0	0
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De la encuesta dirigida a los familiares de los internos del centro de rehabilitación en estudio, el 54% tienen un familiar interno que tiene 1 mes, el 33% entre 2 – 5 meses, el 10% entre 6 – 9 meses y el 3% restante tienen entre 10 – 12 meses.

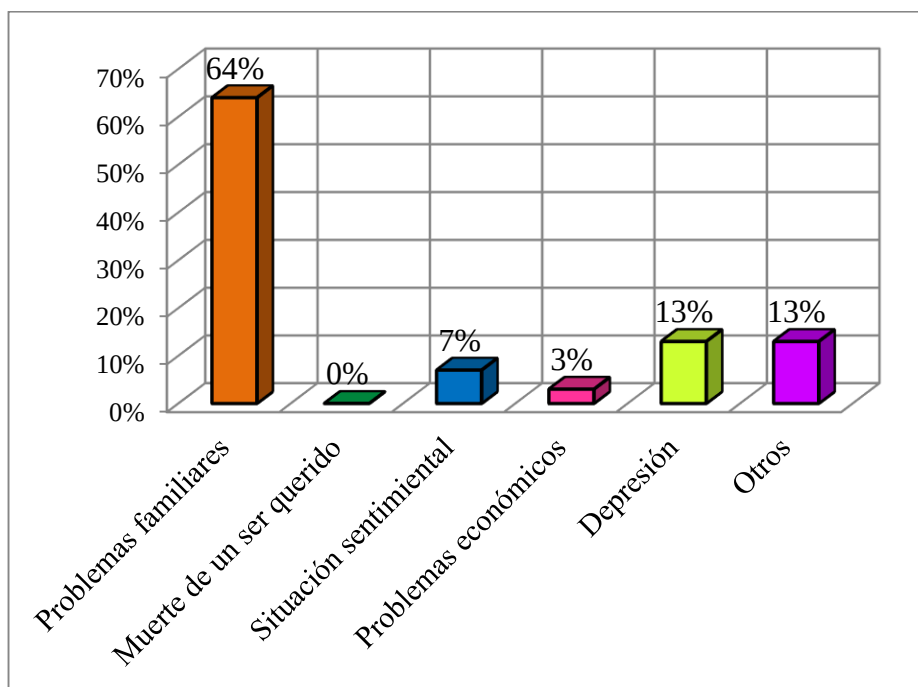
Es decir que la mayoría de los internos que se encuentran en los centros de rehabilitación tienen un período de pocas semanas en la institución, que les proveerá su recuperación, dichos centros requieren un tiempo de 6 meses como mínimo para el tratamiento de las personas que padecen de alguna adicción.

CUADRO Y GRÁFICO # 2

¿Qué circunstancia motivó el ingreso de su familiar a este Centro de Rehabilitación Terapéutico?

ALTERNATIVAS	F	%
Problemas familiares	19	64
Muerte de un ser querido	0	0
Situación sentimental	2	7
Problemas económicos	1	3
Depresión	4	13
Otros	4	13
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los familiares de los internos manifestaron que los motivos que incentivaron al ingreso de su familiar con el 64% son por los problemas familiares, el 13% con el mismo porcentaje esta la depresión y otras causas, el 7% a situaciones sentimentales y el 3% restante a problemas económicos.

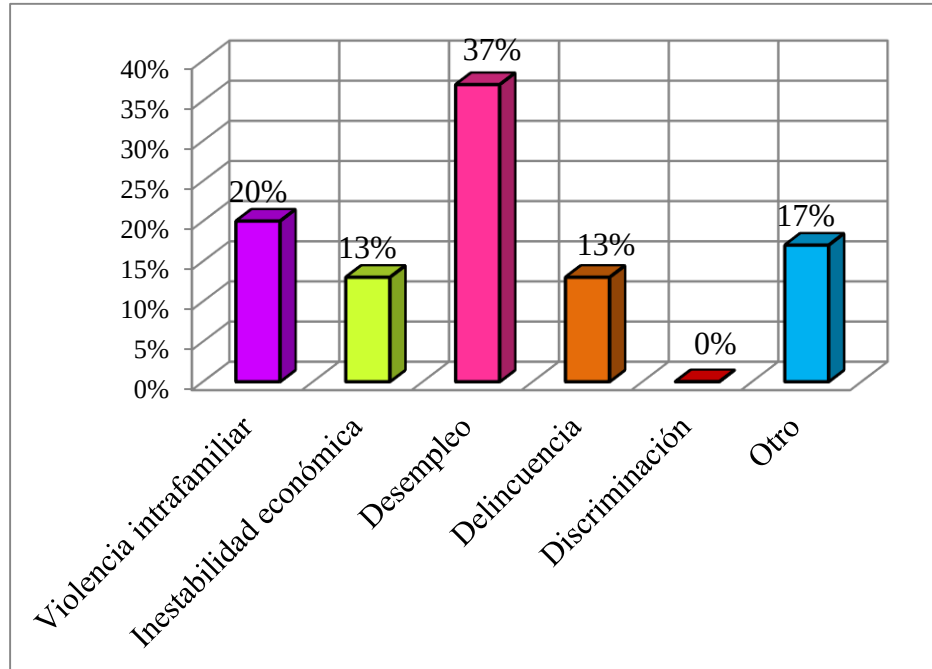
Los problemas del entorno a nivel familiar, social y económico afecta a las personas con tendencia a ser vulnerable y que busca refugio en sustancias psicotrópicas para escapar de la realidad social que están viviendo, es por eso que la intervención del Trabajador Social es de vital importancia para guiar a los internos.

CUADRO Y GRÁFICO # 3

¿Cuál cree Ud. es el principal problema social o personal que influye en el comportamiento de su familiar?

ALTERNATIVAS	F	%
Violencia intrafamiliar	6	20
Inestabilidad económica	4	13
Desempleo	11	37
Delincuencia	4	13
Discriminación	0	0
Otro	5	17
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De los resultados obtenidos, se observa que los familiares de los internos creen que los problemas socioeconómicos influyen en el comportamiento en un 37% por el desempleo, seguido de un 20% que lo atribuye a la violencia intrafamiliar, el 17% a otras causas, un 13% a la inestabilidad económica y otro 13% restante a la delincuencia.

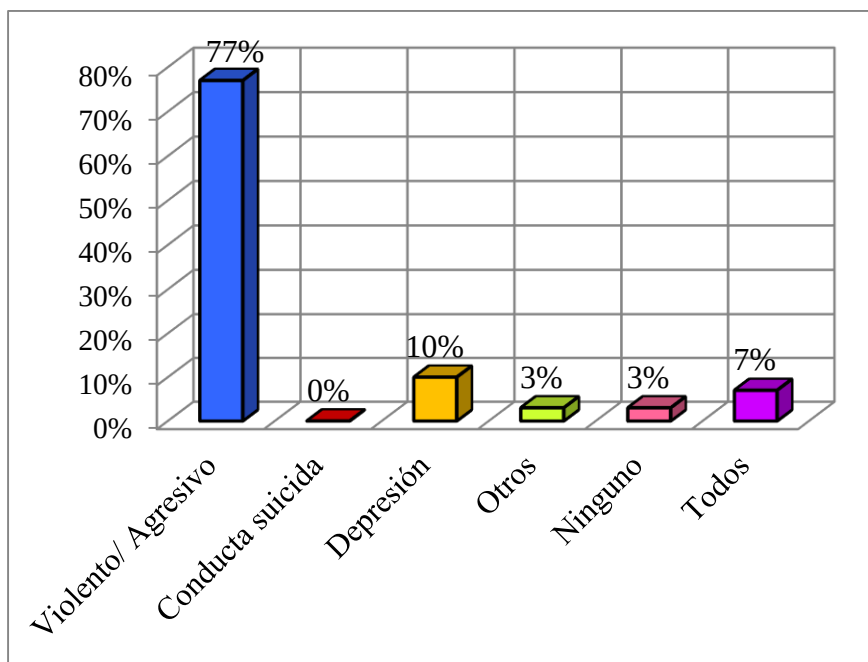
La falta de trabajo constituye un problema socioeconómico que afecta a las familias de los internos, además de ser una preocupación para ellos, lo que se asocia al tiempo libre y la toma de malas decisiones como el consumo de sustancias dañinas y por ende afecta su comportamiento al interactuar con otras personas.

CUADRO Y GRÁFICO # 4

¿Qué problemas de conducta considera que tiene su familiar?

ALTERNATIVAS	F	%
Violento/ Agresivo	23	77
Conducta suicida	0	0
Depresión	3	10
Otros	1	3
Ninguno	1	3
Todos	2	7
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.
Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los familiares de los internos de los centros de rehabilitación, manifestaron en su mayoría que los internos tienen una conducta violenta/agresiva en un 77% de los casos, seguido por un 10% que padecen de conducta depresiva, el 7% son agresivos/violentos, depresivos y han tenido conducta suicida, el 3% presentan otro tipo de problemas de conducta y el 3% restante no tiene ninguna problema en su conducta.

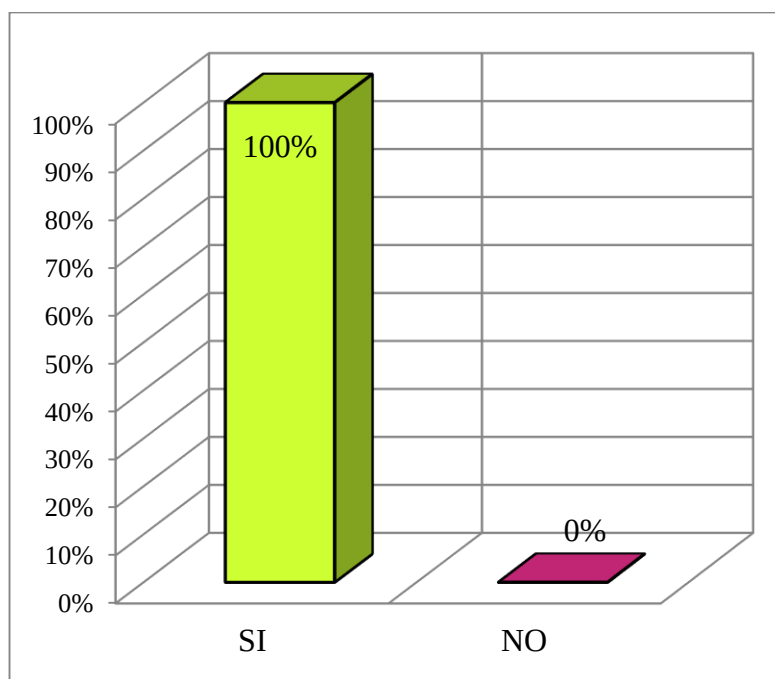
Uno de los mayores problemas que se presentan en los internos es un alto índice de agresividad y violencia, lo que los conlleva en muchas ocasiones se hacen daño a nivel personal y familiar sin medir consecuencias ante la sociedad.

CUADRO Y GRÁFICO # 5

¿Cree Ud. que el Trabajador Social interviene de manera positiva en los problemas de conducta de su familiar?

ALTERNATIVAS	F	%
Si	30	100
No	0	0
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

El trabajador social, según los familiares de los internos de los centros de rehabilitación, intervienen de manera positiva en un 100%.

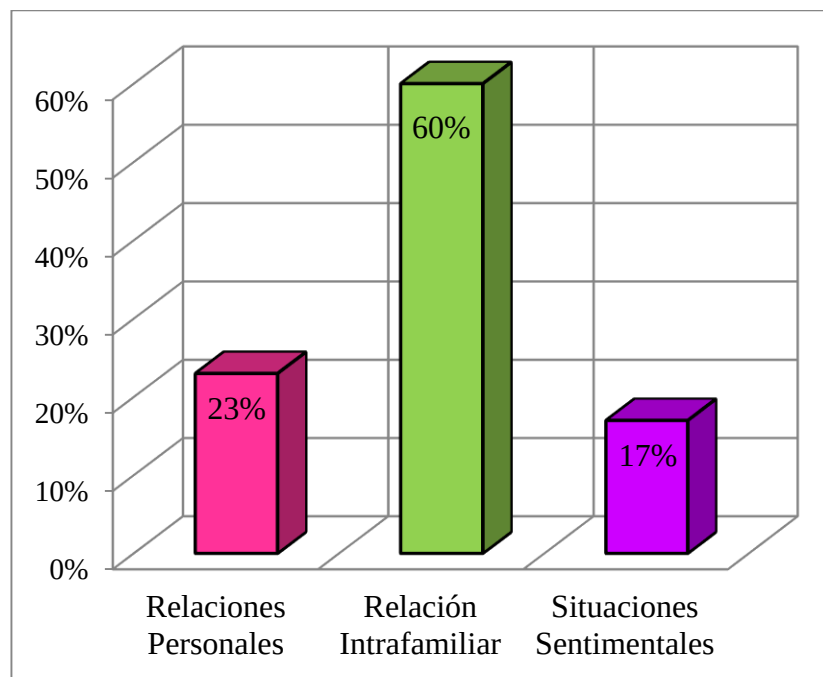
La relación positiva entre los internos y el Trabajador Social, es importante y necesaria para el éxito de una recuperación efectiva, así como debe intervenir la voluntad y la actitud del interno para lograr un cambio.

CUADRO Y GRÁFICO # 6

¿Con la orientación y acompañamiento que recibe su familiar por parte del Trabajador Social, en qué área ha mejorado?

ALTERNATIVAS	F	%
Relaciones Personales	7	23
Relación Intrafamiliar	18	60
Situaciones Sentimentales	5	17
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los familiares de los internos de estos Centros de Rehabilitación, consideran que el Trabajador Social ha ayudado al interno a mejorar sus relaciones familiares en un 60%, el 23% por mejoras en relaciones personales y el 17% corresponden a mejoras en las situaciones sentimentales.

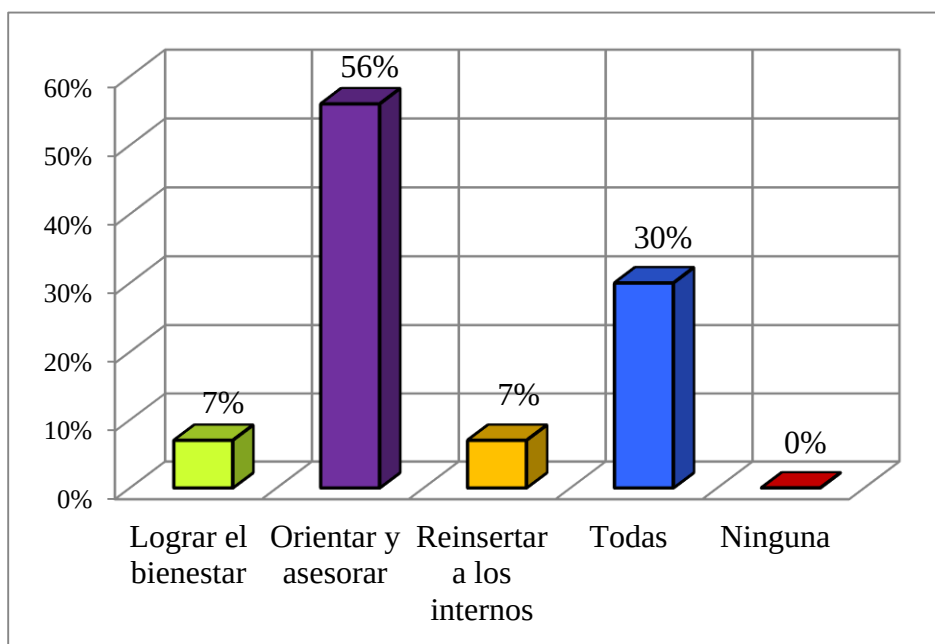
La intervención del Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación a través de sus diferentes actividades genera cambios en la vida de los internos mejorando sus relaciones familiares personales y sentimentales por tal razón es necesario la existencia del profesional en trabajo social para disminuir las problemáticas existencia.

CUADRO Y GRÁFICO # 7

¿Cuál cree Ud. que es el objetivo del Trabajador Social de la Institución?

ALTERNATIVAS	F	%
Lograr el bienestar	2	7
Orientar y asesorar	17	56
Reinsertar a los internos	2	7
Todas	9	30
Ninguna	0	0
TOTAL	30	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Familiares de los Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

El 56% considera que el objetivo del Trabajador Social es de orientar y asesorar, el 30% que todas las opciones mencionadas, en un 7% lograr el bienestar y reinsertar a los internos.

Los familiares de los internos consideran que la labor del profesional en trabajador social es orientar y asesorar, debido a que los usuarios se sienten apoyados por alguien que sepan escucharlos, que los dirija e indique cuales son las acciones que se deben mejorar y como deberían hacerlo.

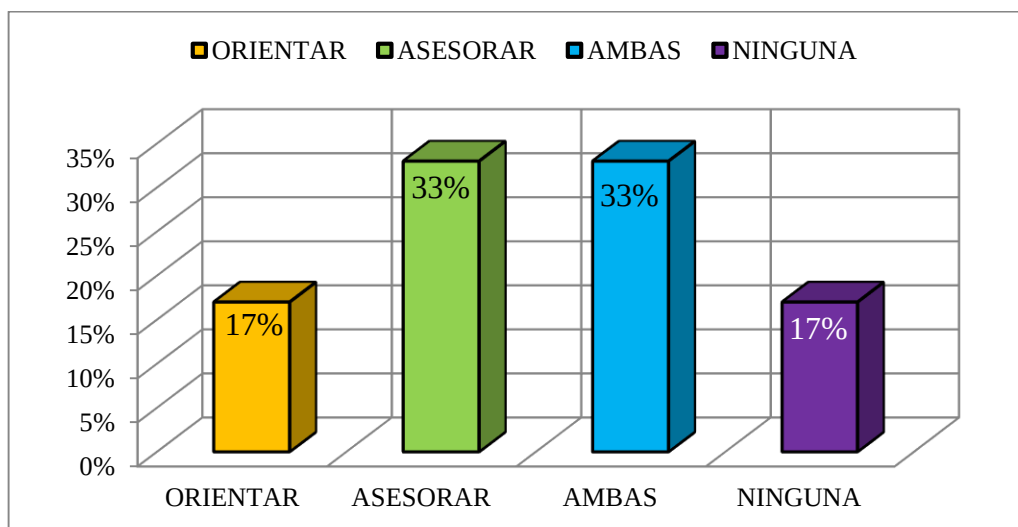
**FICHA SOCIAL APLICADA A LAS AUTORIDADES Y AL EQUIPO
INTERDISCIPLINARIO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN
TERAPÉUTICOS**

CUADRO Y GRÁFICO # 1

¿Considera que el bajo recurso económico es una condición de desigualdad donde interviene el Trabajador Social?

ALTERNATIVAS	F	%
Orientar	1	17
Asesorar	2	33
Ambas	2	33
No contesta	1	17
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede evidenciar que del total de autoridades y equipo interdisciplinarios que laboran en los Centro de Rehabilitación de la ciudad de Portoviejo, el 33% respondieron que el Trabajador Social interviene cuando existe una condición de desigualdad como en el caso de familias con bajos recursos económicos para brindarles asesoría, otro 33% contestaron que intervienen tanto para asesorarles y orientarlos, el 17% manifestó que solo orientan a las personas y el 17% restante no respondieron a la interrogante.

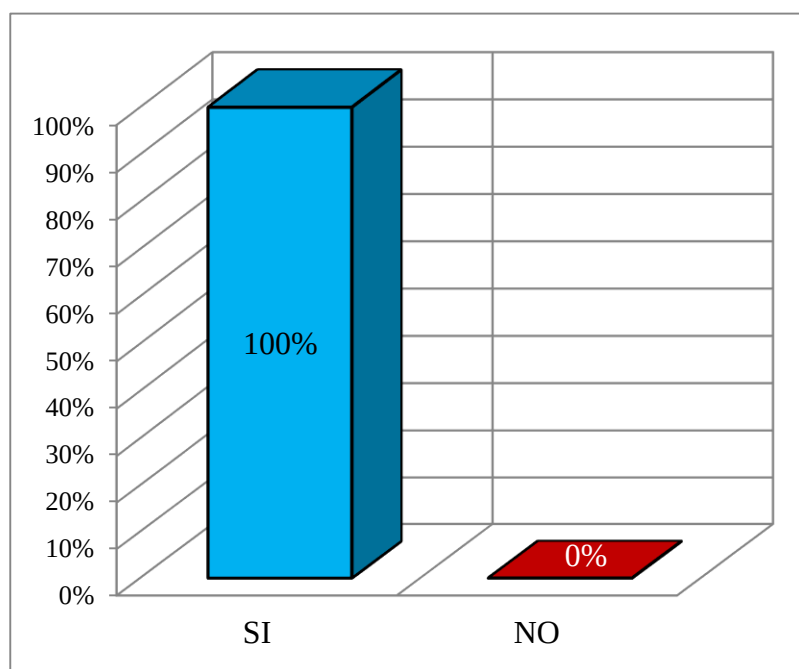
Es decir, que las personas encuestadas están de acuerdo que con que el Trabajador Social, es un personal que debe estar presto a intervenir en la persona que se encuentra en los Centro de Rehabilitación cuando se detecten problemas de inequidad, ya sea para orientarlo o brindarle asesoría.

CUADRO Y GRÁFICO # 2

¿Cree Ud. importante la intervención del Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de Varones de la ciudad de Portoviejo?

ALTERNATIVAS	F	%
Si	6	100
No	0	0
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

El 100% de las autoridades y grupo interdisciplinario encuestados respondieron positivamente al preguntarles si consideran importante la intervención del Trabajo Social en los Centro de Rehabilitación.

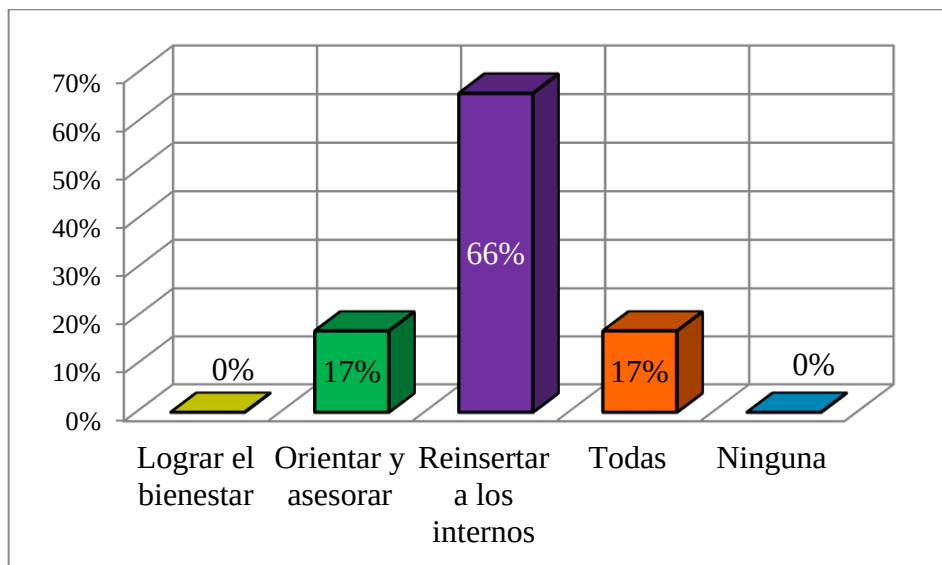
En los centros de rehabilitación el labor que realiza el Trabajador Social implica múltiples aspectos, de allí su importancia, ya que la complejidad de los problemas sociales exigen la concurrencia de conocimientos amplios y especializados, que ayuden a mejorar la calidad de vida de los internos, sus familiares y comunidad.

CUADRO Y GRÁFICO # 3

¿Considera que uno de los objetivos de la profesión del Trabajador Social es...?

ALTERNATIVAS	F	%
Lograr el bienestar	0	0
Orientar y asesorar	1	17
Reinsertar a los internos	4	66
Todas	1	17
Ninguna	0	0
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Del total de autoridades y grupo interdisciplinario encuestados se obtuvieron los siguientes resultados: el 66% manifestó que el objetivo del Trabajador Social en un centro de Rehabilitación es reinsertar a los internos a la sociedad, el 17% manifestó que es Orientar y Asesorar, otro 17% respondió que deben de cumplir todas las anteriores.

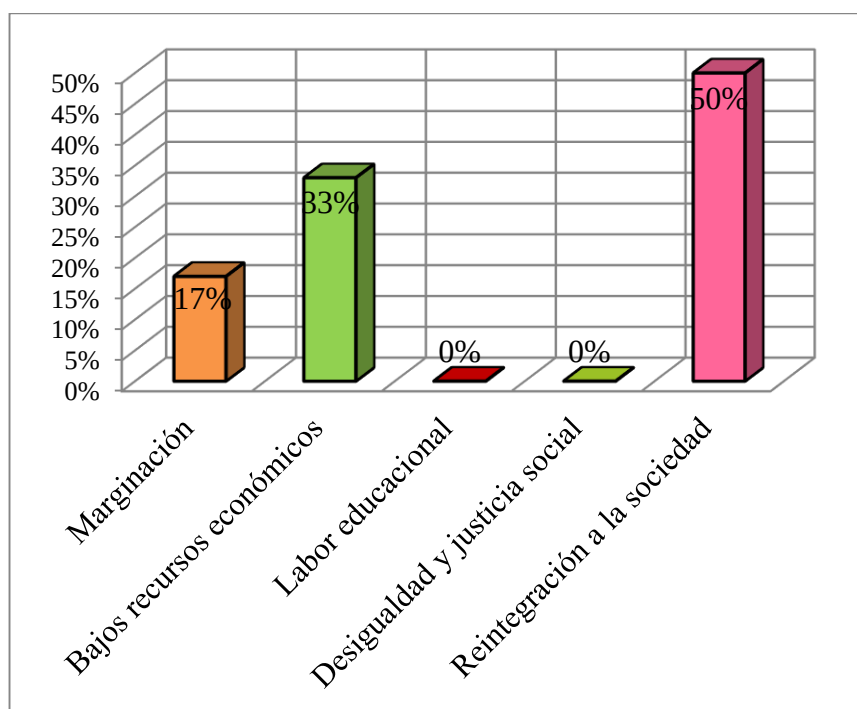
Es por ello que la intervención del Trabajador Social en un Centro de Rehabilitación es de vital importancia ya tienen un papel protagónico en función que exista vínculos familiares y sociales de los internos.

CUADRO Y GRÁFICO # 4

¿Cuál considera Ud. que son las áreas de intervención del Trabajador Social?

ALTERNATIVAS	F	%
Marginación	1	17
Bajos recursos económicos	2	33
Labor educacional	0	0
Desigualdad y justicia social	0	0
Reintegración a la sociedad	3	50
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De acuerdo a las personas encuestadas el 50% consideró que el área en la que interviene el Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación es en la reintegración a la sociedad, un 33% considera que es intervenir en circunstancias de bajos recursos económicos y el 17% en aspectos de marginación.

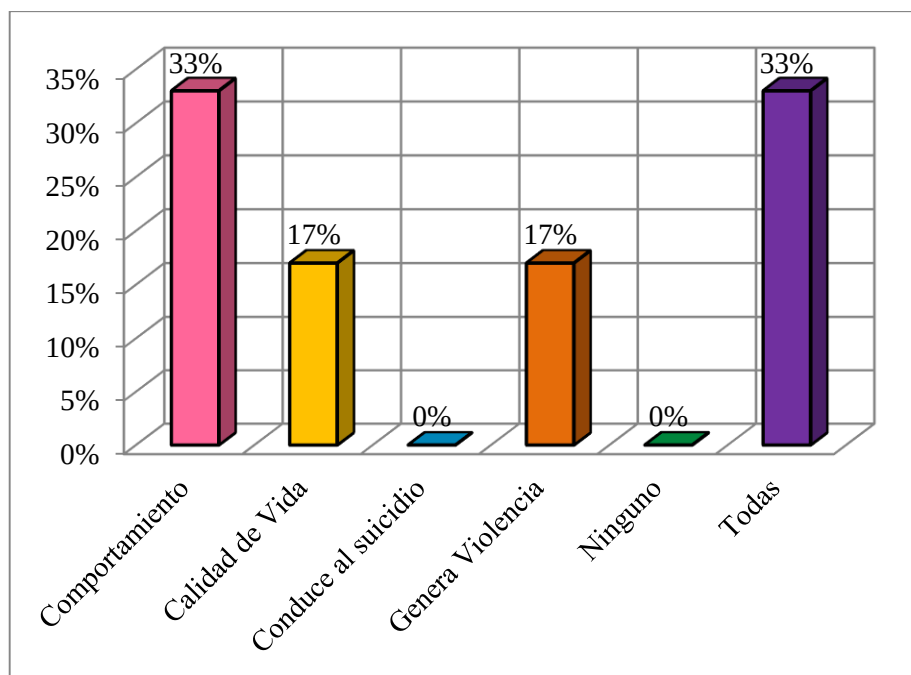
Estos evidencian la importancia de la intervención del Trabajador Social a la integración de las personas en diversos aspectos con acciones encaminadas a mejorar las capacidades y actitudes del interno, a nivel familiar identificando el origen de los problemas, orientando a su resolución, facilitando la integración colectiva.

CUADRO Y GRÁFICO # 5

¿En qué áreas cree Ud. interviene el consumo de sustancias?

ALTERNATIVAS	F	%
Comportamiento	2	33
Calidad de Vida	1	17
Conduce al suicidio	0	0
Genera Violencia	1	17
Ninguno	0	0
Todas	2	33
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

De los resultados obtenidos se evidencia que del total de personas a las que se les preguntó de qué manera las sustancias intervienen en la vida de los internos del centro de rehabilitación el 33% respondió que interviene en el comportamiento, un 33% manifestó que todas las anteriores, un 17% en la calidad de vida y el 17% restante en que genera violencia.

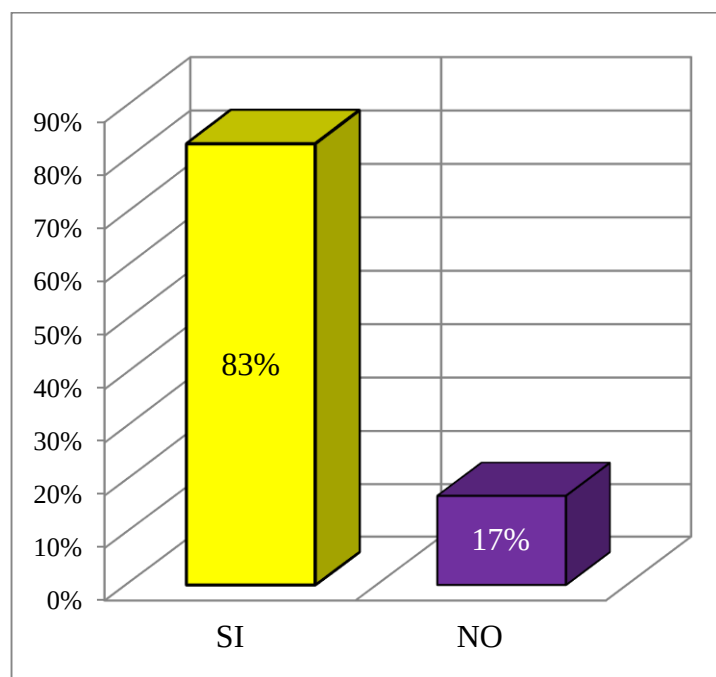
Según lo mencionado por Seguel M, (2008) el consumo de sustancias psicoactivas en los diversos países del mundo es muy amplio, estimándose una prevalencia cercana al 100% para al menos una experiencia de consumo en la vida. Por tal razón las personas que las usan se exponen al riesgo de presentar problemas tanto para su salud y su adaptación social que se reflejada en el quebrantamiento de normas establecidas en el hogar y en la sociedad.

CUADRO Y GRÁFICO # 6

¿Cree Ud. que los estilos de vida inducen a modelos de comportamiento?

ALTERNATIVAS	F	%
Si	5	83
No	1	17
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

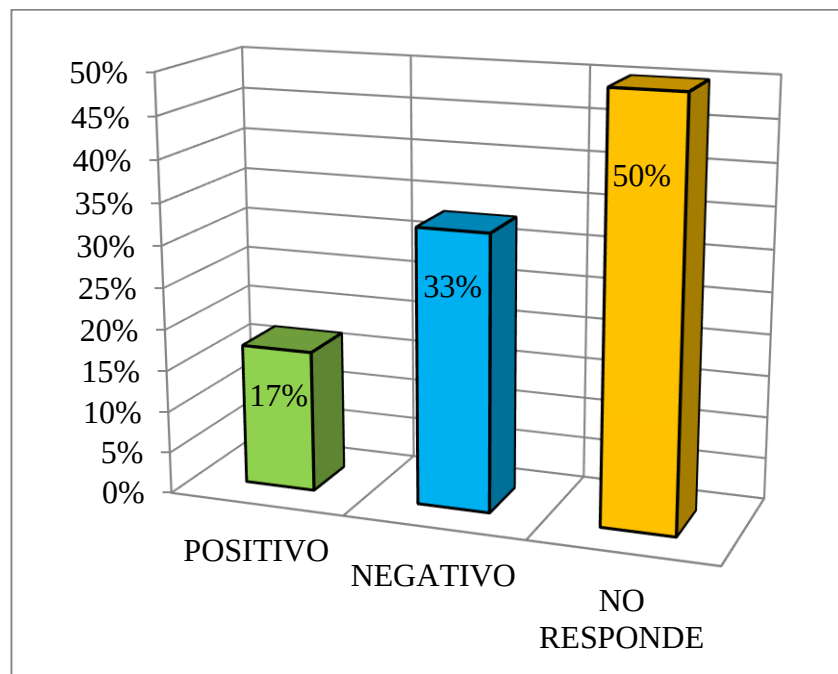
Al investigar que los estilos de vida inducen a modelos de comportamiento el 83% de los encuestados dijo que si, los profesionales consideran que el estilo de vida influye en el comportamiento de los seres humanos favorable o desfavorablemente ya que intervienen factores como: la genética y la actitud. El 17% no estuvo de acuerdo.

CUADRO Y GRÁFICO # 7

¿De qué manera los problemas familiares influyen en el comportamiento de las personas?

ALTERNATIVAS	F	%
Positivo	1	17
Negativo	2	33
No responde	3	50
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

El 50% de las autoridades y personal interdisciplinario encuestado no respondió a esta interrogante, el 33% manifestó creer que los problemas familiares son una influencia negativa para el comportamiento de los internos que buscan rehabilitarse en la institución, mientras que el 17% restante considera que influyen de manera positiva.

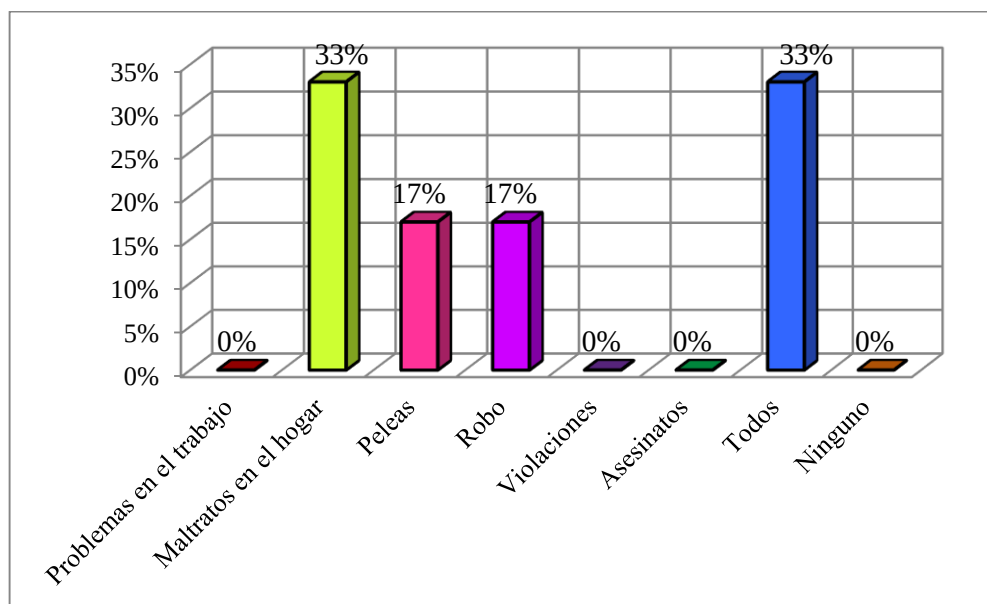
Estos resultados nos demuestran que el comportamiento de cualquier persona depende de las relaciones que se den en su situación familiar, la vinculación entre el consumo de drogas y un ambiente familiar deteriorado, facilita la implicación de cualquiera de sus miembros en conductas de drogodependencia.

CUADRO Y GRÁFICO # 8

¿Cuáles considera Ud. son los problemas de conducta de los internos del Centro de Rehabilitación Terapéuticos de Varones de la ciudad de Portoviejo?

ALTERNATIVAS	F	%
Problemas en el trabajo	0	0
Maltratos en el hogar	2	33
Peleas	1	17
Robo	1	17
Violaciones	0	0
Asesinatos	0	0
Todos	2	33
Ninguno	0	0
TOTAL	6	100

REPRESENTACIÓN GRÁFICA PORCENTUAL



Fuente: Autoridades y equipo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.

Elaborado por: Los autores

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Las autoridades y el grupo interdisciplinario de los Centros de Rehabilitación considero que los problemas de conducta de los internos se debe en un 33% a maltrato en el hogar, otro 33% manifestó que todas, un 17% a peleas, y el otro 17% restante a robo.

Es decir que aspectos negativos tienen relación directa con el entorno familiar y social que conllevan al individuo a comportarse e interactuar de esa manera, lo que indica que mejorar el entorno que conduciría al desarrollo como personas que desean llevar un

COMPROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

Concluida la presente investigación se procedió a la comprobación de los objetivos y verificación de hipótesis, para lo cual se plantearon cuatro objetivos; un general y tres específicos, los que han sido cumplidos en su totalidad en el desarrollo de la investigación.

COMPROBACIÓN DE LOS OBJETIVOS

El objetivo general se propuso de la siguiente manera: **Determinar el impacto del área de intervención del Trabajo Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.**

El logro de este objetivo se lo demuestra a través del cuadro y gráfico # 2 de la encuesta aplicada a las autoridades y grupo interdisciplinario, en donde ellos manifiestan en su totalidad que la intervención del Trabajador Social es positiva en la mejora de la conducta de los internos cumpliendo un papel muy importante en las áreas de promoción, prevención y rehabilitación. Además en el cuadro y gráfico # 3 y 4 de la encuesta dirigida a las mismas personas manifiestan que el Trabajador Social debe ser el personal encargado de reinsertar a los internos a la comunidad y también ser el nexo de los internos con sus familiares, siendo ellos los destinados a restablecer el vínculo. Estas evidencias claramente la importancia de la

intervención del Trabajador Social a la integración de las personas en diversos aspectos ya sea individual, social o comunitaria.

El cuadro y gráfico # 1 de la encuesta dirigida a los familiares y el cuadro y gráfico # 1 de la encuesta dirigida a los internos, se muestra el tiempo que han permanecido dentro de la institución para su rehabilitación, correlacionándola con las otras preguntas se muestra claramente que a pesar de que en la mayoría de los casos los internos tienen menos de 1 mes en estos centros y que a pesar de no estar recuperados ellos son conscientes de que la intervención del Profesional en el ámbito social aporta con aspectos positivos en su recuperación.

Así mismo en el cuadro y gráfico # 5 y 6, al encuestar a los familiares de los internos se evidencia que la relación entre los internos y el Trabajador Social, es importante y necesaria para el éxito de una recuperación efectiva, además en la mayoría de los casos gracias a su intervención ha mejorado las relaciones familiares.

Por otro lado en el cuadro y gráfico# 6 y 7, los resultados que se obtuvieron al encuestar a los internos de los centros de rehabilitación, son conscientes que con la orientación y acompañamiento del Trabajo Social han mejorado sus relaciones interpersonales y consideran que el objetivo principal que persigue este profesional es lograr su bienestar.

En cuanto al primer objetivo específico, se lo formuló de la siguiente forma: **Identificar los factores socioeconómicos que motivan los problemas de conducta de los internos de**

19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

El cumplimiento de este objetivo se demuestra en el cuadro y gráfico # 1 de la encuesta dirigida a las autoridades y equipo interdisciplinario de los centros de rehabilitación quienes manifestaron en su mayoría que el Trabajador Social debe estar presto a intervenir en cuando se detecten problemas de inequidad en el entorno social de los internos, ya sea para orientarlo o brindarle asesoría. Además en el cuadro y gráfico # 8 estas mismas personas atribuyen que los problemas en el trabajo, maltrato en el hogar, peleas, robo, violaciones y asesinatos son los responsables de los problemas que afectan a los internos en la mayoría de los casos.

En el cuadro y gráfico # 2 y 3 de la encuesta dirigida tanto a los familiares como a los internos de los Centros de Rehabilitación se demuestra que los problemas intrafamiliares conducen en la mayoría de los casos al consumo de sustancias tóxicas, el desempleo y por ende los problemas económicos alteran el comportamiento de las personas participantes, ciertas circunstancias sociales influyen en el consumo de estas sustancias psicoactivas tales como la pobreza, falta de comunicación, una baja autoestima, la desintegración familiar, los malos tratos, inseguridad familiar; violencia.

El segundo objetivo especificó se basó en: Analizar la influencia de la intervención profesional del Trabajador Social en los problemas conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

Este objetivo se logra comprobar en el cuadro y gráfico # 1 de la encuesta aplicada a las autoridades quienes ratifican que la intervención del Trabajador Social es positiva debido a que el comportamiento puede ser negativo si los internos han vivido en un entorno de violencia familiar.

Además en el cuadro y gráfico # 4 de la encuesta dirigida a los familiares de los internos se identifica que las familias de los internos perciben ellos, una conducta violenta/agresiva en la mayoría de casos, siendo la intervención de Trabajador Social importante para restablecer el vínculo entre ambas partes.

El cuadro y gráfico # 5 de la encuesta dirigida a los internos quienes afirman que la intervención del Trabajador Social ha sido benéfica en su comportamiento y su relación intrafamiliar, personal y comunitaria.

El tercer objetivo específico se formuló: Diseñar una propuesta de intervención interdisciplinaria. Objetivo que se cumplió con la elaboración de una propuesta encaminada a mejorar el trabajo interdisciplinario entre el trabajador social y el psicólogo

VERIFICACIÓN DE LAS HIPOTESIS

La hipótesis general se la planteó de la siguiente manera: **La intervención del Trabajador Social influye de manera positiva en la resolución de los problemas**

conductuales de los internos de 19 a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

Esta hipótesis se verifica como verdadera, según el cuadro y gráfico # 2 de la encuesta dirigida a las autoridades y grupo interdisciplinario de los centros de rehabilitación quienes manifiestan en su totalidad estar de acuerdo con que la intervención del Trabajador Social es positiva en la recuperación de los internos. Además en el cuadro y gráfico # 5 de la encuesta dirigida a los familiares de los internos corrobora lo descrito por las autoridades, en su totalidad observan cambios positivos gracias a la intervención del Trabajador Social, por último en el cuadro y gráfico # 4 de la encuesta dirigida a los internos se observa que ellos al estar inmersos en un proceso de recuperación, reconocen la labor de este profesional reconociendo que quiere lograr su bienestar.

En cuanto a la primera hipótesis específica se la planteó así: **Los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones tienen problemas conductuales.**

Esta hipótesis se verifica en el cuadro y gráfico # 4 de la encuesta dirigida a los familiares quienes en su mayoría reconocen que los internos tienen problemas de agresividad y violencia. Y el cuadro y gráfico # 6 de la encuesta dirigida a los internos se evidencia que reconocen que sus problemas de conducta están asociados al maltrato intradomiciliario.

En cuanto a la segunda hipótesis específica se planteó de la siguiente manera: **El Trabajador Social influye en los cambio en las condiciones de vida de los internos de 19**

a 60 años de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

Hipótesis que se verifica en el cuadro y gráfico # 1 de la encuesta dirigida a las autoridades y personal interdisciplinario a reconocer que el Trabajador Social debe intervenir en situaciones de inequidad, para mejorar la calidad de vida de los internos y el medio que lo rodea. Además en el cuadro y gráfico # 6 los familiares encuestados manifestaron que con la intervención del Trabajador Social de la institución los internos han mejorado sus relaciones intrafamiliares.

De esta manera queda explicado como se ha cumplido con los objetivos y las hipótesis planteadas, por los autores de este trabajo de titulación.

X. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Una vez culminada la investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- El consumo de sustancias psicotrópicas altera el comportamiento de las personas, siendo la agresividad y la violencia los principales problemas de conducta que se manifiestan en personas que las consumen en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos.
- El desempleo y la violencia intrafamiliar son los factores socioeconómicos de mayor representatividad de la población estudiada, y son los principales promotores del consumo de sustancias tóxicas y por ende alteración del comportamiento de los internos.
- El Trabajador Social es visto tanto por las autoridades, equipo interdisciplinario, familiar e interno como el encargado de la reintegrar a las personas adictas a la sociedad, además de restablecer el vínculo con el entorno.
- El impacto del Trabajador Social resulta positivo en los centros de rehabilitación debidos a que interviene en áreas donde se restablece la integración individual, familiar y de la comunidad.

Recomendaciones

En base a la investigación realizada, se recomienda lo siguiente:

- A los Centros de Rehabilitación de la ciudad de Portoviejo, integrar a profesionales, como lo es el Trabajador Social al equipo interdisciplinario en caso de no tenerlo, con el fin de brindar una atención de calidad que cumplan con todos los requerimientos de los internos que buscan ayuda.
- A los Familiares de los Internos, reconociendo que el núcleo familiar es la base para la recuperación de los internos se les recomienda asistir a las terapias familiares que brinda el Trabajador Social, con el fin de restablecer el vínculo y fortalecerlo debido a que se busca el bienestar completo de los internos tanto individual, familiar y comunitario.
- A los Internos de los Centros de Rehabilitación que acuden al Trabajador Social cuando se enfrenten a algún problema de tipo personal, familiar o social, ya que serán asesorados y orientados para mejorar su calidad de vida.
- A la Universidad Técnica de Manabí se recomienda que sigan los trabajos de investigación orientados a personas que se encuentran en estos Centros de Rehabilitación Terapéuticos con el fin de mejorar aspectos sociales en la ciudadanía Portovejense, Manabita y Ecuatoriana.

XI. PROPUESTA

EL ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL Y LA FAMILIA FRENTE AL PROCESO DE REINSERCIÓN FAMILIAR Y SOCIAL DE LOS USUARIOS DE LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS DE VARONES DE LA CIUDAD DE PORTOVIEJO.

Antecedente y Justificación

La familia es poderosa por su influencia perdurable en las vidas humanas. Es el primer grupo con el cual entramos en contacto al nacer, y dentro del cual permaneceremos toda o la mayor parte de nuestra vida. La familia influye en el proceso de nuestra socialización y desarrollo de nuestra personalidad.

Una de las características sustanciales en el quehacer del Trabajo Social, disciplina del área de las Ciencias Sociales, es considerar que la familia siempre ha sido objeto de análisis e intervención, desde los albores del asistencialismo, constituyendo un punto de partida y de llegada para cualquier tipo de abordaje, orientando así todas las acciones hacia el desarrollo de los recursos internos individuales y de la familia.

El abordaje familiar involucra a un proceso metodológico que incluye la valoración social, la planeación de las acciones, la intervención para el cambio y la evaluación de la misma. Es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social,

tendiente a activar cambios frente a los problemas familiares que los afecten y a lograr un mejor funcionamiento relacional y social.

El objetivo que se persigue con esta propuesta de trabajo es involucrar a las familias del usuario que está atravesando una rehabilitación por el uso de sustancias psicotrópicas, proporcionándole información sobre la adicción, sobre el tratamiento, propiciando el medio para desarrollar habilidades de manejo de problemas conductuales y brindando el apoyo que dichas familias necesiten para hacer frente a este problema. Se busca una relación estrecha entre usuarios, familias y profesionales.

OBJETIVOS:

GENERAL

- Identificar el rol del Trabajador Social y de la familia frente al proceso de reinserción familiar y social de los usuarios de los Centro de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

ESPECIFICOS

- Promover programas de reinserción familiar y social a los usuarios de los Centros de Rehabilitación Terapéutico de varones de la ciudad de Portoviejo.

- Ejecutar talleres dirigido a los familiares e internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutica sobre la reinserción familiar y social.

UBICACIÓN SECTORIAL Y FISICA

- Centro Nuevos Surcos: ubicado en el km 2 ½ vía a Manta, ciudadela colinas del Sol.
- Centro Camino a la Paz: ubicado km 11 vía a Santa Ana pasando Mapasingüe.
- Centro Desafío: ubicado en la Ciudadela los Olivos calle primero de junio y sexta transversal.

BENEFICIARIOS

DIRECTOS

Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutica de varones de la ciudad de Portoviejo.

Familiares de los internos

INDIRECTOS

Comunidad

Autoridades y equipo interdisciplinario.

FACTIBILIDAD

La presente propuesta es factible de realizarla ya que se podrá llevar a cabo sin ningún inconveniente, identificando el rol del Trabajador Social y de la familia frente al proceso de reinserción familiar y social, mediante programas y talleres destinados a los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutico de varones de la ciudad de Portoviejo, así como sus respectivas familias y profesionales de la institución.

Además de que los Centro de Rehabilitación Terapéutica involucrados en el estudio cuentan directamente con la presencia de los beneficiarios directos y con las personas encargadas de la ejecución y sobre todo que se cuenta con los recursos necesarios para realizarla y debido al bajo grado de complejidad no es necesario contar con gran cantidad de presupuesto.

FASE DE LA PROPUESTA

Actividades a realizar para posibilitar la implementación de la propuesta:

Fase N°1

- ❖ Diseño y revisión de la propuesta.
- ❖ Presentación y aprobación de la propuesta

Fase N°2

- ❖ Coordinación con personal destinado a dar los talleres de reinserción familiar y social a los familiares e internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutico.
- ❖ Preparación del material a entregar (trípticos, diapositivas)

Fase N°3

- ❖ Capacitación sobre:
 - Consumo de Sustancia Psicotrópicas y su repercusión intrafamiliar.
 - Consumo de Sustancias Psicotrópicas y sus efectos en la Sociedad.
 - Consumo de Sustancias Psicotrópicas y sus efectos en la Conducta.
 - Reinserción Intrafamiliar.
 - Reinserción a la Sociedad.
- ❖ Entrega de trípticos
- ❖ Aplicación de un sondeo de opinión.

MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

➤ Métodos

- ❖ Investigativo

- ❖ Participativo

- ❖ Reflexivo

➤ Técnicas

- ❖ La observación

- ❖ Sondeo de opinión

➤ Instrumentos

- ❖ Guía de observación

- ❖ Material bibliográfico.

RECURSOS

HUMANOS

Internos de los Centros de Rehabilitación Terapéutico

Familiares de los internos

Equipo interdisciplinario (Médico, Psicólogo, Trabajador Social)

MATERIALES

- Oficios
- Material de oficina
- Papelotes
- Trípticos
- Materiales de trabajo
- Marcadores
- Cartulinas de colores
- Afiches
- Otros

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	SEMANA 1				SEMANA 2				SEMANA 3				SEMANA 4			
Diseño y revisión de la propuesta.	X															
Presentación y aprobación de la propuesta		X														
Coordinación con personal destinado a dar los talleres			X													
Preparación del material a entregar (tríptico, diapositivas)				X												
Capacitar a los familiares y los internos de los Centro de Rehabilitación Terapéutico de Varones					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrega de trípticos					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Aplicación de un sondeo de opinión.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PRESUPUESTO

Para la elaboración de trípticos, afiches, difusión y materiales a utilizarse se considera un valor de \$ 90 dólares, gastos que serán financiados por las ejecutores de la propuesta y distribuidos de la siguiente manera:

DESCRIPCIÓN	COSTOS
Materiales de oficina	\$50
Impresión de Afiches, Trípticos, Copias.	\$20
Imprevistos	\$20
TOTAL	\$90

IMPACTO

Mediante la realización de esta propuesta se pretende lograr una reinserción intrafamiliar y social exitosa de los internos que se encuentran en los Centros de Rehabilitación Terapéutico, además de proveer de talleres en donde el Trabajador Social tenga un rol primordial, motivándolos a una participación integral dentro del entorno social y familiar.

EVALUACIÓN:

Para evaluar los resultados se aplicará un sondeo de opinión a los familiares e internos del Centro de Rehabilitación Terapéutico sobre el rol del Trabajador Social en la reinserción de los internos, con preguntas relacionadas a los temas impartidos y de esta forma se podrán evidenciar los conocimientos expuestos por el personal capacitado en los talleres.

XII. INVERSIÓN

La investigación tuvo un costo de \$1 470.00 USD (mil cuatrocientos setenta dólares) los cuales fueron solventados por los egresados, se detalla a continuación:

DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
Horas de Internet	200.00
Movilización	300.00
Impresiones (Proyecto – Tesis)	400.00
Anillado y Empastado (Proyecto – Tesis)	100.00
Cartuchos de Tinta (B/N – Color)	140.00
CD (regrabables por unidad)	30.00
Copias	200.00
Imprevistos	100.00
TOTAL	\$ 1 470.00

XIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2014 - 2015

N°	Actividades Semanas	MESES																											
		Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Presentación del Proyecto		X																										
2	Aprobación del proyecto					X																							
3	Coordinación y revisión de la tesis con el Director de Tesis								X				X																
4	Reunión con el Tribunal de Revisión de Sustentación de Tesis	X					X			X					X				X					X					
5	Recopilación Documental									X	X	X	X	X	X														
6	Elaboración del Marco Teórico													X	X	X													
7	Aplicación de encuesta y fichas																X	X	X	X									
8	Tabulación de Datos																			X	X								
9	Análisis de los resultados Obtenidos																				X	X							
10	Conclusiones y Recomendaciones																					X	X						
11	Elaboración de la Tesis																						X	X	X	X			
12	Entrega, análisis y aprobación de la tesis																										X	X	
13	Sustentación de la Tesis																												X

XIV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amelotti F & Fernández N, (2012). Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional. Margen N° 66 Recuperado de: http://www.margen.org/suscri/margen66/02_amelotti.pdf

Anónimo, (s.f.) Áreas de intervención profesional. Módulo I, Submódulo 1, Recuperado de: practicatrabajosociali.blogspot.com/.../areas-de-intervencion-profesional...

Anónimo, (s.f.) Comportamiento Humano. Recuperado de: catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lhr/reyes.../capitulo2.pdf

Arroyo E, García R, Pineda G, Velázquez K, Peña I, Hidalgo A, Vergara E, (2012) Funciones laborales del trabajador social. Universidad Veracruzana. www.uv.mx/.../EVIDENCIAS-INVEST.-CUANTITATIVA-FUNCIONE...

Barranco Carmen, (s.f.) La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. Págs. 79 – 102. Recuperado de: rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5592/1/ALT_12_05.pdf.

Bustamante D. & Toala J. (2012). Atención que brinda la clinica de rehabilitación de alcohólicos y drogadictos “Despertar y Vivir” de la ciudad de Portoviejo, para la recuperación de los internos que se encuentran reclusos. Tesis previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Recuperado de: repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/.../FCSTGLE2012-0046.pd...

Cobos A, Figueroa J. & Gualipa A. (2012) Factores de Riesgo para el inicio del consumo de alcohol en adolescentes del ciclo básico del colegio Fray Vicente Solano. Cuenca.

Colegio Oficial de Trabajo Social de Asturias, (2013) Áreas profesionales de el/la trabajador social. Recuperado de: www.trabajosocialasturias.org > La profesión > Ámbito/funciones.

- CONSEP, (2013) Boletín Informativo. Año N°2 Edición N°1. Quito – Ecuador. Recuperado de: <http://www.consep.gob.ec>
- Donoso M, Saldías P, (1998). Modelo De Intervención Para El Trabajo Social Familiar. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>
- Esplandiú J, (2012) Protocolo de intervención desde el trabajo social en los centros de atención a las drogodependencias del instituto de adicciones. Recuperado de: www.madridsalud.es/publicaciones/.../ProtocoloIntervSocial_2012.pdf
- Ferrer J, Montagud X, (s.f.) Trabajo social y complejidad: los “wicked problems. Recuperado de: www10.ujaen.es/sites/default/files/users/factra/Congreso/51.pdf
- Fundación Manantiales, (s.f.). Drogadicción y Alcoholismo. Recuperado de: <http://www.manantiales.org/introduccion.php>.
- García M, Vilanova S, Del Castillo E, Malagutti A, (2007) Educación de Jóvenes y Adultos en contextos de encierro. Una experiencia de extensión universitaria en la escuela de un penal. Revista Iberoamericana de Educación N° 44/1 -25. Recuperado de: <http://www.rieoei.org/expe/2027Garcia.pdf>
- Generalitat, (2012) GUIA DE INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO. Recuperado de: www.san.gva.es/.../Guia_Intervencion_Trabajo_Social_Sanitario.pdf
- La Nueva Fortaleza Espiritual, (s.f.). Reglamento del centro de recuperación de comunidad terapéutica privada. Documento recuperado de: www.lafortalezaespiritual.com/informacion/reglamento.pdf
- Laespada T, Iraurgi I, Aróstegi E. (2004) Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Recuperado de: www.izenpe.com/.../es/contenidos/...txostena/.../informe_txostena14.pdf

- Lara M, (2011). Conducta Humana. Licenciatura en Derecho. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de: www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/.../conducta_humana.pdf
- López M & Chaparro Y, (2006) Competencias laborales del trabajador social vistas desde el mercado laboral. Tabula Rasa no.5. Recuperado de: www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24892006000200014...
- Madrid es Salud, (s.f.) Guía para familias. Recuperado de www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/folletos/familias.pdf
- MedlinePlus. (2014). Suicidio y comportamiento suicida. Recuperado de: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish>
- Organización Mundial de Salud (2012). La depresión. Nota descriptiva N°369. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Pí A, Sánchez A, Miranda M, Sánchez A, (2012). La importancia del trabajador social en la solución de alteraciones de conducta en niños y jóvenes desde la comunidad y para la comunidad. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/cccss/20/csvr.html>
- Torres M, Pérez C, (2013) La intervención del Trabajador Social desde el ámbito del Poder Judicial. margen N° 71. Recuperado de: www.margen.org/suscri/margen71/perez.pdf

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Ficha social aplicada a **LAS AUTORIDADES Y AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICOS**, con la finalidad de conocer de qué manera el Trabajador Social interviene en los problemas conductuales de los internos de los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de varones de la ciudad de Portoviejo.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL CENTRO:_____ CARGO:_____

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿Considera que el bajo recurso económico es una condición de desigualdad donde interviene el Trabajador Social para?

Orientar		Asesorar		Ambas		Ninguna	
----------	--	----------	--	-------	--	---------	--

2. ¿Cree Ud. importante la intervención del Trabajador Social en los Centros de Rehabilitación Terapéuticos de Varones de la ciudad de Portoviejo?

SI		NO	
----	--	----	--

¿Por qué?

3. ¿Considera que uno de los objetivos de la profesión del Trabajador Social es...?

Lograr el bienestar		Orientar y Asesorar		Reinsertar a los Internos	
Todas		Ninguna			

4. ¿Cuál considera Ud. que son las áreas de intervención del Trabajador Social?

Marginación	
Bajos recursos económicos	
Desigualdad y justicia social	
Reintegración a la sociedad	
Labor educacional	

5. ¿Considera que el consumo de sustancias de las personas interviene en?

Comportamiento		Conduce al suicidio		Ninguna	
Calidad de vida		Genera violencia		Todas	

6. ¿Cree Ud. que los estilos de vida inducen a modelos de comportamiento?

SI		NO	
----	--	----	--

¿Por qué?

7. ¿Los problemas familiares son influencia en el comportamiento de las personas de manera...?

Positiva		Negativa	
----------	--	----------	--

¿Por qué?

8. ¿Cuales considera Ud. son los problemas de conducta de los internos del Centro de Rehabilitación Terapéuticos de Varones de la ciudad de Portoviejo?

Problemas en el trabajo		Peleas		Violaciones	
Maltratos en el hogar		Robo		Asesinatos	
Todos		Ninguno			

AUTORES:

T.S. JONATHAN COBEÑA

T.S. CONSUELO TOALA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Ficha social aplicada a **LOS FAMILIARES DE LOS INTERNOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICO DE VARONES**, de la ciudad de Portoviejo, con la finalidad de conocer de qué manera el Trabajador Social interviene en los problemas conductuales de los internos.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: _____

NOMBRE DEL CENTRO: _____

PARENTESCO CON EN INTERNO: Padre ☐ Madre ☐ Hijo/a ☐ Hermano/a ☐

1. ¿Qué tiempo lleva su familiar en el centro de Rehabilitación?

≤ 1 mes		2 -5 meses		6 - 9 meses		10 – 12 meses		> de 1 año	
---------	--	------------	--	-------------	--	---------------	--	------------	--

2. ¿Qué cree Ud. motivó el ingreso de su familiar a este Centro de Rehabilitación?

Problemas Familiares		Situación sentimental		Depresión	
Muerte de un ser querido		Problemas económicos			
Otro		¿Cuál? _____			

3. ¿Cuál cree Ud. de los siguientes problemas socioeconómicos influyen en el comportamiento de su familiar?

Violencia intrafamiliar		Discriminación		Delincuencia	
Inestabilidad económica		Desempleo		Otro	
¿Cuál? _____					

4. ¿Qué problemas de conducta considera que tiene su familiar?

Violento/ Agresivo		Conducta Suicida		Depresión	
Otros		Ninguno		Todos	

5. ¿Cree Ud. que el Trabajador Social interviene de manera positiva en los problemas de conducta de su familiar?

SI		NO	
----	--	----	--

¿Por qué?

6. ¿Con la orientación y acompañamiento que recibe su familiar del Trabajador Social dentro del Centro de Rehabilitación Terapéutico ha mejorado su condición de vida en su?

Relaciones personales		Relaciones Intrafamiliares		Situaciones Sentimentales	
--------------------------	--	-------------------------------	--	---------------------------	--

7. ¿Cuál cree Ud. que es el objetivo del Trabajador Social de la Institución?

Lograr el bienestar		Orientar y Asesorar		Reinsertar a los Internos	
Todas		Ninguna			

AUTORES:

T.S. JONATHAN COBEÑA

T.S. CONSUELO TOALA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANÍSTICAS Y SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



Ficha social aplicada a **LOS INTERNOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN TERAPÉUTICO DE VARONES**, con la finalidad de conocer de qué manera el Trabajador Social interviene en los problemas conductuales.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN: _____

NOMBRE DEL CENTRO: _____

EDAD: _____ GÉNERO: MASCULINO

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿Qué tiempo lleva en el centro de Rehabilitación?

≤ 1 mes		2 -5 meses		6 - 9 meses		10 – 12 meses		> de 1 año	
---------	--	------------	--	-------------	--	---------------	--	------------	--

2. ¿Qué motivos lo llevaron al consumo de sustancias tóxicas?

Problemas Familiares		Situación sentimental		Depresión	
Muerte de un ser querido		Problemas económicos			
Otro		¿Cuál? _____			

3. ¿Qué problemas socioeconómicos influyen en su comportamiento?

Violencia intrafamiliar		Discriminación		Delincuencia	
Inestabilidad económica		Desempleo		Otro	
¿Cuál? _____					

4. ¿Considera que uno de los objetivos de la profesión del Trabajador Social es...?

Lograr el bienestar		Orientar y Asesorar		Reinsertar a los Internos	
Todas		Ninguna			

5. ¿Con la orientación y acompañamiento que recibe Ud. del Trabajador Social dentro del Centro de Rehabilitación terapéutico ha mejorado su condición de vida en su?

Relaciones personales		Relación Intrafamiliar		Situaciones Sentimentales	
--------------------------	--	---------------------------	--	---------------------------	--

6. ¿Qué problema de conducta considera Ud. que lo llevaron a estar dentro de este centro de rehabilitación?

Problemas en el trabajo		Peleas		Violaciones	
Maltratos en el hogar		Robo		Asesinatos	
TODOS		NINGUNO			

AUTORES:

T.S. JONATHAN COBEÑA

T.S. CONSUELO TOALA