



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y  
FAMILIARES DE MUJERES  
CODEPENDIENTES DE FAMILIAR CON  
CONSUMO DE ALCOHOL – HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA 2014 -  
2018”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

JULIA BELLIDO ZANABRIA

LIMA – PERÚ

2018



**MIEMBROS DEL JURADO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

*Presidente*

*Mg. Geraldine Salazar Vargas*

*Vocal*

*Dra. Elizabeth Araujo Robles*

*Secretaria*

**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

*Dr. Carlos López Villavicencio*

## **DEDICATORIA**

A mis hijos, Julisa Daniela y Victor Alfredo, mi motivación y energía, teniendo siempre presente que no se sale adelante celebrando éxitos, sino superando fracasos y dificultades que se nos presentan día a día.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios y mis respetos a aquellas mujeres madres de familia, soporte fundamental frente a la crisis social y al consumo de alcohol de sus familiares.

Al Proyecto GROW y la Universidad Peruana Cayetano Heredia - Facultad de Psicología, que me permitió cumplir con mi meta y formación de especialista para la atención en adicciones con enfoque de género.

Al Hospital Regional de Moquegua, que me brindó las facilidades para la realización del presente trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

"FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y  
FAMILIARES DE MUJERES  
CODEPENDIENTES DE FAMILIAR CON  
CONSUMO DE ALCOHOL – HOSPITAL  
REGIONAL DE MOQUEGUA 2014 -  
2018"

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON  
ENFOQUE DE GÉNERO

JULIA BELLIDO ZANABRIA

Resumen de coincidencias

18 %

1	documentop.com Fuente de Internet	2 %	>
2	docplayer.es Fuente de Internet	1 %	>
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	www.masteradiciones... Fuente de Internet	1 %	>
5	plenainclusionmadrid.o... Fuente de Internet	1 %	>
6	www.scribd.com Fuente de Internet	1 %	>

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

1. CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	6
1.3. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	8
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	9
2.1.1. MOQUEGUA, POBLACIÓN Y FAMILIA	9
2.1.2. LA FAMILIA	10
2.1.3. DINAMICA FAMILIAR	14
2.1.4. FACTORES FAMILIARES	15
2.1.5. FACTORES SOCIOECONÓMICOS	15
2.1.6. ALCOHOLISMO, MUJER Y CODEPENDENCIA	16
2.2. ANTECEDENTES	18
3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.2.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	23
3.2.2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA	24
3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	24
3.3. VARIABLES	24
3.3.1. VARIABLE DE ESTUDIO	24
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.5. TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS	29
3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS	29



4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS	31
DISCUSIÓN	42
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 VARIABLE DE ESTUDIO	27
TABLA 2 DATOS GENERALES DEL PACIENTE	31
TABLA 3 AMBIENTE FAMILIAR	32
TABLA 4 CONDICIONES DE LA VIVIENDA	33
TABLA 5 SITUACIÓN LABORAL Y ECONÓMICA DEL PACIENTE	34
TABLA 6 SITUACIÓN LABORAL Y ECONÓMICA DEL FAMILIAR	35
TABLA 7 CONDICIONES EDUCATIVAS DEL PACIENTE	36
TABLA 8 CONDICIONES EDUCATIVAS DEL FAMILIAR	37
TABLA 9 PROBLEMÁTICA SOCIO FAMILIAR	38
TABLA 10 ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	40
TABLA 11 CODEPENDENCIA	41

## RESUMEN

El objetivo del trabajo de investigación es identificar los factores socio económicos y familiares de mujeres codependientes de un familiar con consumo de alcohol, que acudieron al Hospital Regional de Moquegua, durante los años 2014 – 2018, a partir de fuentes documentales, la historia clínica, evaluaciones sociales y visitas domiciliarias.

Se utilizó un diseño analítico descriptivo simple con el objetivo de detallar los factores personales, familiares y sociales que presentan las mujeres codependientes de un familiar que consume alcohol y que fueron atendidos en el Hospital Regional de Moquegua durante los años 2014 al 2018.

Se realizó el análisis de los datos encontrados en las historias clínicas de 07 pacientes con consumo de alcohol, encontrando que las condiciones de vida de los pacientes y familia son precarias, no permitiendo que el hogar sea un espacio propicio para el desarrollo de sus miembros. Se identifica problemas de violencia familiar, abuso sexual, embarazo no deseado, trabajos eventuales, consumo de alcohol a temprana edad, padres separados, etc.; en estas circunstancias la mujer de la casa se siente responsable del problema de alcoholismo de algún miembro de su familia, convirtiéndose en el eje y soporte fundamental en resolución de problemas y satisfacción de necesidades básicas, obligada a la doble y triple jornada de trabajo buscando el soporte económico para satisfacer las necesidades primarias, atentando contra el cuidado y protección de los hijos menores, siendo factor determinante para el inicio temprano de consumo de alcohol.

Palabras claves: factores socioeconómicos, factores familiares, codependencia de mujeres, familiar alcohólico.

## **ABSTRACT**

The objective of the research work is to identify the socio-economic and family factors of women codependent on a family member with alcohol consumption, who came to the Regional Hospital of Moquegua, during the years 2014 – 2018, from documentary sources such as medical history, social evaluations and home visits.

A simple descriptive analytical design was used with the aim of detailing the personal, family and social factors presented by women who are codependent on a family member who consumes alcohol and who were treated at the Regional Hospital of Moquegua during the years 2014 to 2018.

The analysis of the data found in the medical records of 07 patients with alcohol consumption was carried out, finding that the living conditions of these patients and their families are precarious, not allowing the home to be a space conducive to the development of its members. Problems of family violence, sexual abuse, unwanted pregnancy, casual work, alcohol consumption at an early age, separated parents, etc. are identified; in these circumstances the woman of the house feels responsible for the problem of alcoholism of a member of her family, becoming the axis and fundamental support in solving problems and satisfaction of basic needs, forced to double and triple working hours seeking economic support to meet primary needs, attacking the care and protection of minor children , being a determining factor for the early onset of alcohol consumption.

Keywords: socioeconomic factors, family factors, women's codependency, alcoholic family.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

El documento que se presenta, es una investigación que está enfocado en identificar, describir y analizar los factores socioeconómicos y familiares que se presentan en las familias con un miembro adicto al alcohol; conocer el escenario en el que conviven el adicto y sus familiares codependientes, para que con este nuevo conocimiento se pueda establecer planes de intervención, para buscar estrategias de solución.

Se tuvo como base las evaluaciones sociales y visitas domiciliarias que realizó Servicio Social, a 07 familias de pacientes alcohólicos que estuvieron internados en el Hospital Regional de Moquegua durante los años 2014-2018, e identificó la dinámica familiar y características comunes que tienen las familias de los adictos al alcohol, con la finalidad de entender la situación problemática en la que viven especialmente las mujeres hijas, madres, esposas.

El objetivo de este trabajo de investigación es describir las características socioeconómicas de la familia del adicto al alcohol, por lo que se identificó las características de la dinámica familiar, la realidad socio familiar en la que se desenvuelven los miembros de la familia ante un problema tan álgido como es la adicción al alcohol, para identificar a mujeres con codependencia, las que asumen y enfrentan los problemas emocionales, sociales y económicos de la familia.

Actualmente, en el Hospital Regional de Moquegua, no se ha estudiado y sistematizado los factores socioeconómicos y familiares de las mujeres codependientes de un consumidor de alcohol, que permita ahondar en la situación familiar de la mujer codependiente, y, con este estudio se pretende contribuir en el

tratamiento de las mujeres codependientes, incorporando acciones en el entorno familiar, de acuerdo a las necesidades individuales de las mujeres y con un enfoque de género.

### **1.1.IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los cambios económicos, sociales y culturales en la sociedad peruana, han influido para que en muchos casos se presenten problemas socioeconómicos y familiares dentro del hogar, como son abandono familiar, conflictos familiares, problemas de pareja, problemas laborales, falta de control de los padres a los hijos, violencia familiar, escasez de recursos económicos, alcoholismo, etc., que condiciona para que la mujer tenga que trabajar fuera del hogar. Situaciones problemáticas que influyen en el desarrollo socioemocional de la familia, y por ende intervienen en el deterioro de las relaciones familiares y sociales, y no permitirá la toma de decisiones responsables y sanas.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014), el 69.4% de las mujeres en el Perú sufre violencia psicológica y/o verbal, el 32.3% violencia física, el 7.9% violencia sexual de parte de su pareja; y, el 50.8% violencia física bajo los efectos del alcohol y drogas. A pesar que el nivel educativo de las mujeres de 15 a 49 años de edad mejoró en el año 2014 con respecto al año 2009, la violencia familiar hacia las mujeres no disminuye. La encuesta también refiere que, de las mujeres agredidas físicamente, el 40.7% buscó ayuda en personas cercanas y el 24.2% en alguna institución. Asimismo, la situación de las adolescentes es crítica, porque del total de las mujeres de 15 a 19 años de edad gestan por primera vez el 2.9%, y, el 14.6% ya eran madres al momento de la encuesta; el porcentaje de convivencia

también aumentó; son factores de riesgo que van a incidir en el inicio temprano del consumo de drogas.

Cada vez más mujeres consumen drogas y la edad de inicio actualmente ha disminuido a comparación de la década anterior. (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas CEDRO, 2016), así lo revela el estudio “Formas, Trayectorias e Impacto del Consumo de Drogas en las Mujeres.

Este estudio indica, la prevalencia a nivel nacional del consumo de alcohol entre adolescentes varones y mujeres, presentando una brecha casi inexistente, existiendo un proceso de feminización del consumo de alcohol. Asimismo, refiere que la edad de inicio del consumo de drogas ha disminuido; en el 2000, el promedio de iniciación en alcohol y marihuana era de 15 a 16 años, en estos últimos años, siguiendo una tendencia mundial, ha descendido a 13 años de edad. Para que se den estas situaciones existen factores de riesgo socio familiares y económicos asociados al consumo de alcohol y otras drogas, como son la violencia psicológica, física, sexual, tienen padres alcohólicos o drogadictos y madres con problemas de salud mental, etc.

Asimismo, el diagnóstico situacional realizado por Ramírez Linares Vilma (2006), concluye que Moquegua no es una zona productora de drogas ni comercializadora, pero, que, si existe un consumo precoz de pisco y cerveza en los adolescentes, iniciándose en su mayoría a partir de los 13 años; el consumo de alcohol no es visualizado como una droga sino como parte de la diversión, siendo una de las causas principales de la violencia y abandono familiar, del embarazo en adolescentes, etc.

El alcoholismo es una problemática que afecta a gran cantidad de personas a nivel nacional e internacional, está considerado como un problema de salud pública, que ha motivado a instituciones públicas y privadas, dirigir sus esfuerzos a disminuir las causas y consecuencias del alcoholismo y otras drogas, como es el caso del Programa Guiando la Recuperación de las mujeres - GROW, (Alvarez & Associates, 2014) que busca ayudar a aplicar las mejores prácticas y estrategias para la prevención y tratamiento de las adicciones en Mujeres.

El alcoholismo, como vemos no es una enfermedad que afecta sólo a una persona, sino a todos los integrantes de la familia; el problema de la adicción al alcohol afecta directa e indirectamente a los padres, cónyuges, hijos, etc., y, generalmente son las mujeres (esposas, madres e hijas) quienes acompañan al adicto y enferman por estar continuamente al cuidado de ellos.

En nuestra realidad como personal de salud de una Institución pública, se encuentra habitualmente a pacientes varones alcohólicos, que son llevados al Hospital para su tratamiento por su madre, la esposa, o la hija; estas mujeres viven alrededor del alcohólico, muchas veces justificando sus acciones, tratando de controlarlo y cubriendo inclusive, actos en contra de la moral y buenas costumbres, actos ilícitos, etc.

En el quehacer diario del Trabajador Social, nos encontramos con mujeres que afrontan, se puede decir valientemente, la convivencia con un alcohólico; conviven muchos años, y hay mujeres que logran salir adelante junto a sus hijos, a pesar de los maltratos y situación familiar caótica a causa del alcoholismo del familiar; pero, también hay mujeres que entran poco a poco a ese mundo de



alcohol y drogas, dejando de lado la educación y cuidado de los demás miembros de la familia.

El Hospital Regional de Moquegua, basada en la Estrategia Sanitaria de Salud Mental (Ministerio de Salud, 2004) y los Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental (2018), tiene por finalidad mejorar el estado de salud mental de la población, y, garantizar servicios que permitan la disminución de riesgos y daños por problemas de salud mental, y este sea un derecho humano, componente indispensable para optimizar el desarrollo regional y nacional sostenible. El estudio de los factores socioeconómicos y familiares de mujeres codependientes contribuirá con un granito de arena a la consecución de los objetivos regionales y nacionales de salud mental.

El Trabajo Social, en la atención al paciente que acude al Hospital Regional de Moquegua, se ocupa de los aspectos personales, familiares, sociales y económicos del paciente a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores que concurren en el mantenimiento de la salud y en la aparición de las enfermedades; significa analizar el entorno familiar y social, proponer estrategias y/o ayudas externas e internas para mitigar sus necesidades y problemas.

Es el profesional que integra el equipo multidisciplinario y conoce las carencias y necesidades sociales que inciden en el proceso salud-enfermedad, identifica las redes familiares y sociales y promueve la utilización de los recursos disponibles, orientados a la recuperación de la salud.

Considerando lo dicho en el párrafo anterior, la intervención del trabajador social permitirá realizar un tratamiento a fondo, eficaz, puesto que, al conocer la

realidad familiar, las circunstancias que condicionan el tratamiento y la recuperación del paciente y las mujeres codependientes, aportará al diagnóstico clínico de los profesionales que trabajan con las familias adictas.

De ahí, la necesidad e importancia de sistematizar la información que se encuentra en las evaluaciones sociales y visitas domiciliarias realizadas a la familia de los pacientes alcohólicos que fueron hospitalizados durante los años 2014 al 2018, e identificar los factores socioeconómicos y familiares en la que se desenvuelven las mujeres codependientes.

Por lo tanto, el planteamiento del problema a investigar es ¿Cuáles son los factores socioeconómicos y familiares que se presentan en la familia de mujeres codependientes de familiar con consumo de alcohol que acuden al Hospital Regional de Moquegua – 2014 - 2018?

## **1.2.JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA**

El análisis de los factores socioeconómicos y familiares de mujeres codependientes, permitió sistematizar las evaluaciones sociales, visitas domiciliarias que realiza el trabajador social en el trabajo cotidiano en el Hospital Regional de Moquegua, al procesar toda la información, se tiene un mejor conocimiento e identificación de las necesidades y carencias de la familia del paciente adicto, y, hará que el profesional entienda y sea más empático al trabajar con este grupo poblacional y familia, utilizando los recursos personales, institucionales y sociales disponibles orientados a la recuperación de la salud mental de la familia en su conjunto.

Asimismo, la intención del trabajo de investigación es, la promoción a nivel local y comunal, de los riesgos y efectos dañinos del abuso de alcohol, no sólo en

el adicto, sino en su entorno familiar, especialmente en las esposas, madres e hijas, encontrándose expuestos a problemas de salud mental y físicos de mayor riesgo; se pretende entonces, colaborar y alertar sobre los peligros, y generar conocimientos que ayuden en el tratamiento de los efectos producidos por el abuso de alcohol y su repercusión en el desarrollo familiar y social.

### **1.3.LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Los resultados de la investigación se vieron comprometidos por:

- El instrumento que se evaluó es el Estudio Social que es utilizado por los Trabajadores Sociales a nivel nacional, con algunas modificaciones de acuerdo a las necesidades y realidad de cada Institución; en el Hospital Regional de Moquegua, existen dificultades para la aplicación de dicho instrumento: personal insuficiente, la discontinuidad en el seguimiento de los casos; se encontraron evaluaciones sociales incompletas, sea por el escaso tiempo o que al momento de la entrevista muchas mujeres no dieron a conocer la situación familiar verdadera porque lo consideran vergonzoso; pero, permitió identificar las características de la familia de las mujeres codependientes.
- El Hospital Regional de Moquegua, a finales del año 2015, se encuentra atendiendo a los pacientes en el Hospital de Contingencia de San Antonio, por la construcción de su nuevo local, y, muchas historias clínicas se encuentran incompletas, y están custodiadas en otro local al que no se tiene acceso.

## **1.4.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores socioeconómicos y familiares que se presentan en la familia de mujeres codependientes de familiar con consumo de alcohol que acuden al Hospital Regional de Moquegua.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los factores familiares que se presentan en la dinámica familiar de la mujer codependiente.
- Identificar los factores económicos que se presentan en la dinámica familiar de la mujer codependiente.
- Identificar los factores sociales que se presentan en la dinámica familiar de la mujer codependiente.
- Identificar problemáticas comunes, codependencia, que tienen las personas que conviven con un familiar alcohólico.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO**

Para efectos del tema de investigación se hará una explicación coherente y relacionada de los conceptos teóricos de factores socioeconómicos y familiares, mujer codependiente y familia, alcoholismo.

#### **2.1.1. MOQUEGUA, POBLACIÓN Y FAMILIA**

Moquegua es un departamento con un clima templado y seco, con escasas lluvias en la costa e intensas en la época de verano en la sierra, está ubicado al Sur de Perú, limita al Norte con Arequipa y Puno, al Sur con Tacna, hacia el Este con los departamentos de Tacna y Puno y al Oeste con el Océano Pacífico; la superficie territorial es de 15,733.97 Km<sup>2</sup>. y se divide administrativamente en tres provincias: Mariscal Nieto, General Sánchez Cerro e Ilo, siendo esta última, la provincia más densamente poblada.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017) cuenta con una población de 174,863 habitantes, el 86.9% se encuentra concentrada en la zona urbana y el 13.1 % en la zona rural, de ellos el 50.4% es población masculina y el 49.6% son mujeres.

La actividad principal de la población moqueguana es la agricultura, dedicándose a la plantación de olivos, paltas, árboles frutales, y, la crianza de ganado vacuno y lanar. Asimismo, en la ciudad de Ilo se encuentra la fábrica de harina y aceite de pescado. Además, produce uno de los mejores vinos y piscos del Perú en los valles de Moquegua, Omate y Quinistaquillas.

En la Provincia de Mariscal Nieto se encuentra ubicado los más grandes yacimientos cupríferos del Perú, el centro minero de Cuajone y últimamente Quellaveco, otorgando oportunidades de trabajo a la población moqueguana.

Cuenta con 94 colegios públicos y privados, en el nivel superior, con 02 universidades José Carlos Mariátegui y la Universidad Nacional de Moquegua.

La Región de Moquegua cuenta con 43 Puestos y 16 Centros de Salud, 02 Centros Comunitarios de Salud Mental y 02 Hospitales en Ilo y Moquegua, del Ministerio de Salud, distribuidos en los diferentes distritos de la región; asimismo, cuenta con cuatro hospitales, 02 de EsSalud, 02 de Southern Perú Cooper Corporation y diferentes clínicas médicas y odontológicas privadas.

Dentro de la problemática que atraviesa el departamento de Moquegua se encuentra el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y población en general, la violencia y abandono familiar, el embarazo precoz entre otras (Ramirez Linares, 2006). El consumo de alcohol no es visto como una droga, ni como un problema social, es parte de las costumbres de la región, ya que, durante la celebración de las fiestas religiosas y sociales, que se dan durante todo el año, hombres y mujeres consumen licor, principalmente vino, pisco y cerveza.

### **2.1.2. LA FAMILIA**

Muchas profesiones estudian a la familia, pero, históricamente el Trabajo social es la que abordó y desarrolló su trabajo con las familias, y el entorno social y físico pueden influir positiva o negativamente en el funcionamiento familiar; se considera a la familia como una totalidad, se debe conocer su problemática social desde su pobreza o riqueza, a través de las visitas domiciliarias y el trabajo directo con sus integrantes (Aylwin Acuña Nidia, Solar S María Olga, 2002). Por lo tanto,

en el proceso de atención a mujeres codependientes del consumo de alcohol, es necesario trabajar con la familia como un todo, no aislada del contexto social.

Como es de conocimiento general, la familia es considerada la célula básica de la sociedad y es la institución fundamental de la sociedad y cumple funciones irremplazables por otras instituciones sociales, y es el principal vehículo para transmitir la cultura de una generación a otra, cumpliendo funciones que se encuentran relacionadas con la reproducción, la sobrevivencia, el apoyo socio afectivo y la definición de la identidad de todos y cada uno de los miembros.

La familia es un grupo social natural, es una unidad social, que en su proceso enfrenta influencias y estímulos desde dentro y fuera del entorno familiar. Asimismo, los problemas básicos de la familia son los mismos de todas las familias: problemas conyugales, educación de los hijos, el tener que enfrentarse en todo momento y lugar con las exigencias de una sociedad cada vez más consumista (Minuchin, 1974).

Siguiendo a Minuchin, nos habla que las funciones de la familia que antes eran asumidas por los familiares, ahora las instituciones estatales o privadas, son las que asumen el cuidado de ancianos, la educación de los hijos, etc. Siendo sus funciones las siguientes:

- Internas: el rol principal es la protección psicológica y social de sus miembros, en la que se inculcan valores como el respeto, la disciplina, la responsabilidad y se forma la inteligencia emocional. Se previene y recupera la salud (alimentación y promoción del desarrollo entre otros aspectos).

- Externas: Transmitir a sus miembros y prepararlos para enfrentarse a diferentes culturas en la sociedad, es el núcleo donde se transmite buena parte de la educación, costumbres, cultura familiar y social.

Cada familia tiene un estilo propio de cumplir sus funciones, es un sistema en cambio constante, que influye permanentemente y de forma recíproca en sus miembros. Por lo que, los tipos de familia también están sufriendo cambios como lo indica (Quintero Velásquez, 2003), tradicionalmente está:

- La familia nuclear, compuesta por dos generaciones, padres e hijos.
- La familia extensa o compuesta: formada por varias generaciones, padres, hijos, abuelos, nietos.
- La familia ampliada: deriva de la familia extensa y los compadres, vecinos, etc. Y se caracteriza por los lazos de solidaridad.

Las familias de nuevo tipo, que son las que actualmente se presentan en nuestra sociedad:

- Familia simultánea: compuesta por adultos divorciados o separados que vuelven a formar otra familia con otra pareja.
- Familia Monoparental: constituida por un padre que cuida de los hijos, y generalmente son mujeres
- Familia de homosexuales: conformada por dos personas del mismo sexo y que tienen una relación estable.

Quintero Velásquez, también indica que existen formas de convivencia diferentes a la familia:



- Diadas conyugales: dos personas que se unen, pero no tienen hijos, generalmente los jóvenes, que no desean tener hijos hasta que estén profesionalmente estables.
- Estructura Unipersonal: Adultos que viven solos, que no comparten la vivienda, es una decisión de vivir de esta manera.
- Hogar o unidad doméstica: Los miembros de la familia tienen un mismo fin, el aumentar los ingresos económicos; pueden o no estar incluidos los vínculos afectivos y los roles y relaciones entre sus miembros no son claros.
- Familia de origen: constituida por la familia nuclear y la familia de origen, donde inició su existencia.

Actualmente, hay tendencias de cambio y de estabilidad en las familias latinoamericanas, los hogares unipersonales se expanden y están conformadas generalmente por mujeres mayores de 60 años; la familia nuclear, conformada por padres e hijos; pierden importancia resultados del incremento de familias biparentales sin hijos, y el aumento de familias monoparentales con jefatura femenina en un 90% en relación a los hogares monoparentales con jefatura masculina; por lo tanto, la mujer redefine su rol más allá de los doméstico y se constituye en agente fundamental de búsqueda de nuevas formas de resolución de problemas o satisfacción de necesidades básicas frente a la crisis actual, ingresa y participan en el mercado laboral y lleva el sustento económico a su familia (Ariza Marina y Oliveira Orlandina de, 2007)

### **2.1.3. DINAMICA FAMILIAR**

En la familia se desarrolla el proceso de socialización, siendo requisito para el ser humano contar con relaciones tempranas estables y crecer al amparo de relaciones protectoras, a través del cual será capaz de crear un sistema de relaciones básicas, poner en práctica muchas formas y estrategias de supervivencia; pero, si no se tiene relaciones tempranas protectoras el resultado no será satisfactorio desencadenando problemas familiares como la violencia familiar. (Ugarte U. Dora, Tobón María Cecilia, 1986)

El conjunto de los factores sociales, económicos y culturales, van a determinar las formas de organización y dinámica familiar, a las relaciones que se dan entre los miembros de la familia, al establecimiento de pautas, normas, funciones, roles de convivencia, etc., pero, actualmente, las condiciones de vida y la influencia de los medios de comunicación, la tecnología, muchas veces no permiten que las relaciones y dinámica familiar sean propicios para el desarrollo integral de sus miembros. Estas condiciones actuales afectan las relaciones y la comunicación familiar.

La dinámica familiar debe ser funcional y saludable, que los padres sean modelos en actitudes y valores, que fomenten las relaciones solidarias, que existan mecanismos para enfrentar conflictos, etc., funciones que actualmente en muchos casos no se cumplen ya sea por el trabajo fuera de casa de la madre, la doble o triple jornada de los padres, que impactan y atentan contra la función de cuidado y protección de los hijos y la vida cotidiana de la familia.

#### **2.1.4. FACTORES FAMILIARES**

Aylwin y Solar, afirman, que la familia es productora de bienes y servicios, es intermediaria entre sus miembros y el Estado, la que genera y transmite valores, tradiciones y cultura a través de su tarea socializadora, pero, el proceso de modernización y globalización, están cambiando sus funciones, cambios que afectan y están generando profundas transformaciones al interior de la familia, que modifican su estructura y sus procesos, y que producen dificultades y desajustes para los miembros del grupo familiar. (Aylwin Acuña Nidia, Solar S María Olga, 2002)

Estos elementos y/o características de la familia, están en un continuo proceso de cambio, condicionando situaciones favorables o desfavorables dentro de la familia y están relacionados a los factores personales y sociales, entre los que tenemos:

- Situación laboral y económica
- Estresores psicosociales: VIF, conflictos familiares, problemas laborales, enfermedad, entre otros
- Estructura familiar: grupo familiar, interacción entre los subsistemas familiares, problemas sociales, soporte socio familiar, consumo de alcohol
- Ambiente y dinámica familiar
- Condiciones de la vivienda.

#### **2.1.5. FACTORES SOCIOECONÓMICOS**

Los cambios sociales no afectan de la misma forma a todas las familias, la estabilidad, el nivel de vida y la calidad de vida familiar, la forma de cómo se

viven esos procesos de cambio y sus características están relacionados y son diferentes en una familia de nivel socioeconómico alto, de clase media o de extrema pobreza. (Aylwin Acuña Nidia, Solar S María Olga, 2002)

Entonces, las condiciones económicas y sociales en las que se desenvuelven las familias, como son educación, empleo, acceso a servicios de salud, pertenencia a grupos: comunal, deportivo, religioso, grupos de pares, etc., contribuyen positiva o negativamente en el desarrollo integral de sus miembros. Frente a la crisis, la mayoría de las familias reaccionan y tienen recursos internos que les permiten mantener su unidad e identidad, y esos recursos pueden ser reactivados y fortalecidos a través de una ayuda adecuada.

#### **2.1.6. ALCOHOLISMO, MUJER Y CODEPENDENCIA**

Las drogas son aquellas sustancias que pueden ayudar a prevenir, o aliviar enfermedades, pero, también pueden crear dependencia psicológica, física o ambas.

Existen las siguientes formas de consumo de drogas: el experimentador, usa en forma esporádica la droga; el usador social, consume en reuniones de amigos, familiares y sociales, el consumo no condiciona sus actividades diarias; el buscador, las drogas son necesarias para sus reuniones, es el inicio de la dependencia; el disfuncional, la dependencia está instalada y se presentan los problemas sociales, familiares, laborales, etc.; y, el destructivo, es la fase final, en la que viven en la calle, involucrados en actos delictivos y con problemas psicofísicas importantes (Tamayo, 1985)

El alcohol es una droga que provoca dependencia y da origen a más de 60 enfermedades provocadas exclusivamente por el alcohol y más de 200 en las que

puede tener una repercusión negativa, y, cuánto mayor es el consumo, mayor es el riesgo de sufrir enfermedades relacionadas al alcohol. Asimismo, el consumo de alcohol incrementa el riesgo de provocar una amplia variedad de problemas sociales, perjuicios graves para los que consumen y a las personas que viven a su alrededor, y, son las mujeres, madres, esposa e hijas, las más afectadas directa o indirectamente, por este consumo. También indica que los grupos socioeconómicos menos favorecidos suelen padecer más con un mismo nivel de consumo que los sectores más favorecidos, pudiendo ser por el difícil acceso a los servicios de salud o por la mayor exclusión social (Organización Panamericana de la Salud OPS, 2015).

La codependencia es la adicción a una persona y sus problemas, es la actitud obsesiva y compulsiva hacia el control, en este caso, del consumidor de alcohol; y, el codependiente es la persona que vive con el adicto y que toda su vida gira alrededor de él, de forma enfermiza generando sufrimiento (Mansilla Izquierdo, 2002)

Asimismo, Mansilla Izquierdo, identifica cuatro tipos de codependientes: el directo, que le proporciona dinero, la droga y el lugar donde pueda consumir la droga; el indirecto, que se opone a la adicción, pero, lo protege y evita que se responsabilice de sus acciones; el tolerante, que es el que sufre, no modifica el comportamiento, sino contemplar cómo se autodestruye y queriendo sacar lo que queda de bueno y noble en él; y por último el perseguidor, es el familiar más comprometido en controlar la conducta autodestructiva del adicto.

La mujer es considerada como una adicta al alcohólico y sus problemas, y, son las personas de sexo femenino, madre, esposa, hija, las que muchas veces se

sienten responsables de todo e incluso del alcoholismo de su familiar, justificando sus acciones, dando excusas continuamente para ocultar o evitar las causas y consecuencias de la adicción (Mellody, Millar, & Miller, 1994)

Las mujeres al sentirse responsables de la adicción de su familiar, también desarrollan problemas de abuso de sustancias psicoactivas por acompañar a sus parejas, o, piensan que consumiendo juntos consumirá menos o se hará menos daños o el adicto dejará de consumir. Al estar en este círculo vicioso, las mujeres establecen y perduran en relaciones de sometimiento, sufrimiento, ya que probablemente, la mujer cuando niña haya vivido en un ambiente en el que el padre, el hermano, haya sido consumidor y la madre codependiente.

## **2.2.ANTECEDENTES**

Se dará a conocer algunos temas relacionados al alcoholismo, codependencia, factores socioeconómicos, que se realizaron a nivel nacional e internacional; mencionando que no existen muchos temas en relación a la problemática socio familiar y económica en que se desenvuelven los miembros de la familia de pacientes alcohólicos.

Flores (2012), en su informe concluye que, existe una relación muy fuerte entre la codependencia y la violencia familiar ocasionado por el padre alcohólico, afirmando que a mayor codependencia mayor violencia familiar. (Flores Taquíá, 2012)

Asimismo, Llutari Solano, G. y Mendoza Paucar, Y. En su informe “Formación de Conducta Codependiente en Estudiantes de Padres Alcohólicos”, concluyen que existe una relación entre el alcoholismo de los padres y la

formación de conducta codependiente de los adolescentes; asimismo, mencionan que los adolescentes suelen presentar problemas de autoestima, que afectan en su comportamiento e incurren en la drogadicción, y que la familia es disfuncional, obstaculizando el desarrollo de sus miembros. (Llutari Solano & Mendoza Paucar, 2014)

Las autoras, Meneses Karla, Cisneros María Victoria, Braganza Milton Esteban realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de identificar si la población de menores recursos económicos es más vulnerable para caer en una situación de consumo excesivo de alcohol; al finalizar su trabajo confirmaron que en el nivel socioeconómico bajo aumenta la probabilidad de ser un consumidor de alcohol excesivo; también señalan que los hombres, las personas que habitan en zonas urbanas, personas solas o solteras, y, los que tiene más de 65 años de edad tienen mayor probabilidad de caer en este problema (Meneses Karla, Cisneros María Victoria, Braganza Milton Esteban, 2019)

En la Revista Independientes, realizaron entrevistas a profesionales psicólogos, refieren que es la familia quien sufre las consecuencias de la adicción al alcohol u otras drogas, y cuando se dan cuenta de la existencia del problema empiezan los sentimientos de culpabilidad y es donde se produce la codependencia, predominando las mujeres codependientes, que por una cuestión de género son cuidadoras naturales de la familia en general, pero, también el pilar fundamental en el proceso de recuperación del paciente alcohólico (Independientes, 2012).

Adolfo Solis Lizama, en su trabajo de investigación “Codependencia ¿Son las Mujeres las más Afectadas por éste Fenómeno?”, refiere que una de las más

importantes influencias es la relación madre-hijo, asumiendo el papel de codependiente, la familia debe mejorar las relaciones interpersonales, porque la codependencia es el resultado del impacto de la adicción en la familia, manifestada a través de patrones de conducta y relación que son disfuncionales que facilitan el desarrollo de la adicción. (Solis Lizama, 2015)

Los autores, del informe “Estructura y Tipología Familiar en Pacientes con Dependencia o Abuso de Sustancias Psicoactivas en un Centro de Rehabilitación de Adicciones en el Municipio de Chía – Cundinamarca”, llegan a concluir que las familias en estudio, en el que solo está presente uno de los padres dentro del hogar, generalmente la madre, existen factores demográficos, sociales y económicos que influyen en que los hijos tengan mayor incidencia de problemas emocionales y de personalidad, mayor índice de consulta psicológica, de ideas de muerte e intentos de suicidio, mayores niveles de consumo de alcohol y drogas y menor autoestima, teniendo una red social pobre. Otro grupo encontrado en su estudio está conformado por familias nucleares, en la que ambos padres y los hijos viven en el mismo hogar, la que trae ventajas para sus miembros, porque hay mayor disponibilidad económica, los cuidados y responsabilidades se dividen entre los padres y hay mayores oportunidades para el apoyo mutuo. (Vargas Navarro Pedro, Parra Vera Mario Danilo, Arévalo Zamora Caterín, Sifuentes Gaitán Luisa Karen, Valero Carvajal Jaime, Sierra de Jaramillo Margarita, 2015)

En un estudio realizado a adolescentes de la Ciudad de San Luis Argentina, los autores, llegaron a la conclusión que la presencia de conflictos entre padres e hijos, la carencia de premios y reconocimientos a los adolescentes por logros obtenidos, el que los padres no pongan límites y, los valores paternos y familiares



inculcados en la infancia se pierdan en la adolescencia, influye para que los jóvenes creen su propio marco de valores; y, son variables asociadas al consumo de alcohol y otras drogas. También refieren que los adolescentes no consumidores establecen con los padres una relación más cercana y tienen mejor comunicación, ven a la madre más estable y positiva. (Fantin, María Beatriz y García Horacio Daniel, 2011)

María Elena Medina Mora, en el libro “Mujeres y Adicciones” tiene el interés por conocer los problemas que enfrentan las mujeres y por desarrollar y evaluar modelos de atención acordes con las necesidades de cada grupo de población; da a conocer la prevalencia en el consumo de alcohol y drogas en diferentes grupos de mujeres, aborda aspectos de género y la manera como el problema les afecta, las barreras para la atención y las modalidades de tratamiento disponibles para las mujeres. Presenta propuestas para sustentar programas encaminados a mejorar el tratamiento y rehabilitación, diseñar políticas sociales considerando las necesidades particulares y especiales de las mujeres. (Romero Mendoza, Martha Patricia; Medina Mora, María Elena; Rodríguez Ajenjo, Carlos José, 2011).

Asimismo, María Elena Medina Mora y Estela Rojas Guiot, refieren que las drogas ayudan a la reproducción del ciclo de pobreza, representando para la familia un gran problema el que uno de sus miembros tenga ese hábito, recayendo generalmente en la mujer la responsabilidad de mantener a la familia, convirtiéndose en el único sustento de la familia, reforzado por la codependencia que muchas mujeres desarrollan hacia el marido, hijos, padres, y éstas mujeres se

caracterizan por tener estados frecuentes de insatisfacción y sufrimiento personal.  
(Medina Mora María Elena, Rojas Guiot Estela, 2003).

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Según el propósito el estudio es observacional, porque se mide las variables que se encuentren en las evaluaciones sociales, y retrospectiva porque se evaluó las historias clínicas del año 2014 al 2018 y longitudinal realizando el seguimiento a las evaluaciones sociales que se aplicaron a las familias de los pacientes que consumen alcohol.

El estudio es una investigación cuantitativa, no experimental atributiva porque se analizó y observó los indicadores que se encontraron en las evaluaciones sociales, informes de visitas domiciliarias y en general en las historias clínicas de los pacientes que consumen alcohol.

Se utilizó un diseño analítico descriptivo simple con el objetivo de detallar cada uno de los factores personales, familiares y sociales que presentan las mujeres codependientes de un familiar que consume alcohol y que fueron atendidos en el Hospital Regional de Moquegua durante los años 2014 al 2018.

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.2.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN**

Dentro del proceso investigativo se tomó en cuenta los siguientes criterios para la selección de los participantes:

Los pacientes atendidos por consumo de alcohol en el Hospital Regional de Moquegua, según la Oficina de Estadística, atendidos en el año 2014 a Agosto del 2018, asciende a 178 casos.

### **3.2.2. DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA**

El tipo de muestreo usado es el discrecional, en razón que dicha muestra arroja resultados más precisos, seleccionando casos sociales determinados, en la medida que representan situaciones más comunes en mujeres codependientes de un familiar con consumo de alcohol. Se eligieron 07 casos, es decir, el 4.0% del total de pacientes atendidos por consumo de alcohol durante los años 2014-2018, en el Hospital Regional de Moquegua. Es necesario indicar que las evaluaciones sociales, visitas domiciliarias y otras actividades de Servicio Social, que se realizaron en su momento, permite registrar y obtener datos de los pacientes, su entorno familiar y ambiente social, son parte de la historia clínica, las que se revisaron y analizaron para el presente informe.

### **3.2.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

**Criterios de Inclusión:** Historias clínicas de pacientes con antecedentes de consumo de alcohol, que acuden al Hospital Regional de Moquegua, y, que cuenten con evaluaciones sociales, visitas domiciliarias, gestiones y otras actividades de servicio social.

**Criterios de Exclusión:** Historias clínicas, en la que no estén registradas las evaluaciones sociales, visitas domiciliarias y, pacientes alcohólicos que viven solos.

## **3.3.VARIABLES**

### **3.3.1. VARIABLE DE ESTUDIO**

#### **a. FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y FAMILIARES DE LAS MUJERES**

## **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

Los factores socioeconómicos y familiares, son las situaciones o elementos que se presentan dentro del núcleo familiar, persona y entorno social en las cuales sus miembros se ven inmersos, generando así cambios en la dinámica familiar, las formas de relacionarse con su grupo y/o comunidad, y que pueden afectar de forma positiva o negativa en la dinámica familiar.

## **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

Se identificarán los factores socioeconómicos y familiares:

- Condiciones de la vivienda: tenencia, servicios básicos, material de construcción
- Ambiente Familiar
- Condiciones educativas
- Situación Laboral y Económica
- Problemática Socio familiar
- Acceso a Servicios de Salud

### **b. CODEPENDENCIA**

#### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

La codependencia es la adicción a una persona y sus problemas, es la actitud obsesiva y compulsiva hacia el control, en este caso, del consumidor de alcohol; y, el codependiente es la persona que vive con el adicto y que toda su vida gira alrededor de él, de forma enfermiza generando sufrimiento, se expresa como la aceptación del engaño y maltrato de que son objeto las mujeres, por parte de quien consume alcohol o algún tipo de droga, perdiendo su equilibrio emocional, alterando su forma de pensar, sentir y su comportamiento.

## **DEFINICIÓN OPERACIONAL**

Basado en los conceptos de Codependencia de Mansilla Izquierdo F. y, Mellody Pía, se identificará:

- Convivencia con el adicto.
- El familiar le proporciona dinero, drogas o lugar para el consumo.
- El familiar se opone a la adicción, pero, lo protege.
- El familiar sufre por el problema de adicción, pero, lo justifica y da excusas.
- El familiar controla la conducta autodestructiva del consumidor.

**Tabla 1**

*Variable de Estudio*

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	
Factores socio económicos y familiares	Son las situaciones o elementos que se presentan dentro del núcleo familiar y entorno social, en las cuales sus miembros se ven inmersos, generando así cambios en la dinámica familiar, las formas de relacionarse con su grupo y/o comunidad y que pueden afectar de forma positiva o negativa en la dinámica familiar.	Ambiente familiar	Edad del paciente	Nominal	EVALUACIÓN SOCIAL INICIAL, ESTUDIO SOCIAL Y REPORTE DE VISITA DOMICILIARIA	
			Estado civil del paciente	Nominal		
			Número de hijos del paciente	Nominal		
			Estado civil padres	Nominal		
			Soporte socio familiar	Ordinal		
			Tipo de familia	Nominal		
			Tenencia de la vivienda	Nominal		
			Área de residencia	Nominal		
		Condiciones de la vivienda	Condición de la vivienda	Razón		
			Hacinamiento familiar	Razón		
		Situación Laboral y Económica	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desagüe a domicilio	Nominal		
			Material de construcción	Nominal		
			Ocupación del paciente	Nominal		
			Condición laboral del paciente	Nominal		
			Ocupación de familiar	Nominal		
			Condición laboral de familiar	Nominal		
			Ingresos Mensuales	Razón		
			Egresos mensuales	Ordinal		
			Condiciones educativas	Grado de instrucción de paciente		Nominal
				Grado de instrucción familiar		Nominal
		Problemática socio familiar	Historia familiar	Ordinal		
			Adicción miembro de familia	Ordinal		
			Problemas legales	Ordinal		
Acceso a los Servicio de Salud	Tipo de seguro	Ordinal				
	Salud familiar	Ordinal				

### **3.4.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Las técnicas e instrumentos son el conjunto de procedimientos, recursos y medios puestos en práctica para obtener unos resultados determinados.

Para la obtención de datos se utilizó:

- La técnica observacional documental, a través de la revisión de las historias clínicas.
- Recopilación documental: Se utilizó para obtener datos e información a partir de fuentes documentales, historias clínicas, informes médicos, educativos y sociales y de otras entidades, documentos de filiación, etc., que posibilitó y ayudó al tema de investigación.

Así también las herramientas de Trabajo Social, son elementos que se elaboran con el objetivo de llevar a cabo una actividad de manera estructurada y son utilizados por los trabajadores sociales a nivel nacional con modificaciones de acuerdo a la realidad específica, y, forman parte de la historia clínica del paciente:

- Ficha de Evaluación Social Inicial: Recopilación de datos iniciales y generales del paciente y entorno familiar.
- Estudio Social: es un documento abierto en el que se recoge información relativa a la unidad familiar, una aproximación diagnóstica de carácter social y las expectativas o demandas de la familia.
- Ficha de Visita domiciliaria



### **3.5.TÉCNICAS Y ANÁLISIS DE DATOS**

En la primera fase se realizó la recolección de datos de las historias clínicas de los pacientes seleccionados: de la ficha de evaluación, estudio social y reporte de visitas domiciliarias.

En la segunda fase se analizó e interpretó la información recolectada.

Se realiza el análisis, interpretación, y se procesa la información de la realidad percibida por las mujeres codependientes estableciendo relaciones con la realidad objetivamente:

- Se identifican los factores socioeconómicos y familiares de mujeres codependientes de familiar con consumo de alcohol, según la división de la variable.
- Se realizan tablas y gráficas según frecuencias absolutas y relativas para la presentación de los resultados, utilizando Microsoft Excel 2013 y Word 2013 versión libre.

Finalmente, con los resultados obtenidos se elabora el presente informe, que será entregado a la Unidad de Docencia e Investigación del Hospital Regional de Moquegua.

### **3.6.CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para llevar a cabo el trabajo de investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Ley N°29414 que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y, derecho del consentimiento informado.
- Ley del ejercicio Profesional del Trabajador Social N° 30112: Código de Ética y Deontología Profesional de Trabajadores Sociales del Perú

- En los casos sociales en estudio se garantiza el anonimato y confidencialidad.
- Se solicitó la autorización de la Dirección del Hospital Regional de Moquegua, para la investigación y los fines perseguidos.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados a partir del análisis y aplicación de las Fichas de Evaluación Social Inicial, Estudio Social y reporte de visitas domiciliarias realizadas a las mujeres codependientes de familiar con problemas de consumo de alcohol atendidos en el Hospital Regional de Moquegua.

### 4.1.DATOS GENERALES Y AMBIENTE FAMILIAR

La edad, el sexo, la condición civil son características importantes para evaluar la situación socio económica y como ésta influye en la dinámica familiar.

**Tabla 2**

*Datos Generales del Paciente*

Indicadores	Categoría	Número	Porcentaje
Edad del paciente	25 a 30	1	14.3
	31 a 40	4	57.1
	41 a 50	2	28.6
Estado Civil del paciente	Soltero (a)	5	71.4
	Conviviente	2	28.6
	Ninguno	1	14.3
Número de hijos del paciente	1 hijo	3	42.8
	2 hijos	3	42.8
	Hijos fallecidos	2	28.6

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

En la tabla 2 se observa que los pacientes adictos al consumo de alcohol, están dentro de la población económicamente activa; el 85.70 % tienen hijos, pero, la violencia familiar y el consumo de alcohol, factores de riesgo determinantes para que el 71.4 % no mantenga una relación familiar estable, dejando al cuidado de la madre a los hijos.

**Tabla 3***Ambiente Familiar*

Indicadores	Categoría	Número	Porcentaje
Estado civil familiar	Casada	1	14.3
	Conviviente	4	57.1
	Soltera	2	28.6
Soporte socio familiar	Madre	6	85.7
	Hija	1	14.3
Tipo de familia	Extensa	7	100

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

En el análisis de la información, no se encuentra como responsable del cuidado y atención del paciente adicto a los padres, siendo la madre la que está presente en un 85.7%, y, en un 14.3 % es la hija que asumió la responsabilidad a raíz de la muerte de la madre del adicto; asimismo, el estado civil de ellas es en un 57.1% es conviviente, el 28.6 % soltera y el 14.3% es casada; en un 100% pertenecen a familias extensas compuesta por padres y/o padrastros, hermanos, hijos, abuelos, destacando la presencia de la mujer como pilar fundamental de la familia.

**4.2.CONDICIONES DE LA VIVIENDA**

La vivienda es el espacio físico en el que los miembros de una familia realizan sus actividades diarias, por ello la importancia de conocer las condiciones en las que se desenvuelve la mujer codependiente de familiar con consumo de alcohol.

**Tabla 4***Condiciones de la Vivienda*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Tenencia de la Vivienda	Alojado	5	71.4
	Alquilada	2	28.6
Área de Residencia	Urbana	1	14.3
	Urbano marginal	6	85.7
Condición de la Vivienda	Familiar	1	14.3
	Multifamiliar	6	85.7
Hacinamiento familiar	SI	3	42.8
	NO	4	51.7
Servicios básicos	Completos	7	100
	Incompletos	0	
Material de Construcción	Noble	4	57.1
	Adobe	2	28.6
	Madera	1	14.3

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

El 71.4% de los pacientes consumidores viven alojados en casa de familiares, o, alquilan una vivienda (28.6%); las mismas que están ubicadas en zonas urbano marginales (85.7%), y, el 14.3 % en zona urbana. Asimismo, las viviendas son multifamiliares en las que conviven con padres, hermanos, hijos, abuelos, etc.

El 42.8% de las familias de los pacientes consumidores, viven en condiciones de hacinamiento, y, el 57% tiene para él o ella su habitación, por su adicción la familia los aísla para evitar problemas con los otros miembros de la familia. Las viviendas en un 57.1% son de material noble, que están descuidadas y semiconstruidas; el 28.6% de adobe y, el 14.3% material pre fabricado de madera.

### 4.3.SITUACIÓN LABORAL Y ECONÓMICA

Otro de los indicadores para evaluar las condiciones de vida y dinámica socio familiar es la situación laboral y los ingresos mensuales de la familia.

**Tabla 5**

*Situación Laboral y Económica del Paciente*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Ocupación del paciente	Su casa	1	14.3
	Construcción civil	1	14.3
	Locutorio	1	14.3
	Chofer	2	28.6
	Músico	1	14.3
	Decoración de interiores	1	14.3
	No trabaja	1	14.3
Condición laboral del paciente	Independiente	1	14.3
	Eventual	5	71.4

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

Según la tabla, el 85.70% de los pacientes consumidores de alcohol, tienen trabajos que no requieren de muchos estudios, y son trabajos eventuales que por su enfermedad no pueden mantenerlos por un tiempo determinado, y caen aún más en el alcoholismo y violencia familiar, ya que en un 100% primero van destinados a la compra de licor, apoyando eventualmente al mantenimiento de la casa familiar en gastos de servicios básicos, alimentación y educación de los hijos.

**Tabla 6***Situación Laboral y Económica del Familiar*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Ocupación de familiar	Su casa	3	42.8
	Profesora	1	14.3
	Recepcionista	1	14.3
	Ayudante salón de belleza	1	14.3
	Independiente	1	14.3
Condición laboral de familiar	Su casa	3	42.8
	Eventual	3	42.8
	Estable	1	14.3
Ingresos mensuales	Menor a 1 SMV	5	71.4
	Mayor a 1 SMV	2	28.6
Egresos mensuales	Alimentación	4	57.1
	Servicios básicos	4	57.1
	Educación hijos	2	28.6

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

Las mujeres codependientes en un 42.8% desempeñan una importante función en la producción de bienes y servicios necesarios para la mantención de su familia por medio del trabajo doméstico: crían y venden animales menores; las demás trabajan fuera de ella en forma eventual o estable, son quienes enfrentan la

pobreza y tratan de superar las condiciones de vida precaria utilizando sus propios medios, aportando económicamente a la familia, incluido el paciente alcohólico.

Las tablas 5 y 6 nos indican que los ingresos mensuales en un 71.4%, están por debajo del Sueldo Mínimo Vital, está relacionado a los trabajos eventuales de las mujeres y los miembros de la familia, pero, las mujeres ponen en práctica estrategias de sobrevivencia, buscando el sustento de la familia fuera del hogar, se sobrecarga de múltiples tareas y funciones, sin tener ayuda para el cuidado de sus hijos, dejándolos encerrados o solos a la deriva, factores condicionantes para el inicio de consumo de alcohol.

#### 4.4.CONDICIONES EDUCATIVAS

La educación que debe darse en el seno familiar es muy importante para el desarrollo personal, así como su complemento la educación primaria, secundaria y universitaria.

**Tabla 7**

*Condiciones Educativas del Paciente*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Grado de Instrucción	Secundaria incompleta	3	42.8
	Secundaria completa	2	28.6
	Técnica completa	1	14.3
	Técnica Incompleta	1	14.3

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018



**Tabla 8***Condiciones Educativas del Familiar*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Grado de Instrucción	Sin instrucción	1	14.3
	Primaria incompleta	3	42.8
	Superior completa	2	28.6
	Superior completa	1	14.3

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

La tabla 7 nos muestra que los pacientes consumidores de alcohol, en un 42.8% no llega a culminar sus estudios secundarios, por el inicio temprano de consumo de alcohol y por problemas de violencia familiar; el 14.3% tiene estudios técnicos y, el 14.3% superior incompleta.

La tabla 8 nos muestra que las mujeres de la familia, que están pendientes de la adicción del familiar, en un 42.8% no culminó sus estudios primarios, el 28.6% tiene secundaria completa, el 14.3% no tiene instrucción y el 14.3% tiene superior completa. La mayoría de las mujeres cuentan con recursos internos, aunque no hayan tenidos estudios secundarios o universitarios, que les permite mantener si se quiere unida, a la familia en medio de situaciones adversas y cambiantes.

#### **4.5.PROBLEMÁTICA SOCIO FAMILIAR**

La problemática familiar de las mujeres codependientes de un familiar que consume alcohol es múltiple, se da a conocer las que se ha identificado de los 07 casos sociales.

**Tabla 9***Problemática Socio Familiar*

Indicadores	Categoría	Nº	%
Historia Familiar	Paciente producto de una violación	1	14.3
	Consume alcohol desde la niñez (7 a 14 años)	4	57.1
	Padre desde pequeño lo obligaba a beber	1	14.3
	VIF desde que tuvo uso de razón de padre a madre	1	14.3
	Pareja alcohólica	3	42.8
	Vive eventualmente en la ribera del río	2	28.6
	Violencia sexual	1	14.3
	Separado de madre de sus hijos	1	14.3
	Tiene un hijo no deseado	1	14.3
	Elevada carga familiar	1	14.3
	Hijo fallecido	2	28.6
	Hijo no reconocido	1	14.3
	Padres separados	2	28.6
	Padre autoritario	1	14.3
Padre sufrió prisión	1	14.3	
Adicción miembro de familia	Alcohol	5	71.4
	Alcohol y marihuana	2	28.6
Problemas legales	SI	1	14.3
	NO	2	28.6
	Agresiones, peleas, riñas, robos	4	57.1

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

La adicción al alcohol, de los 7 casos descritos, en un 57.1% se inicia en la niñez, por problemas que se dan dentro del entorno familiar, violencia (14.3%), padres separados (28.6%), elevada carga familiar, padres autoritarios o privados de su libertad (28.6%), hijos no deseados, etc., ambiente familiar no propicio para el desarrollo de sus miembros, no existieron normas, ni valores, que los llevó al consumo de alcohol con consecuencias graves como es agresión sexual, convivencia con parejas alcohólicas, viven en la ribera del río, mientras consumen alcohol con sus pares y las madres continuamente los regresan al seno familiar.

Asimismo, el problema más álgido dentro de la familia es la adicción al alcohol, y es aún más grave que el 28.6% ya está consumiendo marihuana y alcohol, el 14.3% tiene problemas legales y, el 57.1% está inmerso dentro de su círculo de “amigos”, en agresiones, peleas, robos, etc., y, son las madres e hijas quienes tienen que estar pendientes de lo que pueda estar pasando su familiar,

#### **4.6.SALUD FAMILIAR Y ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

El derecho a la salud es un derecho humano que tiene toda persona sin ninguna distinción, es el acceso a los bienes y servicios para alcanzar el mayor nivel de salud.

**Tabla 10***Acceso a los Servicios de Salud*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Tipo de seguro	SIS	7	100
	Otros	0	
Salud Familiar	Alcoholismo Crónico	7	100
	Enfermedades degenerativas	4	57.1
	Lesiones con objeto punzo cortantes	4	57.1
	Embarazo no deseado	2	28.6

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

El 100% de los pacientes que consumen alcohol, están asegurados en el Seguro Integral de Salud, política social que alivia la carga a muchas familias en situación de pobreza y extrema pobreza; asimismo, del 100% de los pacientes adictos el 57.1% tienen enfermedades degenerativas, el 57.1% tienen lesiones con objeto punzo cortantes, probablemente por peleas con personas adictas y el 28.6% tienen embarazos no deseados.

#### **4.7.INDICADORES DE CODEPENDENCIA**

Son indicadores que nos permitió determinar que las mujeres que conviven con personas que consumen alcohol, son codependientes, son adictas a la persona adicta.

**Tabla 11***Codependencia*

Indicadores	Categoría	Nº	Porcentaje
Convivencia con el adicto	SI	7	100
	NO	0	
Le proporciona dinero, drogas o lugar para el consumo	SI	1	14.3
	NO	6	85.7
Se opone a la adicción de su familiar, pero, lo protege	SI	6	85.7
	NO	1	14.3
Sufre por el problema de adicción de su familiar, justifica y da excusas	SI	5	71.4
	NO	2	28.6
Controla la conducta autodestructiva del familiar consumidor	SI	3	42.8
	NO	4	57.1

*Nota:* Hospital Regional de Moquegua – Historias Clínicas 2014-2018

De los 7 casos analizados, el 100% de los familiares, madre e hija, convive con el adicto; de ellos el 14.3% le prepara sus alimentos y bebe con sus amigos en casa con la venia de la madre; el 85.7% se oponen a la adicción, pero en cuanto tienen problemas ahí están para apoyarlos, le dan casa y comida; el 71% de las mujeres sufren por el problema de adicción, justifican la misma por problemas económicos o que sufrieron bastante en la niñez; y, el 42.8% controlan la conducta autodestructiva al estar pendientes del diario vivir, aunque el 57.1% los dejan hacer su vida, porque ya están cansadas de la adicción del familiar “cualquier rato me llamarán para ir a recoger su cuerpo”

## DISCUSIÓN

El personal de salud muchas veces siente impotencia, de no encontrar una salida frente a las necesidades físicas, psicológicas y sociales de las familias de mujeres codependientes del consumo de alcohol, porque su situación socioeconómica y familiar está cargada de situaciones problemáticas, que dificultan un tratamiento integral.

Los pacientes adictos al consumo de alcohol, del presente estudio, son solteros o mantienen una relación de convivencia y están dentro de la población económicamente activa; pero, su adicción no les permite acceder a un empleo estable o bien remunerado, teniendo trabajos eventuales, siendo la mujer quien se convierte en el único sustento de la familia, reforzando la codependencia que muchas mujeres desarrollan hacia el esposo, los hijos, padres, teniendo ellas frecuentes estados de insatisfacción y sufrimiento personal, como indica María Elena Medina y Estela Rojas.

Las mujeres de la familia, participando en el mercado laboral en forma eventual o estable, utilizando sus propios medios de sobrevivencia, obtienen ingresos mensuales por debajo de un sueldo mínimo vital, enfrentan la pobreza y la adicción de su familiar, siendo el sustento económico principal de toda la familia, incluido el paciente alcohólico.

Las mujeres codependientes, con o sin la ayuda de sus padres, cobijan al miembro de la familia adicto a sustancias psicoactivas, en viviendas multifamiliares y en condiciones de hacinamiento y pobreza, con elevada carga familiar, con falta de empleo, etc.; las mujeres los regresan al seno familiar, porque no tienen una vivienda fija y, al ir en aumento su adicción, están en riesgo

de quedar en una situación sin hogar y vivir en la calle permanentemente, porque llega un momento en que se cansan de estar buscándolos.

En el análisis de las condiciones familiares de las mujeres codependientes del consumo de alcohol, está presente sólo la madre, la familia monoparental con jefatura femenina, producto de la ruptura de la relación de pareja, y que son más frecuentes en la sociedad moderna, teniendo los hijos mayor incidencia de problemas emocionales y de personalidad, mayores niveles de consumo de alcohol y menor autoestima; a diferencia que si la composición familiar fuera nuclear, traería ventajas para sus miembros, dadas por una mayor disponibilidad económica y una mayor parentalidad efectiva porque se dividen los cuidados y las responsabilidades y tienen más oportunidades para el apoyo mutuo, como nos refiere Pedro Vargas Navarro; pero, el análisis nos revela que a pesar que provienen de hogares donde está presente el padre y la madre los problemas de alcoholismo , pobreza, etc. Se presentan por múltiples factores.

Por lo tanto, en una situación de pobreza, la que tiene la jefatura de la familia es la mujer, que en su mayoría no culmina la instrucción primaria, viviendo en condiciones de pobreza, aunada a la violencia familiar, los hijos están expuestos a que abandonen el colegio, no tienen acceso a los servicios médicos, etc.; circunstancias que afectan las oportunidades de los miembros de la familia para desarrollarse en el futuro, ya que los efectos de la pobreza y desintegración familiar son difíciles de remontar, constituyéndose factores determinantes para que los hijos no logren culminar sus estudios secundarios por el inicio temprano de consumo de alcohol y por problemas de violencia familiar.

Para Minuchin, la familia es un grupo social natural, es una unidad social, que en su proceso enfrenta influencias y estímulos desde dentro y fuera del entorno familiar, y que los problemas básicos de la familia son los mismos de todas las familias: problemas conyugales, educación de los hijos, el tener que enfrentarse en todo momento y lugar con las exigencias de una sociedad cada vez más consumista.

Basándonos en Minuchin, entonces, los problemas de la adicción al alcohol, se inicia en la niñez, por problemas que se dan dentro del entorno familiar, violencia familiar, padres separados, elevada carga familiar, padres autoritarios o privados de su libertad, hijos no deseados, etc., éste ambiente familiar los llevó al consumo de alcohol con consecuencias graves como es agresión sexual, conviven con parejas alcohólicas, viven en la ribera del río, mientras consumen alcohol con sus pares y las madres continuamente los regresan al seno familiar.

Asimismo, al realizar el análisis de la información, se observa que las características para el inicio del consumo de drogas, coinciden con lo descrito por CEDRO, que el promedio de iniciación en alcohol y marihuana, en estos últimos años, ha descendido a 13 años de edad, siendo los factores de riesgo las características socio familiares y económicas, asociados al consumo de alcohol y otras drogas, como son la violencia psicológica, física, sexual, tienen padres alcohólicos o drogadictos, madres con problemas de salud mental, mujeres codependientes, ausencia de exigencias y límites, etc.

Todo éste bagaje de pobreza, alcohol y permisividad, en la familia se acrecienta con el consumo de alcohol y marihuana, tienen problemas legales, inmersos en agresiones, peleas, robos, etc. son las mujeres de la familia quienes



tienen que estar pendientes de lo que pueda estar pasando su familiar; y, en un estado avanzado del alcoholismo, llegan a los centros médicos con lesiones, embarazos no deseados, enfermedades degenerativas e irreversibles, que para tranquilidad de la madre, de la hija, el Estado Peruano ofrece el beneficio del Seguro Integral de Salud, para atender los problemas de salud producto de su adicción.

Tal como lo indica Melody Millar & Miller, las mujeres de la familia, en un 100%, convive con el adicto, le preparan sus alimentos, bebe en la casa familiar con la venia de la madre, está pendiente de la adicción del familiar; se oponen a la adicción, pero en cuanto tienen problemas económicos, legales y de salud, está la mujer para apoyarlos, justificando el actuar del adicto, se sienten responsables de todo e incluso del alcoholismo de su familiar; otras mujeres los dejan hacer su vida, porque ya están cansadas de la adicción del familiar “cualquier rato me llamarán e iré a recoger su cuerpo”.

## CONCLUSIONES

El análisis y revisión de las historias clínicas no es concluyente, pero, permite llegar a las siguientes conclusiones:

- La mujer codependiente del consumo de alcohol, asiste y lleva al miembro de la familia con adicción, a hospitales del Ministerio de Salud, beneficiario del Seguro Integral de Salud; esta población, pertenece generalmente a los estratos sociales bajos, categorizados dentro del grupo de pobres y pobres extremos; presentando problemas familiares, económicos y sociales complejos, constituyéndose en factores de riesgo para inicio y continuidad de la adicción y la codependencia de las mujeres.
- Los factores familiares que se encontró y presentan la familia de la mujer codependientes del consumo de alcohol son diversos, tienen hijos de los que no se hacen responsables, separados de la madre de sus hijos por no saber mantener una relación estable, y, son las madres quienes se encuentran en constante preocupación por su hijos y los hijos de éste; sus sentimientos de madre o hija, hacen que se sacrifique y se responsabilicen de las acciones y conducta del familiar consumidor; a la vez hay una constante preocupación porque es una amenaza para los demás integrantes de la familia, por eso lo deja a su cuenta, y cuando ya cayó muy bajo, lo recoge de la ribera del río y lo regresa al seno familiar para continuar con el círculo vicioso.
- Los pacientes que padecen de alcoholismo crónico, viven a expensas de las mujeres de su familia, en estos casos, madre e hija, quienes con niveles

bajos de instrucción, trabajos eventuales e ingresos mínimos solventan la educación y manutención de todo el grupo familiar, incluido el hijo consumidor; si tenemos en cuenta que éstos tienen ocupaciones eventuales, cuyos ingresos van dirigidos la mayoría de las veces a la satisfacción de su adicción.

- El alcoholismo trae consecuencias funestas, como, enfermedades degenerativas, problemas legales, violencia sexual, embarazos no deseados, agresiones físicas entre grupo de alcohólicos, problemas legales por maltrato, robos para conseguir el dinero para satisfacer su adicción, salida del seno familiar para ir a vivir en condiciones infrahumanas, y, las mujeres de su familia siempre están ahí sufriendo para seguir apoyando, tolerando y protegiéndolo.
- En los casos analizados, las madres e hijas, las mujeres que conviven con el alcohólico, no aceptan el consumo, pero están pendientes de la conducta, de la vida diaria de su hijo consumidor, les permiten incluso que consuman dentro del hogar familiar y, llevan años olvidándose de sí misma, por múltiples factores socio culturales, afectando su salud física y mental.

## RECOMENDACIONES

- Trabajar con las mujeres codependientes para que acepten la existencia de la enfermedad y puedan apoyar eficazmente al familiar alcohólico para conseguir su recuperación.
- Tenemos que ser conscientes que el problema de la adicción y la codependencia es compleja, por lo mismo debemos trabajar holísticamente con las mujeres que viven alrededor del adicto para que los cambios sean más eficaces, con el apoyo profesional, el Estado, la sociedad civil y otros agentes que deben ser solidarios y responsables para apoyar a la familia con miras a la recuperación física, mental y social de las mujeres codependientes y miembros de la familia adictas al consumo de sustancias psicoactivas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acha F., C., & Vallejo C., D. (2006). *El fenómeno de la codependencia en familias de drogodependientes desde un enfoque sistémico*. Santiago - Chile.
- Alvarez & Associates. (2014). *Programa Guiando la Recuperación de las Mujeres*. Estados Unidos.
- Ariza Marina y Oliveira Orlandina de. (2007). *Familias, Pobreza y Desigualdad Social en Latinoamérica: Una Mirada Comparativa*. México: Estudios Demográficos y Urbanos.
- Aylwin Acuña Nidia, Solar S María Olga. (2002). *Trabajo Social Familiar*. Santiago - Chile.
- Carhuapoma Aguilar, R. P., & Jiménez Pérez, S. Y. (2016). *Codependencia y aserción en la pareja en mujeres de una Universidad Particular de Chiclayo, 2016*. Chiclayo-Perú.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas CEDRO. (23 de Junio de 2016). *Formas, Trayectorias en Impacto del Consumo de Drogas en las Mujeres*. *El Comercio*.
- Cornejo Jimenez, J. (2006). *Codependencia: madres o adictas emocionales*. Texcoco - México.
- De Souza Gaytán, A. S. (2016). *El rol de la mujer codependiente integrante de grupos de la zona quince de la ciudad de Guatemala*. Guatemala .
- Fantin, María Beatriz y García Horacio Daniel. (2011). Factores Familiares su Influencia en el Consumo de Sustancias Adictivas. *AJAYA*, <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>.
- Flores Taquíá, D. M. (2012). *Codependencia y Violencia Familiar en Hijos de Padres Alcohólicos*. Jauja - Perú.
- Independientes. (2012). La Familia y la Codependencia en los trastornos adictivos. *Independientes Revista Especializada en Adicciones*, <http://revistaindependientes.com/la-familia-y-la-codependencia-en-los-trastornos-adictivos/>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Lima.
- Llutari Solano, G. N., & Mendoza Paucar, Y. D. (2014). *Formación de Conducta Codependiente en Estudiantes de Padres Alcohólicos del Tercero Secundaria de la I.E. "Mariscal Castilla" El Tambo 2014*. Huancayo - Perú.

- Mansilla Izquierdo, F. (2002). Codependencia y Psicoterapia Interpersonal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 23 (81): 9 -35.
- Martins D'Angelo, R. M. (2012). *Estudio sobre la codependencia y su influencia en las conductas de riesgo psicosocial de jóvenes brasileños de 14 a 19 años*. Barcelona - España.
- Medina Mora María Elena, Rojas Guiot Estela. (2003). *Mujer, Pobreza y Adicciones*. México.
- Mellody, P., Millar, A., & Miller, J. (1994). *La codependencia: Qué es, de dónde procede, cómo sabotea nuestras vidas*. Buenos Aires: Paidós.
- Meneses Karla, Cisneros María Victoria, Braganza Milton Esteban. (2019). Análisis Socioeconómico del Consumo Excesivo de Alcohol en Ecuador. *Ciencia de La Salud*.
- Ministerio de Salud. (2004). *Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz 2005-2010*. Perú: MINSa.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y Terapia Familiar*. España: Gedisa.
- Organización Panamericana de la Salud OPS. (2015). *Informe de Situación Regional Sobre el Alcohol y la Salud en las Américas*. Washington D.C.
- Quintero Velásquez, A. M. (2003). *Trabajo Social y Procesos Familiares*. Argentina: Lumen.
- Ramirez Linares, V. (2006). *Diagnóstico Situacional sobre la Problemática del Consumo de Drogas en Moquegua*. Moquegua: DeVida.
- Romero Mendoza, Martha Patricia; Medina Mora, María Elena; Rodríguez Ajenjo, Carlos José. (2011). *Mujeres y Adicciones*. México: CENADIC.
- Sanchez Solis, B. (2014). *Propuesta teórico-metodológica para el fortalecimiento de la autonomía en las mujeres codependientes consultantes del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) Centro de Atención Integral sobre Drogas, San Carlos. San Ramón, Alajuela 2014*. Alajuela.
- Solis Lizama, A. (2015). *Codependencia ¿Son las Mujeres las más Afectadas por este Fenómeno?* Chile.
- Tamayo, J. (1985). *Memorias: Curso Nacional de Capacitación en Tratamiento de la Farmacodependencia, Hospital Mental de Antioquía*. Medellín - Colombia.
- Ugarte U. Dora, Tobón María Cecilia. (1986). La Familia y la Comunidad. *Acción Crítica*, 27 - 36.
- Vargas Navarro Pedro, Parra Vera Mario Danilo, Arévalo Zamora Caterín, Sifuentes Gaitán Luisa Karen, Valero Carvajal Jaime, Sierra de Jaramillo Margarita. (2015). *Estructura y Tipología Familiar en Pacientes con*

*Dependencia o Abuso de Sustancias Psicoactivas en un Centro de Rehabilitación de Adicciones en el Municipio de Chía Cundinamarca.*  
Bogotá: ELSEIVER.

## **ANEXOS**



## CRONOGRAMA

	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s
Proyecto de Investigación	X	X	X	X	X															
Aprobación del proyecto						X														
Coordinación HRM					X															
Procesamiento de datos					X	X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración del Informe													X	X	X	X				
Presentación del Informe																		X		

## PRESUPUESTO

El desarrollo de la investigación es factible de ser ejecutado, por cuanto se tiene vínculo institucional y trato directo con mujeres que acuden al servicio; no se requiere de recursos económicos elevados y se trabaja directamente con las mujeres, que son el objeto de estudio.

Materiales	Costo Total
Computadora e Internet	Sin costo
Movilidad	50.00
Refrigerios	50.00
Papel bond	50.00
Lapiceros	5.00
Impresiones	100.00
Fotocopiados	10.00
Otros gastos	50.00
<b>Total</b>	<b>S/. 365.00</b>

## **MATRIZ DE INFORMACIÓN**

CASO NUMERO 1 - SEXO FEMENINO		
Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	Vive en una habitación con pareja alcohólica
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y de sague a domicilio	Completos
	Tenencia de la vivienda	alojada
	Condición de la vivienda	Multifamiliar
	Zona	Urbana
	Material de construcción	Adobe
Ambiente familiar	Edad paciente	27
	Número hijos paciente	3
	Tipo de familia	Familia extensa
	Estado Civil del paciente	conviviente
	Estado civil madre	Soltera
	Historia familiar	Paciente producto de una violación; madre "nunca me quiso", padre de primer hijo la maltrataba, hijo de 07 años vive con él; otro hijo de 2 años, no reconocido, al cuidado de abuelos maternos, donde vive con pareja y cuando "me pierdo" vivo en la ribera del río; otro falleció al mes de nacido; hijos no deseados. Sufre violencia sexual y física en varias oportunidades. Tiene 03 abortos registrados. Empezó a consumir a los 13 años de edad, vive con abuela materna desde los 14 años, depende económicamente de su madre, quien es la que aporta económicamente en la casa
	Soporte socio familiar	Abuelos y madre
Situación Laboral y Económica	Ingreso Mensual familiar	2000
	PEA familiar	madre, eventualmente los abuelos.
	Egresos mensuales	Licor y alimentación
	Ocupación del paciente	su casa
	Condición laboral paciente	No trabaja
	Ocupación de la madre	Profesora
	Condición laboral de la madre	Estable
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	Superior
	Grado de instrucción paciente	2do. Sec
Problemática socio familiar	Adicción miembro de familia	Alcoholismo y marihuana
	Problemas legales	Ninguno
	Pertenencia a un grupo	Grupo de pares
Acceso a los Servicio de Salud	Salud familiar	Aborto incompleto, pielonefritis, tiene cicatrices y cortes en los brazos y abdomen
	Tipo de seguro paciente	SIS

CASO NUMERO 2 - SEXO MASCULINO		
Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	Tiene su cama en un espacio en el patio
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desague a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alquilada
	Condición de la vivienda	Multifamiliar
	Zona	Urbano marginal
	Material de construcción	Noble
Ambiente familiar	Edad paciente	36
	Número hijos paciente	2
	Tipo de familia	Familia extensa
	Estado Civil del paciente	Soltero
	Estado civil madre	convive con nuevo compromiso
	Historia familiar	Inició el consumo de alcohol desde los 10 años de edad, tuvo un padre autoritario, del que se separó su madre, quien actualmente vive con otra pareja por su adicción no tienen buenas relaciones familiares; separado de madre de hijos quienes viven con ella. Su padrastro no lo acepta en su casa, pero, su madre le dió un espacio en el patio de la
	Soporte socio familiar	madre y padrastro
Situación Laboral y Económica	Ingresos Mensuales	500
	PEA familiar	madre y padrastro
	Egresos mensuales	Licor, eventualmente alimentación
	Ocupación del paciente	construcción civil (techamientos)
	Condición laboral paciente	eventual
	Ocupación de la madre	Ayudante salón belleza
	Condición laboral de la madre	Eventual
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	5to. Sec.
	Grado de instrucción paciente	2do. Sec.
Problemática socio familiar	Adicción miembro de familia	alcoholismo
	Problemas legales	peleas, robos, agresiones, cortes en los brazos
	Pertenencia a un grupo	grupo de pares
Acceso a los Servicio de Salud	Salud familiar	alcoholismo crónico, epilepsia, diferentes cortes en los brazos y cuerpo
	Tipo de seguro	SIS

**CASO NUMERO 3 - SEXO MASCULINO**

Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	una misma habitación comparten 3 hermanos
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desagüe a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alojado
	Condición de la vivienda	multifamiliar
	Zona	urbano marginal
	Material de construcción	adobe
Ambiente familiar	Edad paciente	37
	Número hijos paciente	0
	Tipo de familia	Extensa
	Estado Civil del paciente	soltero
	Estado civil madre	casada
	Historia familiar	padre militar que estuvo en prisión, paciente como hijo mayor a los 16 años asumió los gastos familiares al lado de su madre para mantener a 08 hermanos, consume licor desde los 20 años, una vez a la semana con amigos dentro y fuera de la casa familiar
Soporte socio familiar	madre	
Situación Laboral y Económica	Ingresos Mensuales	1500
	PEA familiar	padres, paciente
	Egresos mensuales	Alimentación, servicios básicos, transporte, licor
	Ocupación del paciente	decoración de interiores
	Condición laboral paciente	eventual
	Ocupación de la madre	cría animales domésticos para consumo familiar y venta
Condición laboral de la madre	independiente	
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	3ro. Prim.
	Grado de instrucción paciente	sup. Incompleta
Problemática socio familiar	Adición miembro de familia	alcoholismo
	Problemas legales	ninguno
	Pertenencia a un grupo	grupo de pares
Acceso a los Servicio de Salud	Salud familiar	ACV isquémico, dependencia del alcohol
	Tipo de seguro	SIS

CASO NUMERO 4 - SEXO MASCULINO		
Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	Tiene un habitación para él solo
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desague a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alojado
	Condición de la vivienda	multifamiliar
	Zona	urbano marginal
	Material de construcción	noble
Ambiente familiar	Edad paciente	32
	Número hijos paciente	1
	Tipo de familia	Extensa
	Estado Civil del paciente	conviviente
	Estado civil madre	conviviente
	Historia familiar	Padre alcohólico quien lo obligaba a beber licor desde pequeño, sufriendo agresiones físicas y psicológicas del padre a su madre y ésta hacia él; actualmente tiene una pareja 10 años mayor que él, alcohólica de quien "no puedo separarme"; su madre muchas veces lo fue a recoger a la ribera del río. Ahora su padre ha "cambiado bastante y me apoya en mi recuperación". Tiene un hijo no deseado
Soportador socio familiar	Madre	
Situación Laboral y Económica	Ingresos Mensuales paciente	200
	PEA familiar	madre y padre
	Egresos mensuales	Alimentación, licor y eventualmente ayuda para los servicios básicos
	Ocupación del paciente	músico, construcción civil
	Condición laboral paciente	eventual
	Ocupación de la madre	su casa
Condición laboral de la madre	su casa	
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	sín instrucción
	Grado de instrucción paciente	5to. Sec
Problemática socio familiar	Adicción miembro de familia	alcoholismo y marihuana
	Problemas legales	ninguno
	Pertenencia a un grupo	riñas y peleas constantes con pares, agresión por terceros
Acceso a los Servicios de Salud	Salud familiar	Contínuos ingresos al hospital por litiasis vesicular, cefaleas y migrañas, cortes punzo cortantes en los brazos y tórax
	Tipo de seguro	SIS

**CASO NUMERO 5 - SEXO MASCULINO**

Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	vive sólo en una habitación
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desague a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alquilada
	Condición de la vivienda	Familiar
	Zona	urbano marginal
	Material de construcción	noble
Ambiente familiar	Edad paciente	47
	Número hijos paciente	2 hijos, 1 falleció en accidente tránsito
	Tipo de familia	Extensa
	Estado Civil del paciente	soltero
	Estado civil hija	conviviente
	Historia familiar	desde 13 años consume alcohol, actualmente 3 veces a la semana, madre fallece en el 2015 era quien lo apoyaba, ahora hija es quien se está al cuidado de él.
Situación Laboral y Económica	Soporte socio familiar	hija
	Ingresos Mensuales	500
	PEA familiar	Paciente e hija
	Egresos mensuales	Alimentación, servicios básicos, alquiler y licor
	Ocupación del paciente	chofer
	Condición laboral paciente	eventual
	Ocupación de la hija	repcionista hotel
Condiciones educativas	Condición laboral de la hija	estable
	Grado de instrucción de la hija	5to. Secundaria
Problemática socio familiar	Grado de instrucción paciente	3ro. Secundaria
	Adicción miembro de familia	Alcoholismo
	Problemas legales	Ninguno
Acceso a los Servicio de Salud	Pertenencia a un grupo	Grupo de pares
	Salud familiar	PVVS tratamiento irregular, alcoholismo crónico, hemorroides complicada, prostatitis aguda
	Tipo de seguro	SIS

**CASO NUMERO 6 - SEXO MASCULINO**

Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	Vive en una habitación solo
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desagüe a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alojado
	Condición de la vivienda	multifamiliar
	Zona	urbano marginal
	Material de construcción	Módulo de madera
Ambiente familiar	Edad paciente	42
	Número hijos paciente	2
	Tipo de familia	Extensa
	Estado Civil del paciente	soltero
	Estado civil madre	soltera
	Historia familiar	Separado de madre de hijos, vive con uno de ellos y madre lo ayuda a cuidar, bebe licor cada 15 días; a veces ayuda con los gastos de la casa, pero, generalmente es su madre quien lo apoya con la mantención de su hijo.
	Soporte socio familiar	madre
Situación Laboral y Económica	Ingresos Mensuales	800
	PEA familiar	paciente
	Egresos mensuales	Alimentación, servicios básicos, transporte, licor
	Ocupación del paciente	chofer
	Condición laboral paciente	independiente
	Ocupación de la madre	su casa
	Condición laboral de la madre	su casa
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	5to. Primaria
	Grado de instrucción paciente	técnica completa
Problemática socio familiar	Adicción miembro de familia	Alcoholismo
	Problemas legales	ninguno
	Pertenencia a un grupo	pares
Acceso a los Servicio de Salud	Salud familiar	alcoholismo crónico, DM2, trastorno de personalidad, cortes en los brazos
	Tipo de seguro	SIS



**CASO NUMERO 7 - SEXO FEMENINO**

Condiciones de la vivienda	Hacinamiento familiar	Vive en 01 habitación con madre e hijo
	Servicios básicos: luz eléctrica, agua y desague a domicilio	completos
	Tenencia de la vivienda	alojada
	Condición de la vivienda	multifamiliar
	Zona	urbano marginal
	Material de construcción	noble
Ambiente familiar	Edad paciente	36
	Número hijos paciente	1
	Tipo de familia	extensa
	Estado Civil del paciente	soltera
	Estado civil madre	conviviente
	Historia familiar	Hijo de 12 años, no reconocido por padre; la madre la denunció por maltratar a su hijo; consume licor desde los 20 años; pareja actual alcohólico, no conviven.
	Soporte socio familiar	madre
Situación Laboral y Económica	Ingresos Mensuales	800
	PEA familiar	paciente
	Egresos mensuales	alimentación, servicios básicos, transporte y licor
	Ocupación del paciente	locutorio
	Condición laboral paciente	eventual
	Ocupación de la madre	su casa
	Condición laboral de la madre	su casa
Condiciones educativas	Grado de instrucción de la madre	3ro. Primaria
	Grado de instrucción paciente	5to. Secundaria
Problemática socio familiar	Adicción miembro de familia	alcoholismo
	Problemas legales	madre la denuncia por maltrato a hijo menor
	Pertenencia a un grupo	grupo de pares
Acceso a los Servicio de Salud	Salud familiar	dependencia del alcohol, amenaza de aborto
	Tipo de seguro	SIS

INSTRUMENTOS

EVALUACION SOCIAL INICIAL												
DATOS PERSONALES	Tipo pac.	Referido de:	EDAD		INSTRUCCIÓN			CONTROL SALUD				
	N		Años		Ning.	( )	Téc	( )	C.S.	( )	s/a	( )
	R	Motivo	F	M	Prim	( )	Sup	( )	Hosp.	( )		
	C				Sec	( )	Años a	( )				
DOMICILIO	URBANIZACION			CALLE			MZ - LOT		DISTRITO			
	Condic lab.:	Estable ( ) ; Contratado ( ) ; Independ ( ) ; Eventual ( ) ; Desempleado ( )										
OCUPACION DEL PACIENTE	Ocupación:	Su casa ( ) ; Trab. Dep ( ) ; Agricultor ( ) ; Empleado ( ) ; Comer Amb ( )										
		Comer For ( ) Profesional ( ) , Ofic. Téc. ( ) ; Estud. ( ) ; Especificar										
	Ingreso promedio S/.											
ESTADO CIVIL	Casada ( ) ; Conv. ( ) ; Separ ( ) ; Viuda ( ) ; Solt. ( ) ; M.Solt ( ) ; N° compr ( )											
	Tiempo de unión: Meses ( ) Años ( )											
CARGA FAMILIAR	Sin hijos ( ) ; 01 ( ) ; 2-3 ( ) ; 4-5 ( ) ; + 6 ( ) ; Estud. ( ) ; Otros ( ) ;											
	Especifique											
DATOS DEL CONYUGE O RESPONSABLE	Condic lab.:	Estable ( ) ; Contratado ( ) ; Independ ( ) ; Eventual ( ) ; Desempleado ( )										
	Ocupación:	Su casa ( ) ; Trab. Dep ( ) ; Agricultor ( ) ; Empleado ( ) ; Comer Amb ( )										
		Comer For ( ) Profesional ( ) , Ofic. Téc. ( ) ; Estud. ( ) ; Especificar										
	Ingreso promedio S/.	Edad:	Instrucc:	N° compr.	Desconoce:							
VIVIENDA	Propia ( ) ; Alquilada ( ) ; Alojado ( ) ; Guardianía ( ) ; Vía Pública ( ) ; Invasión ( )											
	Unifamiliar ( ) ; Multifamiliar ( ) ; N° ambientes ( ) ; Personas x cama ( ) ; Inst. tutelar ( )											
	Construida ( ) ; semiconstruida ( ) ; Mat. Noble ( ) ; Rústica ( ) ; Precaria ( )											
	Servicios Básicos: Agua ( ) ; Desague ( ) ; Luz ( ) ; Sin servicios ( )											
SALUD FAMILIAR	TBC ( ) ; Alt Ment ( ) ; SIDA ( ) ; Otros ( )											
PROBLEMAS SOCIALES	Abandono Total ( ) ; Abandono Parcial ( ) ; Alcoholismo ( ) ; Fármaco dep. ( )											
	Antecedent. Penales ( ) ; RN sin reconocer ( ) ; discapacidad ( ) ; VIF ( ) ;											
	Maltrato infantil ( ) ; Otros											
DINAMICA FAMILIAR	Armoniosa ( ) ; Inestable ( ) ; Conflictiva ( ) ; Comprensiva ( ) ;											
	Indiferencia ( ) ; Rechazo ( ) ; Otros											
RESPONSABLE O ACOMPAÑANTE	Nombre:					Relación:						
	Domicilio:					Teléfono:						
OBSERVACION												
	FECHA:					DNI:						
PRE DIAGNOSTICO SOCIAL:												
CALIFICACION	NO POBRE	( )	SIN RIESGO SOCIAL					( )				
	POBREZA	( )	BAJO RIESGO SOCIAL					( )				
	POBREZA CRONICA	( )	MEDIANO RIESGO SOCIAL					( )				
	POBREZA EXTREMA	( )	ALTO RIESGO SOCIAL					( )				
										Firma y Sello Asistente Social		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES			SERVICIO		H.CL.			

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA					Nº H.C.	
SERVICIO SOCIAL						
<b>ESTUDIO SOCIAL (01)</b>						
<b>I. DATOS GENERALES:</b>						
Nombres y Apellidos:					Nº D.N.I.	
Lugar y fecha de nacimiento:						
Grado de Instrucción:		C.Educativo			Privado ( ) Estatal ( )	
Ocupación:				Centro Laboral		
Estado Civil:	Soltero ( )	Casado ( )	Viudo ( )	Divorciado ( )	Conviviente ( )	
Domicilio actual:						
Referencia Ubicación:						
Nro. Celular:						
Persona Responsable:						
Relación:					Nro. Celular:	
<b>II. CAUSAS DE CONSULTA SOCIAL:</b>						
Problemática económica	( )	Autoagresión	( )			
Inactividad	( )	Rechazo familiar	( )			
Heteroagresión	( )	Abandono familiar	( )			
Fugas del hogar	( )	Interacción conflictiva entre los subsistemas familiares		( )		
Inestabilidad emocional	( )	Otros	( )			
<b>III. SOLUCIONES INTENTADAS:</b>						
Por el paciente:						
Por la familia:						
Tratamientos anteriores:						
Si ( )		¿Fue efectivo?	Si ( )	No ( )		
Tipo de tratamiento						
Porqué?						
No ( )						
Especificar motivo:						
<b>IV. ESTRESORES PSICOSOCIALES:</b>						
Conflictos familiares	( )	Enfermedad grave de familiar	( )			
Separación marital	( )	Problemas laborales	( )			
Muerte de familiar	( )	Infidelidad conyugal	( )			
Enfermedad o accidente	( )	Violación	( )			
Divorcio	( )	Cambio de nivel de vida	( )			
Problemas sexuales	( )	Problemas judiciales	( )			
Embarazo	( )	Problemas económicos	( )			
Conflictos extra familiares	( )	Otros.	( )			
OBSERVACIONES						
<b>V. ORGANIZACIÓN FAMILIAR:</b>						
GENOGRAMA						
HISTORIA FAMILIAR						

**ESTUDIO SOCIAL (02)**

COMPOSICION FAMILIAR									
Nº	Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Estado civil	Grado Instrucción	Ocupación	Condición laboral	Religión	Lugar de Procedencia
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
<b>TIPO DE FAMILIA:</b>									
<b>DINAMICA FAMILIAR</b>									
Estilo comunicación									
Límites familiares									
Normas familiares									
Fortalezas									
Expectativas									
<b>INTERACCION ENTRE LOS SUBSISTEMAS FAMILIARES</b>									
Individual									
Conyugal									
Parental									
Fraternal									
Extra familiar									
<b>OBSERVACIONES</b>									
<b>PROBLEMAS FAMILIARES</b>									
Violación	( )			Antecedentes penale	( )		Abandono total	( )	
Violencia familiar	( )			Prostitución	( )		Abandono parcial	( )	
Problemas de adicción	( )			Discapacidad	( )		Otros	( )	
<b>OBSERVACIONES (Actitud)</b>									
<b>5.5. SOPORTE SOCIO FAMILIAR:</b>									
Familia de origen	( )			Familia de Procreación	( )		Familia Colateral	( )	
Institución Benéfica	( )			Amigos	( )		Otros	( )	
<b>VI. VIVIENDA :</b>									
<b>Ubicación</b>		<b>Tenencia</b>			<b>Servicios Básicos</b>				
Barrio Urbano	( )	Propia	( )	C/servicios básicos completos	( )				
Urb. Popular	( )	Alquilada	( )	C/servicios básicos parciales	( )				
Conj. habitacional	( )	Invasión	( )	Sin servicios básicos	( )				
PP.JJ.	( )	Alojado	( )						
		Cedida* fam.	( )						
<b>Material de Construcción</b>		<b>Hacinamiento</b>			<b>Artefactos del Hogar.</b>				
Noble y acabada	( )	< 3 pers. * cuarto	( )	Cocina gas	( )				
Noble sin acabar	( )	3 pers * cuarto	( )	Cocina/refrigeradora	( )				
Mixto	( )			Cocina/TV, Equipo de sonido	( )				
Rustico	( )			Lavadora, horno microondas	( )				
Precario	( )			Otros patrimonio	( )				
				Internet/cable/computadora	( )				
<b>Apreciación de la vivienda:</b>									

### ESTUDIO SOCIAL (03)

<b>VII. SERVICIOS Y RECURSOS COMUNALES:</b>						
Atención en Salud			Participación en su contexto social			
Medicina naturista	( )		Comunidad	( )		
Curanderos	( )		Deportes	( )		
Puesto de salud	( )		Iglesia/parroquia.	( )		
Centro de salud	( )		Clubes (madres, juveniles)	( )		
Hospital	( )		Comedor	( )		
Instituto especializado	( )		Otros	( )		
Otros	( )		Especificar:			
Especificar:						
<b>VIII. SITUACIÓN ECONÓMICA:</b>						
Miembros Económicamente Activos: Ingreso mensual			Egresos mensuales:			
Padre	S/	( )	Alimentación			
Madre	S/	( )	Vivienda			
Padrastro/Madrastra	S/	( )	Educación			
Hermanos	S/	( )	Servicios			
Esposo (a) o conviviente	S/	( )	Vestido			
Hijos	S/	( )	Movilidad			
Paciente identificado	S/	( )	Salud			
Nietos	S/	( )	Recreación			
Abuelos	S/	( )	Deudas			
Otros familiares	S/	( )	Otros			
Otros no familiares	S/	( )	Total S/			
<b>IX. ASPECTOS SANITARIOS</b>						
Tipo de seguro:	Ninguno ( )	SIS ( )	EsSalud ( )	EPS ( )	SaludPol ( )	Otros ( )
Diagnóstico de Salud:				C.Salud de Procedencia		
<b>X. DIAGNOSTICO SOCIAL:</b>						
<b>XI. EVALUACION RIESGO SOCIAL</b>						
Alto Riesgo Social ( )			Mediano Riesgo Social ( )			
<b>XII. FECHA:</b>						
Firma y Sello del Trabajador Social						

**VISITA DOMICILIARIA – TRABAJO SOCIAL**

<b>I. DATOS PERSONALES:</b>			
Nombres y Apellidos			
Edad			
Domicilio			
Referencias			
Historia clínica		Servicio	
<b>II. OBJETIVO</b>			
Evaluación social y sanitaria	( )	Promover actitudes y estilos de vida saludables	( )
Orientación y/o consejería social	( )	Otros - Especificar	( )
<b>III. MOTIVO:</b>			
Violencia Familiar	( )	Dinámica Familiar	( )
Verificación Soc. Econ.	( )	Abandono de tratamiento	( )
Informe Social	( )	Seguimiento de Tratamiento Social	( )
Constatar diag. social	( )	Otros: Especificar	( )
Enfermedad	( )		
<b>IV. INFORME DE LA VISITA:</b>			
Situación encontrada			
Aspectos positivos identificados			
<b>V. RESULTADO DE LA VISITA:</b>			
<b>VI. ACCIONES A REALIZAR:</b>			
<b>FECHA:</b>			
Firma persona entrevistada		Firma y sello Trabajadora Social	

NÚMERO	CODEPENDENCIA	SI	NO
1	El familiar convive con el adicto		
2	El familiar le proporciona dinero, drogas o lugar para el consumo		
3	El familiar se opone a la adicción, pero, lo protege		
4	El familiar sufre por el problema de adicción, pero, justifica y da excusas		
5	El familiar controla la conducta autodestructiva del consumidor		