
UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



TRABAJO DIRIGIDO

“PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL
EN LA FUERZA AÉREA BOLIVIANA”

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TRABAJO SOCIAL

ELABORADO POR : GUTIERREZ VALDIVIA KELYN MARILYN
TUTORA : LIC. MARITZA VARGAS DÍAZ

LA PAZ – BOLIVIA

2020

Agradecimiento

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este proyecto:

Mi sincero agradecimiento es:

A mi tutora Lic. Maritza Vargas, que con su conocimiento, paciencia y motivación ha logrado que yo pueda terminar mis estudios con éxito.

A mi padre por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida y que con esfuerzo, trabajo constancia y dedicación se puede conseguir todo. Por los valores que me inculcaste y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación

A mi madre por hacerme ver la vida de forma diferente, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, tu fortaleza es mi fuente de inspiración, gracias por darme tu apoyo y cariño incondicional.

A mi esposo, tu ayuda ha sido fundamental, has estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos, sin embargo siempre me decías que lo lograría, gracias, por siempre estar dispuesto a escucharme, por creer en mí y formar parte de mi vida y la conclusión de mi proyecto.

Finalmente agradecer a toda mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado.

Dedicatoria

Tu afecto y tu cariño son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para ti. Aun a tu corta edad, me has enseñado y me sigues enseñando muchas cosas de esta vida.

Tú fuiste mi motivación, mi hija trajo sentido a mi vida, ella fue la causante de mi anhelo de salir adelante, progresar y culminar con éxito este proyecto, por eso mismo dedico esta proyecto a mi hijita Jhoselyn, dedico a ella cada esfuerzo que realice en la construcción de mi trabajo; agradezco a Dios por darme tan hermosa compañía y motivación para cada día ser mejor.

Índice

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1 Objetivo general	6
1.1.2 Objetivos Específicos.....	6
1.2 ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	7
1.2.1 Tipo de investigación.....	7
1.2.2 Delimitación Temporal	7
1.2.3 Delimitación Espacial.....	7
1.2.4 Universo.....	7
1.2.5 Fuentes.....	7
CAPÍTULO II.....	9
2 MARCO INSTITUCIONAL	9
2.1 Misión.....	10
2.2 Visión.....	10
2.3 Organigrama.....	10
2.4 Sección de Trabajo Social.....	11
2.5 Marco Normativo	14
CAPÍTULO III.....	15
3 MARCO TERÓRICO CONCEPTUAL.....	15
3.1 Definición del Consumo de Alcohol.....	15
3.2 Proceso del alcoholismo en la persona.....	17

3.3	Tipos de alcohólicos	18
3.4	Fases del consumo	19
3.4.1	Experimental.....	20
3.4.2	Ocasional	20
3.4.3	Episódico	20
3.4.4	Habitual	20
3.4.5	Sistemático.....	20
3.4.6	Uso o consumo problemático.....	20
3.4.7	Abuso	20
3.4.8	Uso dependiente.....	21
3.4.9	Policonsumo	21
3.5	Dependencia física ante el abuso de alcohol	21
3.5	Influencias sociales para el consumo de alcohol	22
3.7	Modelos sociales del alcoholismo	24
3.8	Consumo de alcohol y familia.....	25
3.8.1	El papel del cónyuge en el consumo de alcohol.....	26
3.8.2	Cónyuge motivo	27
3.8.3	Cónyuge condicionado	27
3.8.4	Cónyuge inadaptado	27
3.8.5	Cónyuge masoquista.....	28
3.8.6	Cónyuge beneficiario.....	28
3.9	Consumo de alcohol y violencia intrafamiliar.....	28
3.9.1	Repercusión del alcohólico parental en los hijos.....	30
3.10	Ambiente familiar.....	32
3.10.1	Consecuencias del alcoholismo parental en la personalidad de los hijos.....	33
3.11	Efectos fisiológicos del Alcohol.....	34

3.12	Otras repercusiones debido al consumo de alcohol	34
3.12.1	Promiscuidad.....	35
3.12.2	Arrepentimiento.....	35
3.12.3	Efectos colaterales	35
3.12.4	Repercusiones del consumo de alcohol en el ámbito laboral	36
CAPÍTULO IV	38
4 RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.1	Datos socio demográficos	38
4.2	Datos acerca del consumo de alcohol	43
4.3 SÍNTESIS DIAGNÓSTICA	50
4.3.1	Identificación de los problemas.....	50
4.3.2	Pronóstico	52
4.4	Conclusión diagnóstica	52
CAPÍTULO V	54
5 ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	54
5.1 ANTECEDENTES	54
5.2 JUSTIFICACIÓN	55
5.3	Objetivos	58
5.3.1	Objetivo general	58
5.3.2	Objetivos específicos	58
5.4 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO	58
5.5 PARTICIPANTES	59
5.6 EJECUTORES DEL PROYECTO	59
5.7 ESTRATEGIA METODOLÓGICA	59
5.7.1	Fase de motivación	59
5.7.2	Desarrollo de talleres	60

5.8	CRONOGRAMA.....	78
5.9	PRESUPUESTO	79

Índice de Gráficos

Gráfico No. 1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD	38
Gráfico No. 2 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO	39
Gráfico No. 3 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR ESTADO CIVIL	39
Gráfico No. 4 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA CONFORMACIÓN DE TIPO DE FAMILIA .	40
Gráfico No. 5 NIVEL DE INSTRUCCIÓN	40
Gráfico No. 6 TENENCIA DE LA VIVIENDA	41
Gráfico No. 7 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ACUERDO A LA LENGUA MATERNA	42
Gráfico No. 8 EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL	43
Gráfico No. 9 CON QUIEN CONSUME ALCOHOL HABITUALMENTE	44
Gráfico No. 10 CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL	45
Gráfico No. 11 FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL	46
Gráfico No. 12 HORARIOS DE CONSUMO	46
Gráfico No. 13 REMORDIMIENTOS POR EXCESIVO CONSUMO DE ALCOHOL	47
Gráfico No. 14 CONSUMO Y PERDIDA DE CONCIENCIA	48
Gráfico No. 15 PROBLEMAS EN EL HOGAR POR EL CONSUMO DE ALCOHOL	48
Gráfico No. 16 CONSUMO DE BEBIDAS EXTRAS	49
Gráfico No. 17 ÉXITO EN LA VIDA Y DISMINUCION DE CONSUMO	50

Índice de Tablas

Tabla 1. Bolivia: Prevalencia del consumo de Alcohol según ciudades en porcentaje.....	5
Tabla 2. Leyes utilizadas en la Sección de Trabajo Social	14
Tabla 3. Etapas del bebedor	19
Tabla 4. PRIMER TALLER “Nuestra realidad”	61
Tabla 5. SEGUNDO TALLER “Mitos y realidades”	62
Tabla 6. TERCER TALLER “Soy asertivo”	66
Tabla 7. CUARTO TALLER “Factores de riesgo y protección”	68
Tabla 8. QUINTO TALLER “Repercusiones laborales del Consumo”	73
Tabla 9. SEXTO TALLER “Consumo de alcohol y familia”	76
Tabla 10. SEPTIMO TALLER “Tomando decisiones”	77

INTRODUCCIÓN

El Trabajo Dirigido se constituye en una modalidad de titulación vigente en la Carrera de Trabajo Social, para optar el grado de licenciatura. En la presente gestión a solicitud de la Sección de Trabajo Social del Comando General de la Fuerza Aérea Boliviana, se realizó la incorporación de la suscrita estudiante de la modalidad señalada.

El requerimiento institucional fue la elaboración de un proyecto de prevención y atención sobre el consumo de bebidas alcohólicas para el personal del Departamento-I Personal del Comando General de La Fuerza Aérea Boliviana.

Por lo expuesto y con el propósito de dar cumplimiento a las exigencias académicas y el requerimiento institucional, se realizó inicialmente el diagnóstico del problema en el marco institucional para luego efectuar la propuesta del proyecto de intervención.

Se constituye en supervisora institucional la Lic. Sara Baldivieso Ibañez Trabajadora Social de la Sección de Trabajo Social del Comando de la Fuerza Aérea.

Los resultados de la investigación diagnóstica contribuyeron a la elaboración del proyecto y se constituyó en un aporte para la Institución de la Fuerza Aérea Boliviana, a partir de la Sección de Trabajo Social, ya que gracias a éste se realizó la investigación acerca del consumo de alcohol, problemática que se encuentra profundamente arraigada en muchas sociedades, por lo tanto, el consumo de alcohol es un tema de gran preocupación a nivel mundial y nacional, siendo una enfermedad que daña el organismo, el funcionamiento familiar y social y puede ser causa de violencia, diferencias familiares, accidentes incluso de homicidio. (Castañón A., 1983, pág. 54)

El documento refiere que el consumo de alcohol de forma directa provoca consecuencias negativas para el individuo y para terceros, en las áreas de salud, armonía familiar, rendimiento laboral, seguridad personal y funcionamiento social.

La magnitud del consumo del alcohol, es considerado como uno de los principales problemas a nivel mundial, es por esta razón la necesidad de buscar alternativas que vayan a coadyuvar a la prevención del mismo.

El presente trabajo se organiza de la siguiente manera: Primer capítulo, contiene la justificación, los objetivos de la investigación, la estrategia metodológica.

El segundo capítulo se refiere al marco institucional describiendo el funcionamiento organizacional de la institución, y el marco normativo donde se presentan la Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas (LOFA).

El tercer capítulo se refiere al marco teórico conceptual, el mismo proporcionó el soporte teórico referente a las definiciones y explicación sobre el consumo de alcohol, las repercusiones tanto a nivel individual como social.

El capítulo cuarto presenta los resultados de la investigación, la síntesis diagnóstica y la formulación del problema.

Finalmente el capítulo quinto presenta el proyecto de intervención.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol en el país se constituye en una problemática de mucha preocupación, ya que se encuentra asociado a otros múltiples factores que impiden el desenvolvimiento de las personas consumidoras en sus diferentes esferas de relacionamiento interpersonal tales como la familia, el trabajo y otros, por lo tanto para la profesión es una temática relevante para ser estudiada y para plantear estrategias de prevención destinadas a evitar o disminuir el consumo.

En la Fuerza Aérea Boliviana desde la oficina de Trabajo Social, se reflexionó sobre la importancia de atender ésta problemática ya que la Institución, en cuanto ámbito de convivencia que refleja muchos de los usos y hábitos de la sociedad es uno de los escenarios donde las consecuencias del consumo de alcohol se hacen patentes, puede provocar riesgos adicionales al trabajo en sí mismo al poner en peligro la vida e integridad del propio funcionario y el de terceras personas, como también puede incidir negativamente en el rendimiento laboral, en la imagen de la Institución y generar repercusiones en las relaciones de convivencia familiar.

La realización de un diagnóstico institucional sobre el consumo de alcohol, en el personal del Comando de la Fuerza Aérea Boliviana posibilitó la identificación de los problemas en tres ámbitos específicos:

- En el ámbito laboral: Evidenciándose que existe un consumo problemático afectando en el rendimiento laboral.

En el ámbito familiar: Repercusiones en la alteración de la dinámica de las familias.

- En el ámbito psicológico y de salud: Incidencia en el comportamiento, dificultades para su relacionamiento interpersonal, estrés.

Por lo expuesto anteriormente, se planteó el desarrollo de una estrategia de intervención que incida en la disminución del consumo y garantice la estabilidad personal, laboral y familiar de los funcionarios del Comando General de la Fuerza Aérea Boliviana.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol en el país es complejo y cada vez más frecuente. La alta prevalencia o extensión del consumo asociados a factores culturales y de recreación presentan indicadores de la gravedad de este problema social. La preocupación por esta problemática radica en el hecho de que el consumo está íntimamente vinculado al aumento de la frecuencia y gravedad de las repercusiones en los ámbitos laborales, familiares y psicosociales.

El sociólogo Guillermo Dávalos manifiesta que la tendencia es que llegue afectar 45% de la población, pero “el panorama es preocupante cuando vemos los números, puesto que en los últimos veinte años prácticamente se ha duplicado el número de consumidores habituales de alcohol en Bolivia”. (Deber, 2019, pág. 20)

Según datos del Periódico El Deber, 18 de junio de 2019; Bolivia ocupa el tercer lugar puesto debajo de Chile (96 litros) y Argentina (9.3 litros). (Ob. Cit, pág. 20)

El Ministerio de Salud a través de la Unidad de Promoción de la Salud de acuerdo a los datos de la Unidad, 69 de cada 100 personas ha consumido alcohol alguna vez en su vida. (Deber, 2019, pág. 20). El consumo de bebidas alcohólicas es un malestar que daña la salud de las personas y desequilibra el malestar de la sociedad. En Bolivia según la entidad internacional, el consumo per cápita es de 5,9 litros por año. Esto significa cada persona

consume casi 6 litros de alcohol al año. Las bebidas más demandadas son la cerveza, destilados y vinos. Según el Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico ilícito de Drogas, en Bolivia: el Alcohol es la sustancia más ingerida por los bolivianos, antes que otras sustancias controladas, como la pasta blanca, marihuana y otros. Un dato interesante que muestra el periódico El Deber, en su edición del 18 de junio de 2019, es que el 43.9% de un monto total de \$us. 107.32 millones del movimiento económico de la fiesta del Gran Poder, fueron destinados para el consumo de bebidas alcohólicas. (Deber, 2019, pág. 21)

En el ámbito de las ciudades principales, la ciudad de La Paz es el mayor consumidor de alcohol, según muestra la tabla 1, al mes aproximadamente 29 personas de 100 consumen alcohol, al año 572 personas aproximadamente consume alcohol de cada 1000, y el dato que indica que aproximadamente 78 personas consumieron alcohol toda su vida, en la ciudad de Nuestra Señora de La Paz. La Tabla 1 muestra también que en el consumo de alcohol, se encuentran después de la ciudad de La Paz, las ciudades de Oruro, Trinidad, Sucre y Santa Cruz. (Deber, 2019, pág. 21)

TABLA 1. Bolivia: Prevalencia del consumo de alcohol según ciudades En porcentaje

CIUDAD	AL MES	AL AÑO	TODA LA VIDA
BOLIVIA	32.01	48.53	69.38
SUCRE	21.01	51.51	71.37
LA PAZ	28.51	57.26	77.67
COCHABAMBA	24.27	49.11	66.92
ORURO	31.52	57.22	74.74
POTOSI	25.91	40.6	56.53
TARIJA	13.36	37.17	61.6
SANTA CRUZ	22.41	49.14	71.11
TRINIDAD	25.45	46.83	72.52
COBIJA	20.18	34.77	58.27
EL ALTO	17.49	40.85	63.63

Fuente: El Deber 18.06.19. Prevalencia el consumo de alcohol. Recuperado el 20 de Julio de 2019

El consumo de alcohol en la población boliviana presenta datos preocupantes, se cuenta con la información del CONALTID que demuestra que “las sustancias más consumidas en el país son el alcohol y el tabaco, siendo sus prevalencias de vida de 69,38% y 45,31%, respectivamente. Estos datos suponen que siete de cada diez bolivianos han consumido alcohol alguna vez en su vida”. (Drogas, 2014, pág. 58).

En los datos recabados en la anterior gestión en la Sección de Trabajo Social se pudo observar que el 37,7% de la población distribuida en el Comando General de la Fuerza Aérea

Bolivia ingiere: aproximadamente tres de cada cuatro personas dicen haber consumido alcohol alguna vez en su vida, seis de cada 10 lo han hecho el último año y cuatro de cada 10 el último mes, la edad promedio de inicio del consumo de alcohol es de 19 años. Por otra parte, las personas que están entre los 25 y 35 años son las que, en mayor cantidad respecto a otros rangos de edad, reportaron haber consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en su vida. (Baldivieso, 2014, pág. 10)

1.1.1 Objetivo General

- Conocer las características y repercusiones del consumo de bebidas alcohólicas del personal del Comando General de la Fuerza Aérea de Bolivia (FAB), que permitan plantear estrategias de intervención e incidencia sobre ésta problemática.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Señalar las características demográficas del personal del Comando General de la Fuerza Aérea de Bolivia (FAB).

- Identificar prácticas de consumo de bebidas alcohólicas en el personal del Comando General de la Fuerza Aérea de Bolivia

- Analizar las repercusiones del consumo de bebidas alcohólicas en la Fuerza Aérea Boliviana, para proponer una adecuada intervención.

1.2 ESTRATEGIA METODOLÓGICA

La estrategia metodológica posibilitó la obtención de información pertinente para responder a los propósitos de la investigación diagnóstica.

1.2.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue de carácter cuantitativo, se recabo información sobre características socio demográficas, familiares, laborales y sociales, los cuales favorecieron en la descripción, análisis e interpretación de los datos y sirvieron de base y fundamento para proponer la estrategia de intervención.

1.2.2 Delimitación Temporal

La investigación se realizó en el mes de septiembre de la gestión 2014, hasta julio de 2015

1.2.3 Delimitación espacial

La investigación diagnóstica se realizó en el Departamento-I Personal del Comando General de La Fuerza Aérea Boliviana, ubicado en la Plaza Isabel la Católica en la ciudad de La Paz.

1.2.4 Universo

Se trabajó con 80 funcionarios varones registrados en la oficina de Trabajo Social, quienes presentaron algún antecedente relacionado con el consumo de alcohol, por lo tanto no se consideró pertinente realizar un muestreo.

1.2.5 Fuentes

- ✓ Primarias: Fichas Sociales de la oficina de Trabajo Social.

- ✓ Secundarias: Revisión bibliográfica, artículos científicos, hemeroteca, páginas de internet.

CAPÍTULO II

2 MARCO INSTITUCIONAL

El 26 de septiembre de 1957, por Decreto Supremo N° 04743 se creó la Fuerza Aérea Boliviana (FAB), asignándosele una nueva estructura orgánica, como también se reconoció su carácter autónomo; por constituir un organismo superior técnico-profesional para el ejercicio del mando aéreo; así se le dio una conformidad paralela a la del Ejército, constituida por el Comando de la Fuerza Aérea, Estado Mayor y sus respectivos Departamentos de asesoramiento técnico- administrativos; organización que viene manteniéndose hasta hoy con ligeras modificaciones. (Página Oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

En la actualidad la FAB, además de cumplir con los deberes que le asigna la Constitución Política del Estado Plurinacional, tiene la gran misión de vertebrar el país, vinculando los lugares más alejados del territorio nacional a través del Transporte Aéreo Militar (TAM), considerándose que Bolivia es un país de variada conformación geográfica y con un sistema vial poco desarrollado. (Página oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

Finalmente y en vista a que la aeronáutica en Bolivia, se convierte - por fuerza de su dinámica y las condiciones geográficas del país - en el medio más adecuado para un mayor desarrollo e integración nacional, así como de su proyección universal; el 9 de octubre de 1980 se crea el Ministerio de Aeronáutica, que desde entonces aglutinó los componentes del Poder Aéreo, anteriormente dispersos; dándole la necesaria cohesión y un alto sentido de unidad, hasta 1990 cuando fue suprimida. (Página oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

El constante como decidido apoyo que brinda a las poblaciones más necesitadas, mediante un vigoroso y efectivo plan de Acción Cívica, le ha dado a la Fuerza Aérea

Boliviana, un lugar de privilegio dentro de la nacionalidad. (Página Oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

La Fuerza Aérea Boliviana defiende la Soberanía del Espacio Aéreo Nacional, la seguridad de la infraestructura aeronáutica estratégica del país y utiliza el poder Aeroespacial Militar en el desarrollo Integral del Estado Plurinacional, a fin de contribuir al logro de la misión constitucional de las Fuerzas Armadas.

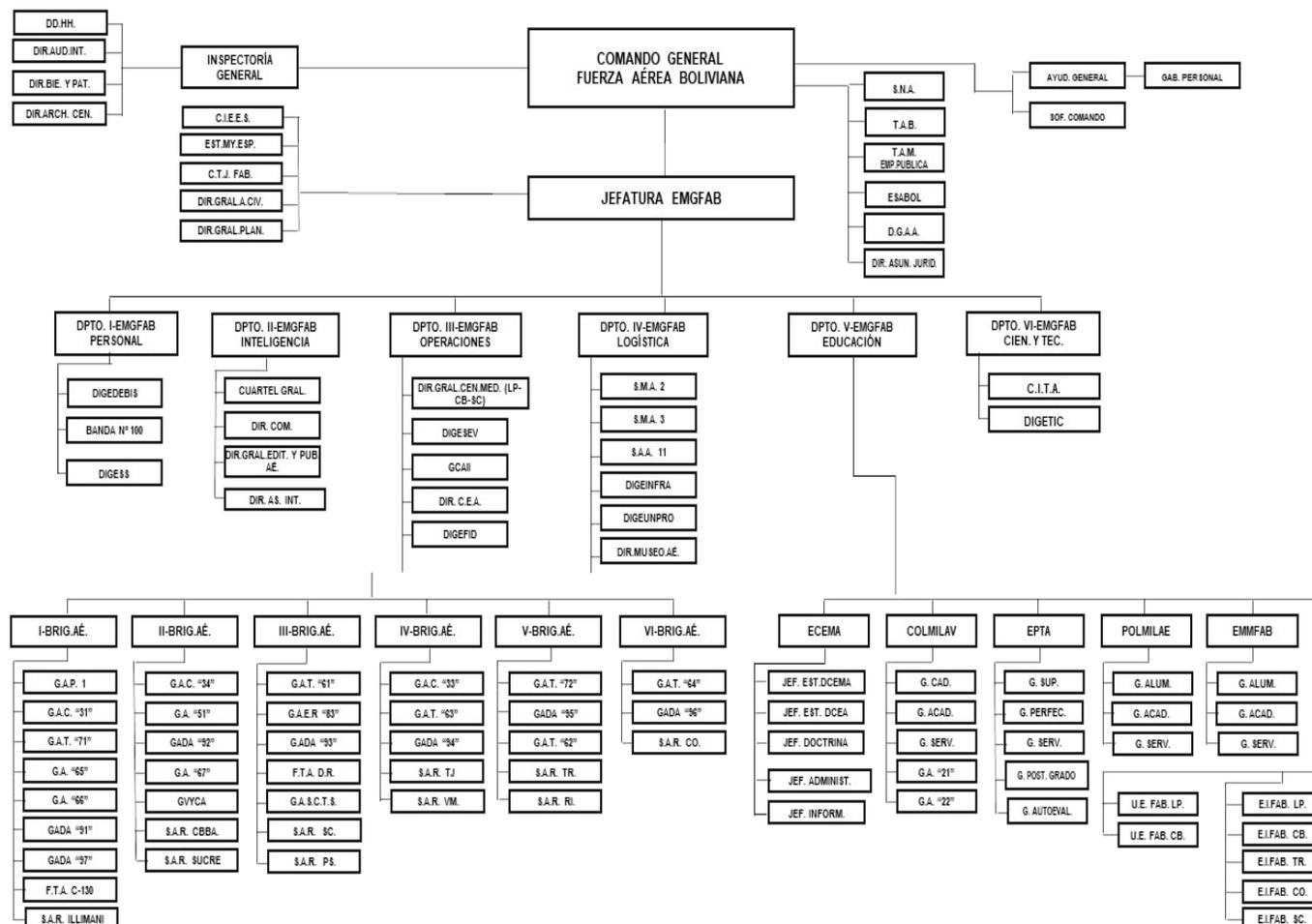
2.1 Misión

Defender la soberanía del espacio Aéreo Nacional, la seguridad de la infraestructura aeronáutica estratégica del país y utilizar el poder Aeroespacial militar el desarrollo integral del Estado Plurinacional a fin de contribuir al logro de la Misión Constitucional de las Fuerzas Armadas. (Pagina Oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

2.2 Visión

La Fuerza Aérea Boliviana será la institución de seguridad, defensa y desarrollo del Estado, rector de la utilización soberana y administración del espacio aéreo, con capacidades adecuadas y suficientes de: vigilancia control y defensa de todo el espacio aéreo nacional, operaciones de mitigación de desastres naturales, mantenimiento autosustentable de sus medios desarrollo de ciencia, tecnología e industria aeronáutica y garante de la seguridad de la infraestructura Aeronáutica Nacional. (Página Oficial de la Fuerza Aérea Boliviana, 2017).

2.3 Organigrama



2.4 Sección de Trabajo Social

En la Fuerza Aérea Boliviana, se cuenta con la sección de Trabajo Social hace aproximadamente 20 años; anteriormente no se contaba con éste profesional y participaban las Asociaciones Benéficas vinculadas a las Fuerzas Armadas, en la actualidad siguen existiendo llamadas como: “La Asociación de Esposas de la FAB”, fundada en 1987.

Sus tareas eran específicamente asistenciales colaboraban económicamente a los soldados, brindaban viviendas a los militares que no tenían donde llegar. Con la

institucionalización de la Sección de Trabajo Social en la FAB se necesitó una orientación distinta, las funciones se centran en la Asistencia Social, información y orientación psicosocial al personal militar o sus familias con problemas de índole laboral, educativo, socioeconómico, todo lo relacionado al bienestar social del personal, estudios socioeconómicos para otorgarles vivienda a los militares y sus familias.

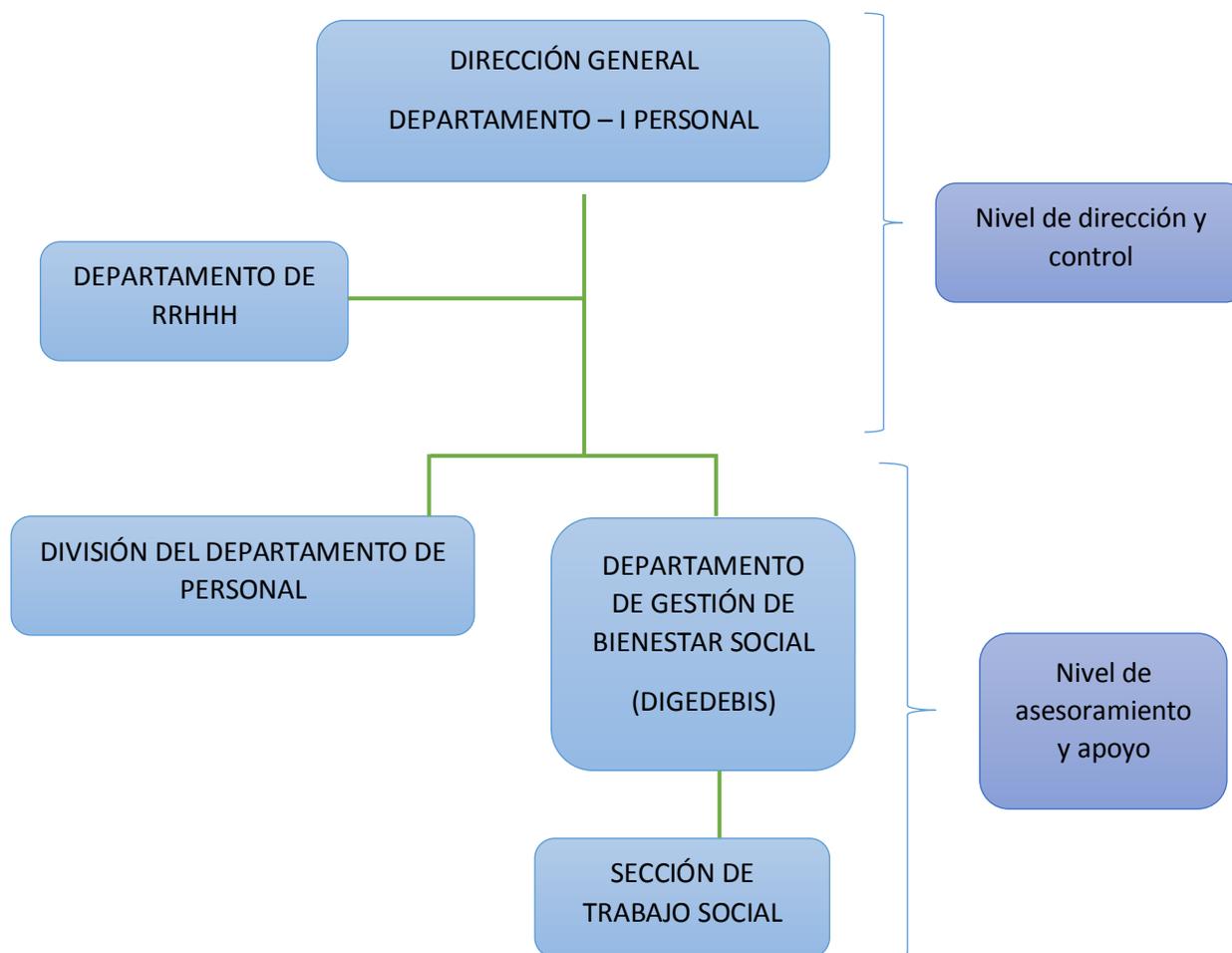
En la actualidad es el organismo encargado de mantener y mejorar la calidad de vida del funcionario militar y civil como también el de su grupo familiar, proporcionándole posibilidades que permitan satisfacer sus necesidades, que favorezcan su desarrollo integral, incrementando los niveles de satisfacción e identificación con su trabajo, orientado como apoyo a gestiones internas y externas que favorezcan a mejorar la condición laboral de la FAB, en temas de salud, accidentes de trabajo, tramites de atención médica, bonos maternales y casos sociales, las funciones que se desarrollan son:

Asistencia Social: actúa como intermediario que orienta y canaliza la problemática individual y colectiva de los usuarios, aporta a partir de los asesoramientos para resolver los problemas.

Educación Social: Desarrolla procesos de capacitación, prevención referidos al acceso, socialización y apropiación del conocimiento lo cual promueve y asiste al usuario, por medio de procesos que lo involucren en su propio desarrollo, lo cual pueda asumir una actitud encaminada a la transformación de procesos psicosociales.

Gestión Social: gestiona y coadyuva al empleado civil y militar para resolver problemas familiares y personales, donde predomina la administración que involucra todo el proceso administrativo: planificación, organización, dirección y control.

Con la finalidad de reflejar la ubicación de la Sección de Trabajo Social al interior de la estructura administrativa del Departamento – I Personal de la Fuerza Aérea Boliviana dependiente del Comando General de la FAB, a continuación se presenta el Organigrama de este departamento, las relaciones de dependencia administrativa y de jerarquía institucional existente.



Fuente: elaboración propia a partir de la organización del Departamento –I Personal de la FAB

El organigrama pertenece al Departamento – I del Personal, forman parte del mismo el área de recursos humanos que se encarga de la contratación de personal. El Departamento de Gestión de Bienestar Social es la que asesora y trabaja conjuntamente a partir de un equipo multidisciplinario en el área jurídica, psicológica y Trabajo Social.

2.5 Marco Normativo

Tabla 2. Leyes utilizadas en la sección de Trabajo Social

	C.P.E.	LEY No. 045	Ley Orgánica de las Fuerzas Armadas de la Nación L.O.F.A. Nro. 1405
SECCION DE TRABAJO SOCIAL	Se rescata todos los artículos referidos a la vigencia de los derechos fundamentales civiles y políticos	Establece en su Art. 11 las obligaciones de las Fuerzas Armadas en la obligatoriedad en adoptar políticas institucionales para eliminar, prevenir y sancionar actos y prácticas racistas y discriminatorias	Reconoce en favor del personal militar asegurado de las Fuerzas Armadas y sus beneficiarios, los derechos correspondientes a la Seguridad Social Integral. La Seguridad Social Militar.

Fuente: Elaboración propia a partir de: (Estado, 2012, págs. 5-18); (Racismo, 2012, pág. 12); (LOFA, 1998)

CAPÍTULO III

3 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

3.1 Definición del Consumo de Alcohol

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2013 catalogó la enfermedad alcohólica, dentro del epígrafe 303 del glosario de enfermedades, entre las no transmisibles, sustituyendo el término alcoholismo por el de síndrome de dependencia del alcohol, en la novena revisión de la clasificación internacional de enfermedades, definiéndolo como:

“Un estado de cambio en el comportamiento de un individuo, que incluye, además de continuidad de este consumo de manera no aprobada en su ambiente socio- cultural, a pesar de las dolorosas consecuencias directas que puede sufrir como enfermedades físicas, rechazo por parte de la familia, perjuicios económicos, y sanciones penales... Un estado de alteración subjetiva, en el que se deteriora el dominio de la persona dependiente, sobre su forma de beber”. (Salud, 2013, pág. 60)

El empleo de términos como “alcoholismo”, muy extendido en la lengua coloquial e incluso en escritos científicos, posee a veces un matiz estigmatizante; su uso en este trabajo pretende evitar la repetición excesiva del término “dependencia alcohólica”, que es el recomendado por dicho organismo internacional, a fin de favorecer la lectura y comprensión del tema; y lo mismo ocurre con “alcohólico” frente a “persona dependiente”. (Salud, 2013, pág. 68).

Cuando se habla de “alcohólico”, el masculino es una palabra genérica que incluye a los dos sexos. En cualquier caso, en el apartado siguiente, donde se abordan tanto el enfoque biomédico como el biopsicosocial, se realizará una aproximación más concreta a las expresiones que se deberían abandonar.

Con el paso del tiempo ha ido evolucionando el concepto de la enfermedad: hubo periodos en que tenían más fuerza las teorías en las que prevalecían los factores genéticos y hereditarios, después primaron otros aspectos médicos, y hoy se considera al alcoholismo como el resultado de muchos factores, no solo personales sino también sociales, entre los que se da mayor relieve a la permisividad, el acceso fácil (a pesar de las prohibiciones legales) para los menores, el prestigio cultural de ciertas bebidas, las costumbres que se han ido consagrando en torno al ocio y lo lúdico, etc. (Aubrion, 1994, pág. 25).

No cabe ninguna duda de que el alcoholismo es un problema de salud para el bebedor, pero también es un problema social que afecta a la familia, al trabajo, a las leyes, al entorno próximo y al general. (Aubrion, 1994, pág. 28).

Una de las manifestaciones más claras de la gravedad del consumo es la pérdida progresiva de la autonomía de la persona que ingiere bebidas alcohólicas. Es lo que se denomina “dependencia”. (Aubrion, 1994, pág. 28).

Este estado se reconoce como un conjunto de reacciones físicas y psíquicas, a consecuencia del consumo desmesurado y constante de una droga, cuyos síntomas más acentuados son la incapacidad para frenar los deseos de beber, y la pérdida total o parcial de responsabilidad en el cumplimiento de las obligaciones y compromisos familiares, laborales y sociales. (Aubrion, 1994, pág. 27)

Tampoco se debería caer en la simplificación y en el estereotipo, muy extendido en otras épocas, que asociaba al alcoholismo con las clases bajas y con los individuos en riesgo de exclusión de la estructura social. Es difícil que hoy encontremos aseveraciones como las

que se escucharon en 1914. Jellinek, 1960, en su Libro Concepto de Alcoholismo cita a Vandervelde y Wurm 1992 pag.34 sostenían que “Entre las causas de la afición a la bebida podemos destacar la miseria y la falta de expectativa del proletariado, señalando los bajos ingresos del proletariado como origen de una alimentación monótona e insuficiente lo que les llevaba a buscar en el alcohol un medio de enmascarar la insipidez misma o de hacerse la ilusión de saciarse, que solamente una alimentación normal podría realmente darles” .Pero hay consenso entre los científicos, tanto de la Medicina como de las Ciencias Sociales, sobre el carácter adictivo del alcohol y su pertenencia al campo de la drogodependencia.

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaba un estado especial, este estado varia en diferentes personas de acuerdo a la cantidad y a las motivaciones de su injerencia, nos referimos al estado de intoxicación alcohólica. (Jellinek, 1960, pág. 115)

3.2 Proceso del alcoholismo en la persona

El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. El alcoholismo ha pasado a ser definido recientemente, y quizá de forma más acertada, como una enfermedad compleja en sí, con todas sus consecuencias. (Navarro, 2009, pág. 27)

Los primeros síntomas, muy sutiles, incluyen la preocupación por la disponibilidad de alcohol, lo que influye poderosamente en la elección por parte del enfermo de sus amistades o actividades. El alcohol se está considerando cada vez más como una droga que modifica el estado de ánimo, y menos como una costumbre social o un rito religioso.

Al principio el alcohólico puede aparentar una alta tolerancia al alcohol, consumiendo más y mostrando menos efectos nocivos. Más adelante, sin embargo, el alcohol empieza a cobrar cada vez mayor importancia, en las relaciones personales, el trabajo, la reputación, e incluso la salud física, pierde el control sobre el alcohol y es incapaz de evitarlo o moderar su consumo, puede llegar a producirse dependencia orgánica (física), lo cual obliga a beber continuamente para evitar el síndrome de abstinencia.

3.3 Tipos de alcohólicos

Se identificó el alcoholismo como una enfermedad que evolucionaba en fases progresivas fácilmente identificables; sus resultados emergieron tras el estudio de 2000 casos clínicos de alcohólicos (aunque cabe mencionar que todos eran varones y asistían a reuniones de alcohólicos anónimos). Él distinguió 4 fases en la evolución del trastorno, donde también incluyó 5 tipos de bebedores. (Jellinek, 1960, pág. 129)

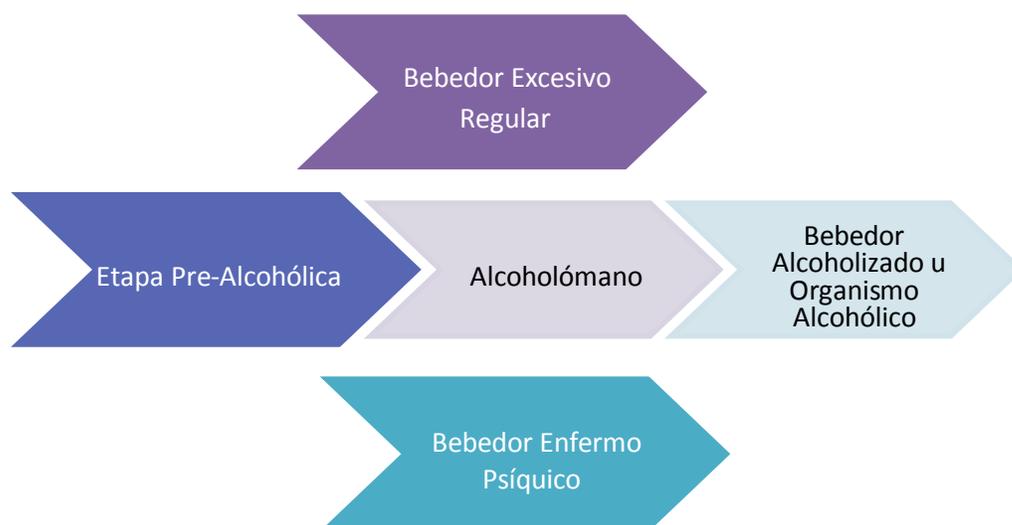
El autor Fernández, (2009, pág. 58), propone las siguientes etapas:

Primera etapa: manifestada por distintos tipos de existencias (formas de vivenciar) alcohólicas.

Existencia estructurada en torno a los efectos del alcohol, los individuos lo perciben de formas diferentes: Bebedor excesivo regular. Alcoholómano, Bebedor enfermo psíquico.

Segunda etapa: Bebedor alcoholizado u organismo alcohólico, en este proceso Fernández (2009), distingue dimensiones operativas:

Etapas pre-alcohólica.



Fuente: Elaboración propia a partir de: (Fernández, 2009)

Tabla 3. Etapas del Bebedor

	Motivación	Vivencias	Modo de Beber	Conexión con el alcohol
PRIMERA ETAPA (EXISTENCIAS)				
BEBEDOR EXCESIVO REGULAR	Socio cultural	Mundanas y sociales	Regular y cotidiano	Abuso
ALCOHOLOMANO	Psicológico	Evasión de la realidad	Irregular (embriaguez)	Dependencia psicológica
BEBEDOR ENFERMO PSIQUICO	Psicopatológica	Neutralización de síntomas de problemas psíquicos subyacentes	Regular o irregular	Abuso o dependencia psicológica
SEGUNDA ETAPA				
BEBEDOR ALCOHOLIZADO	Necesidad física de alcohol étlico	Degradación de la personalidad	Continuo	Dependencia física o biológica

Fuente: Fernández. Alonso (1944) Tabla sobre el Alcoholismo. Recuperado el 28 de noviembre de 2009 en http://www.geomundos.com/salud/alcoholismo/tabla-de-jellinek_doc_18978.html

3.4 Fases del consumo

Dependiendo de la frecuencia de consumo se pueden identificar:

3.4.1 Experimental

Aquella persona que, guiada por la curiosidad, se anima a probar una u otra droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo; la mayoría de quienes experimentan con drogas no pasan de este estado.

3.4.2 Ocasional

Uso espaciado de drogas, solo se consumen de vez en cuando. Generalmente el sujeto acepta de una forma pasiva las invitaciones que recibe, sin tomar la iniciativa de tomar drogas por su cuenta.

3.4.3 Episódico

Uso durante un periodo de tiempo determinado, que puede durar desde una hora a varios días.

3.4.4 Habitual

El sujeto busca activamente los efectos de las drogas.

3.4.5 Sistemático

Forma de uso de aquellas personas drogodependientes que varias veces al día recurren a las drogas. Su vida se va estrechando hasta girar obsesivamente en torno a la sustancia, mientras que cualquier otra actividad va lentamente perdiendo importancia.

3.4.6 Uso o consumo problemático

Es aquel en que el uso de una droga o drogas podrá producir con el tiempo un problema para la salud, pero sin que se haya llegado a instaurar claramente una dependencia.

3.4.7 Abuso

Se puede entender por abuso de drogas aquel que pueda comprometer física, psíquica y/o socialmente la evolución del sujeto o afectar negativamente a su entorno emocional.

3.4.8 Uso dependiente

Uso sistemático que genera un estado físico y psíquico, caracterizado por modificaciones de comportamiento que comprenden un impulso irreprimible por tomarla sustancia, a fin de experimentar sus efectos o de evitar el malestar producido por su privación.

3.4.9 Policonsumo

Es el abuso simultáneo de varias sustancias con distintos efectos farmacológicos y que pueden generar una dependencia.

3.5 Dependencia física ante el abuso de alcohol

El elevado consumo de alcohol daña todo el organismo del individuo haciendo que éste se acostumbre a la ingesta excesiva por lo que provoca reacciones de malestar en la persona como: temblores, vómitos, perturbaciones de sueño, miedo, etc. (Castañón A. 1983, pág. 99)

El mismo autor explica que sucede que la persona, tras la continua dotación de alcohol en su organismo, puede provocar que éste desarrolle una dependencia física. En un primer parámetro se encuentra la dependencia más conocida como tolerancia.

La tolerancia en un bebedor suele resultar muy engañosa, pues lejos de que le cause preocupación, siente que ya ha aprendido a beber, cada vez aguanta más y, a diferencia de antes, ahora consume grandes cantidades de alcohol sin que se presente síntomas tempranos de borrachera. (Elizondo, 2004, pág. 4)

Este punto es cuando el sujeto cree que ya aprendió a beber, es riesgoso ya que el bebedor en una confianza ciega consume alcohol cada vez en mayor cantidad, con mayor velocidad, durante más tiempo y con frecuencia. Esta adaptación biológica consiste en una

serie de cambios metabólicos de tipo adaptativo que ocurren en la intimidad del hígado y del cerebro y que finalmente conduce al fenómeno de la compulsión¹

Como un segundo parámetro se encuentra el Síndrome de Supresión (Eliozone, 2004, pág. 6), manifiesta que, el Síndrome de Supresión es cuando se alcanzan niveles altos de alcohol en la sangre, por lo que se genera una adaptación metabólica del organismo a estos niveles de alcoholemia. Una vez que el organismo ya está adaptado al alcohol, al disminuir la alcoholemia se producen manifestaciones muy severas que provocan un alto grado de sufrimiento del paciente. Por decirlo en otra forma, el organismo 'protesta' porque se le reducen los niveles sanguíneos de una droga a la que ya se adaptó, presentándose dichas molestias que son una forma de alarma para obligar al adicto a que siga bebiendo.

Bajo este concepto, se puede mencionar que cuando un individuo consume alcohol constantemente, todo concurre finalmente en la adaptación biológica de sus órganos sanguíneos hacia ciertas sustancias tóxicas, siendo el alcohol partícipe con altos niveles de intoxicación.

3.6 Influencias sociales para el consumo de alcohol

El Centro Juan Pablo II (2000, pág.22), hace un análisis desde el punto de vista social, donde menciona que existen dos tipos de situación por las que una persona pueda estar condicionada para ingerir bebidas alcohólicas: —...según la proximidad al consumo de la sustancia [...] y según los factores macro-situacionales. Se refiere a los factores macro situacionales a aquellas condicionantes geográficas, legales económicas y culturales que se hallan alejadas del acto mismo de ingerir alcohol, pero que afectan grandemente al momento del consumo.

¹ La compulsión de caracteriza por la capacidad del individuo para controlar su manera de beber, la persona cae con más frecuencia en el consumo de la bebida, lo que va afectar su sistema inmunológico.

Las medidas legales vienen a ser el control de los precios del producto por medio de impuestos y la represión en el suministro.

El otro factor que acompaña a este estímulo es el factor sociocultural que determina el consumo, las influencias del entorno, que inclusive puede acoplarse al tiempo y al espacio de cada grupo social, y que puede incidir además en lo económico.

Los factores socioculturales se dan por aquellas costumbres que se han ido aprendiendo de generación en generación en una determinada sociedad, son normas de vida que regulan el comportamiento colectivo.

Los modelos comportamentales y las prácticas culturales que primeramente se asimilan, pasan posteriormente a transmitirse a través de la comunicación y la educación, lo que va ocasionar que los distintos estratos culturales adquieran modelos de vida.

Si un grupo social demanda que se beba, se apropiará de mecanismos de presión y tensión para que todos los miembros del grupo participen, aunque estos mecanismos de presión no se manifiesten claramente.

Por ejemplo, en una determinada reunión de amigos donde se está ingiriendo alcohol con el objetivo de ´pasarla en grupo`, si existe un sujeto que no está consumiendo alcohol, los demás miembros del grupo pueden no hablarle sin que sea la intención de ellos; inconscientemente lo hacen a un lado. Es como si todos se subieran a un tren y uno no lo hiciera, simplemente éste no está en el ´tren`. Estas condiciones para consumir bebidas alcohólicas que se dan por la influencia social, también se asocian por otros factores como —...la privación familiar y/o socioeconómica, situación de desempleo, falta de oportunidades reales de éxito social, etc. (II, 2000, pág. 25)

Estos elementos pueden generar estados de desadaptación social capaces de facilitar la huida de la realidad o el problema en el que la persona se encuentre atravesando, lo que provocará a éste a buscar estados inmediatamente gratificantes. Siendo el consumo de alcohol una de las formas para equilibrar estos desajustes o conflictos.

La influencia del entorno sociocultural sobre el consumo de alcohol también guarda relación con los mecanismos de satisfacción alternativos a la bebida puestos a disposición del individuo, es decir, el abuso del alcohol estaría relacionado con la insatisfacción o frustración causada por la carencia o insuficiencia de otras formas diferentes de gratificación.

Los factores micro situacionales abarcarían las condiciones ambientales y psicosociales más cercanas al consumo. Acontecimientos sociales concretos: celebraciones, duelos, encuentros fortuitos o determinadas actividades favorecen el consumo excesivo de alcohol. Mayormente en las actividades donde se abusa en la ingesta de alcohol, es en los grupos de compañeros jóvenes, donde el estatus, en gran parte se alcanza en relación a la tolerancia de grandes cantidades de alcohol.

3.7 Modelos sociales del alcoholismo

El autor (Castañón A., 1983, pág. 81), refiere que actualmente el modelo social del alcoholismo presenta dos bifurcaciones: un modelo macroscópico y un modelo microscópico, el modelo general o macroscópico pone de relieve las características referidas a las actitudes culturales hacia el alcohol en la sociedad total, aquí se manifiesta el simple hecho de consumir alcohol en pocas ocasiones hasta el hecho de ser un enfermo alcohólico como tal.

Los modelos vigentes en cualquier país están supeditados a los perfiles conductuales cultivados en su cultura; sin embargo estas conductas van girando constantemente durante tiempos específicos, la cultura puede cambiar paralelamente al cambio de las conductas en la

sociedad. Es un modelo general, cuando existe un gran número en la población de un país que consume alcohol. El modelo específico o microscópico se refiere a las variables que intervienen en el consumo ético de cada individuo, clasifica las actitudes de acuerdo a cada comportamiento individual, manifestadas por la edad, sexo, raza, religión, etc., que en su contexto conlleva. (Castañón A.1983, pág. 83).

En este modelo, es donde cada situación particular puede ser trascendente para cada persona, por ejemplo, en una fiesta social, cuando el individuo se encuentra emborrachado puede tomar varias actitudes que impacten a otras personas; el hecho de insultar a la esposa, insultar a los amigos, decir hipocresías, engañar a la enamorada o enamorado con otra persona de la fiesta sin que la pareja se entere, y hechos similares que aunque no sean ciertos o verdaderos, en el estado de borrachera se los manifiesta.

A su vez, pueden presentarse hechos donde no necesariamente tengan que ver con el consumo de alcohol, pero que de la misma forma impactan a otras personas; decidir irse temprano, no beber o no participar, de la misma forma afecta a los demás.

3.8 Consumo de alcohol y familia

Según los autores (Ruiz, M.; Hernández, M. Vargas, M. 2014), plantean que en las familias existe mayor conflicto caracterizado por discusiones frecuentes y énfasis en aspectos negativos de la interacción, no obstante, los familiares se preocupan y se ven afectados por sus parientes que consumen alcohol, están inmersos en circunstancias estresantes, enfrentan la problemática de diversas maneras (tolerancia, involucramiento y retiro).

Es importante considerar que un ambiente familiar desunido y conflictivo, resulta un factor de riesgo no solo para el adicto, sino para el resto de los integrantes, quienes también

ven mermada la calidad de sus relaciones familiares y enfrentan el impacto emocional de la adicción de uno de sus miembros.

Asimismo se reconoce que la familia, al ser el grupo primario recibe las consecuencias directas de la adicción tales como: el deterioro de las relaciones familiares, hostilidad, desequilibrio afectivo y problemas de comunicación.

Los autores (Bonmati, Sanchez, & ., 1998, pág. 67), han estudiado las familias de los alcohólicos, como modelos de funcionamiento familiar disfuncional y generadoras de problemas emocionales en sus miembros así como las consecuencias de este tipo de relaciones familiares en desarrollo de los hijos.

Se podrá analizar ese tipo de relaciones disfuncionales, y/o patológicas que se establecen dentro de un sistema familiar, como consecuencia del abuso de alcohol de alguno de sus miembros, se abordara la problemática conyugal, identificando el papel de la pareja en el desarrollo de la adicción.

3.8.1 El papel del cónyuge en el consumo de alcohol

Habitualmente se considera el alcoholismo, no sólo como una enfermedad que supone un tremendo riesgo para el que la padece, sino también como un infierno para quienes conviven con el afectado, siendo el cónyuge en este caso la figura más victimizada, dada su cercanía emocional. (Aragon , Bragado, & Carrasco , 1997, pág. 13). Según demuestran los estudios, y la clínica diaria, este estereotipo en muchas ocasiones no es real, y el papel del cónyuge puede ser fundamental en el mantenimiento de este problema.

En múltiples ocasiones, el comportamiento de consumo de alcohol de uno de los miembros de la pareja está mediatizado por la conducta del otro, por las actitudes que genera, por las contingencias que emplea o por las circunstancias que los rodean.

Es por esto que se hace imprescindible la intervención, o al menos la colaboración de la pareja en el tratamiento de un alcohólico en el ensayo sobre el papel de los cónyuges en el desarrollo y mantenimiento del alcoholismo, se identificó al llamado "cónyuge inductor", que con distintas estrategias facilita la conducta de abuso de alcohol en su pareja, este tipo de compañero emocional se sitúa frente al de "cónyuge tipo o cónyuge colaborador" que se presenta dispuesto a trabajar con el especialista para resolver el problema. (Aubrion, 1994, pág. 51),

El caso más interesante, por lo problemático que resulta es el del "cónyuge disruptivo", que induce de manera indirecta al alcohólico, este se puede enmarcar en cinco subtipos. (Aubrion 1994. Pág. 55).

3.8.2 Cónyuge motivo

La pareja que por su estilo de relación emocional con el alcohólico, justifica claramente el problema, se caracteriza por ser desagradable e irritante, la frialdad, y la indiferencia frente a su pareja, en cierto modo facilitan el consumo de alcohol como alternativa para su esposo/a.

3.8.3 Cónyuge condicionado

Según Aubrion (1994), éste cónyuge es la mayor parte de las ocasiones una mujer, ya que adoptan el papel de justificadoras, suelen disculpar, aceptar y adaptarse al problema sin plantear crisis o cambios.

3.8.4 Cónyuge inadaptado

Este tipo de compañero, suele ser una persona con muy buenas intenciones en lo que al tratamiento se refiere, pero con pocas estrategias para resolver el problema.

En general mina la autoestima del alcohólico con reproches, amenazas, excesiva vigilancia, pero sin cambios en las contingencias conductuales, por lo que no son efectivos.

3.8.5 Cónyuge masoquista

En este caso no se entendería el masoquismo como una patología psicológica, sino más bien como una filosofía de vida que caracteriza a determinados colectivos, que entienden la vida como periodo de sufrimiento obligado, o tal vez este “masoquismo” del que habla Aubrión (1994), sea realmente patológico, con lo que a la hora de iniciar un tratamiento, habrá que intervenir sobre los dos miembros de la pareja.

3.8.6 Cónyuge beneficiario

Es simplemente la no oposición al consumo de alcohol de la pareja, por una serie de motivos personales que implican un beneficio, ya sea la dominación de la pareja o una manera de alejarlo del funcionamiento familiar. Ciertamente, el tipo de relaciones que se establecen en una pareja cuando hay un problema de adicción, en este caso el alcoholismo, son complejas, aunque dentro de la red de factores que conforman la etiología de una toxicomanía, sea posiblemente uno de los eslabones más importante.

La estrecha relación que se establece entre los cónyuges, marcan las fases que ambos viven frente al alcoholismo, al igual que el toxicómano tiene una etapa pre contemplativa, en la que no es consciente del problema que supone su adicción, la pareja vive lo que se llama la fase de tolerancia, en la que perdona, quita importancia, y mantiene una actitud pasiva frente al consumo de alcohol de su compañero/a.

3.9 Consumo de alcohol y violencia intrafamiliar

Es conocido el cuadro de deterioro social que supone una adicción, el retraimiento personal y la pérdida e intereses comunes a la familia o los amigos, pero tal vez lo que más

impacto genera en los que rodean a un alcohólico sean las reacciones de violencia contra los más cercanos y casi siempre más indefensos.

La relación entre consumo abusivo de alcohol y aumento de agresividad está ampliamente estudiada ¿Justifica esto las reacciones de agresividad dentro o fuera del contexto familiar? realmente no, y es cierto que unido a este efecto puramente fisiológico del alcohol, hay una serie de condicionantes culturales y sociales, de normas, que en última instancia si están determinando esos cuadros de violencia doméstica. (Ocampo, 2016, pág. 120). Así como de unas ideas acerca de la familia en las que se protegía la supremacía de la figura masculina, frente al segundo plano de la mujer, y conservando “el cabeza de familia” la potestad de todo lo que ocurriese dentro de este núcleo. Tal vez esta asociación es la que ha hecho, que en muchas ocasiones, cuando se trata un problema de violencia doméstica se tenga también que hablar de alcoholismo. De esta relación entre maltrato y alcohol ya han hablado muchos autores (Straus, 1986; Roberts, 1988; Echeburúa, 1996). Aunque no hay muchos estudios que relacionen la violencia doméstica y el alcoholismo, Echeburúa (1996) encontró que en una muestra de 5.159 parejas estudiadas, la incidencia de maridos violentos fue del 7% en abstemios, 19% en alcohólicos.

En población general se ha encontrado una incidencia de maltrato doméstico que oscila entre un 50 y un 70% en consumidores de alcohol, y de un 13-30% en consumidores de drogas (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 1996). Esto realmente estrecha la relación entre los actos agresivos y de violencia contra el entorno más cercano, y el consumo de tóxicos, independientemente del tipo que sea.

Las reacciones agresivas sobre la familia son, como se dijo, una de las consecuencias más llamativas de la adicción al alcohol de uno de los miembros de la familia. Aunque el

primer análisis se centró en la violencia de género, no es el único tipo de actos agresivos que se realizan bajo los efectos del alcohol, son conocidas las disputas callejeras, los actos vandálicos, e incluso la agresión a menores dentro de este contexto.

Del anterior análisis se resaltara la importancia de la familia y más concretamente la de la pareja del alcohólico, no sólo por la influencia que puede ejercer en el inicio del consumo y mantenimiento de este problema. Así mismo conviene destacar el papel de víctima de una situación incontrolable para ellas, y en muchas ocasiones de alto riesgo; por todo esto ante un problema de consumo abusivo de alcohol, siempre se debe plantear un análisis profundo de la situación familiar, y de las interacciones que se están desarrollando entre sus miembros.

3.9.1 Repercusión del alcoholismo parental en los hijos

Las familias con progenitores alcohólicos o con una historia reciente de alcoholismo desarrollan una dinámica familiar capaz de repercutir negativamente en la personalidad de los hijos. La existencia de un problema de alcoholismo parental por sí mismo no correlaciona con el desarrollo de rasgos de personalidad patológicos en la prole, es más, los resultados de las investigaciones sobre las actitudes hacia el alcohol por parte de hijos de alcohólicos (HDA) apuntan que estos tienen una opinión negativa del alcohol. (Perez, 1992, pág. 58)

La proporción en que los HDAs beben alcohol es notablemente inferior a la de los hijos de padres no alcohólicos, así mismo los HDAs muestran un firme rechazo ante la presión social (Perez, 1992, pág. 60), por lo tanto, cabría pensar que ser hijo de alcohólico/a supone un factor de protección de la bebida, (...) la familia del alcohólico presenta un gran número de problemas que favorecen la presencia de psicopatología tanto en el cónyuge como en la descendencia, siendo esto un factor de riesgo para el consumo abusivo de alcohol. Hoy

en día nadie pone en duda la responsabilidad de la familia como factor de riesgo/ protección de las drogodependencias en general y del alcoholismo en particular. La familia se ha consolidado como la institución básica de la sociedad a este respecto, recuperando los valores que durante los años setenta se vieron en crisis por la llegada de una nueva concepción de la sociedad (crecimiento económico, liberalización ideológica, ruptura con los esquemas clásicos, despegue del estado de bienestar, incorporación de valores y costumbres de la cultura anglo sajona...).

La función de la familia como agente de prevención de las drogodependencias se basa en el hecho de que los más jóvenes adquieren sus primeros valores, creencias, actitudes y hábitos en el seno del hogar. Los hábitos de salud y el desarrollo de estilos de vida saludables, los modelos educativos adecuados y la transmisión de valores son factores de protección que pueden ser desarrollados desde la familia.

Parece indiscutible la importancia de la familia en la formación de los valores de los hijos, ahora bien ¿Cuáles son las características familiares que protegen a los jóvenes del inicio de un consumo patológico de alcohol? ¿Cuáles son las características de las familias con un progenitor o ambos alcohólicos? La respuesta a esta pregunta implica una labor de análisis de la dinámica de la familia del alcohólico, de la prevalencia de psicopatología presente en la descendencia y de los mecanismos que expliquen por qué la prevalencia de alcoholismo parental es un factor de riesgo asociado a los trastornos psíquicos de los hijos. (Salud, 2013, pág. 155).

Las encuestas oficiales indican que el consumo abusivo de alcohol se encuentra en clara recesión, no obstante el alcoholismo sigue siendo la patología adictiva con mayor prevalencia, se puede entender como consumo excesivo aquel que supere los 75 ml. de

alcohol puro/día en varones y los 50 ml. de alcohol puro/día en mujeres, la Organización Mundial de la Salud(... año) prefiere aplicar un criterio más estricto, identificando el consumo abusivo como aquel que supera los 40 ml. de alcohol puro/día en varones y los 24 ml. de alcohol puro/día en mujeres.

3.10 Ambiente familiar

En las relaciones paterno-filiales en familias de alcohólicos se pueden identificar una serie de deficiencias que afectan el crecimiento intelectual y emocional de los hijos (as):

1) Irritabilidad del progenitor alcohólico, que a menudo se convierte en hostilidad y violencia (Vega 1994).

2) Presencia de trastornos afectivos como depresión, sobre todo en las esposas de alcohólicos, dos tercios de las casadas con alcohólicos reciben atención psiquiátrica (Pérez 1992; García y cols. 1986).

3) Repercusiones negativas en el ambiente laboral y en consecuencia problemas económicos en la familia (González 1988).

4) Empobrecimiento de las relaciones sociales (González 1988).

5) Prevalencia de patología psiquiátrica en la descendencia y consumo de drogas entre la familia (García y Cols 1986).

6) Relación sobre-protectora por parte del progenitor no consumidor, habitualmente la madre (González 1988).

7) Escasa o nula estimulación temprana en niños pequeños.

8) Arbitraria e incoherente normativa familiar (castigos injustificados, falta de disciplina...)

9) Ausencia de unos o ambos progenitores (González 1988).

10) Escasa o nula implicación en la educación de los hijos. El alcohólico no dedica el tiempo necesario a desarrollar actividades conjuntas con sus hijos.

11) Percepción de la figura paterna/materna como algo vergonzante o ambivalente, debido a los continuos vaivenes del alcohólico. Así mismo no debemos olvidar que la figura del padre/madre, no queda restringida al ámbito familiar, sino que es proyectada fuera del mismo al círculo social del menor. En las conversaciones con el grupo de amigos o compañeros las referencias al padre/madre son constantes, donde se trata al progenitor como algo de lo que se está orgulloso ante los demás.

3.10.1 Consecuencias del alcoholismo parental en la personalidad de los hijos

En una revisión de la literatura científica sobre alcoholismo parental y psicopatología infanto-juvenil, Aragón 1997 identifica una serie de rasgos problemáticos de personalidad que aparecen con mayor prevalencia en hijos de alcohólicos (HDAs).

1) Tendencia al consumo de alcohol: Los hijos de alcohólicos tienen una mayor probabilidad que desarrolla un consumo abusivo de alcohol, se calcula tres veces superior a la media de la población general. Otros autores como Vega (1994) estiman un riesgo cuatro veces mayor que la población normal.

2) Prevalencia de problemas cognitivos:

Menor rendimiento cognitivo (Díaz1999).

Déficit en el aprendizaje.

Retraso escolar (Díaz 1999).

3) Depresión: Aragón (1997) estima en su revisión que la probabilidad de que un HDA padezca depresión es 2.8 veces superior a la de los hijos de padres no alcohólicos.

4) Baja autoestima

5) **Ansiedad:** Así mismo este autor concluye que la presencia de sintomatología ansiosa en HDAs aparece 1.8 veces más que en la población general.

Otras consecuencias apuntadas por otros autores son:

6) Presencia de rasgos de **personalidad antisocial**, tendencia a la **impulsividad** e **hipomanía**² que pueden derivar en conductas delictivas (Pérez Gálvez 1992; Vega 1994).

7. Sentimientos ambivalentes de culpabilidad vergüenza hacia la figura del progenitor

3.11. Efectos fisiológicos del Alcohol

El alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo y un efecto sedante; además, la ingestión excesiva de alcohol durante periodos prolongados conduce a carencias en la nutrición y en otras necesidades orgánicas, lo cual complica la situación. Los casos avanzados requieren hospitalización. (Jellinek, 1960, pág. 122)

Los efectos sobre los principales sistemas del organismo son acumulativos e incluyen un amplio rango de alteraciones:

a) En el aparato digestivo, así como lesión irreversible en los sistemas nerviosos central y periférica, control de la sensibilidad corporal y del movimiento. Cirrosis: Es una degeneración del tejido sano del hígado, es ocho veces más frecuente entre los alcohólicos que entre los abstemios.

Se ha demostrado en fechas recientes que la ingestión de alcohol durante la gestación, incluso en cantidades moderadas, puede producir daños graves en el feto, especialmente retraso en el desarrollo físico y mental; la forma más grave de este retraso, poco frecuente, se llama síndrome de alcoholismo fetal. (Jellinek, 1960, pág. 122).

3.12. Otras repercusiones debido al consumo de alcohol

² **Hipomanía**, es un estado efectivo caracterizado por un ánimo persistentemente expansivo, hiperactivo y/o irritable, como también por pensamientos y comportamientos consecuentes a este ánimo que se distingue de un estado de ánimo normal.

Beber alcohol en exceso puede influenciar a una persona a hacer cosas que jamás haría estando sobrio. Un trago puede ayudar a iniciar una conversación y a aliviar la tensión, pero en ocasiones, un trago puede llevar a otro y a muchos más. Si conoces las ramificaciones del consumo excesivo del alcohol pensarás dos veces antes de beber en exceso. (Prado, 2012)

El autor (Covelli, 2015), explica que cuando alguien tiene alcohol en su sistema se afectan la coordinación y las facultades mentales, lo que puede provocar un evento trágico, como un accidente de tránsito.

3.12.1 Promiscuidad

El consumo de alcohol es sin duda un factor que predispone en la mayoría de los casos a comportamientos inusuales en las personas, depende del grado de consumo y las propias tendencias que la persona en su estado etílico pueda desencadenar.

3.12.2 Arrepentimiento

Alguien que se encuentra bajo la influencia del alcohol puede atraer a personas con las que normalmente no socializaría, de estar sobrio. Esas personas pueden persuadirlo de hacer cosas que no haría si no hubiese bebido.

3.12.3 Efectos colaterales

Los daños y los problemas a menudo son traumáticos, como por ejemplo, los accidentes de tránsito, la violencia y los asaltos, la actividad sexual no planeada o deseada, el conflicto con la ley o con un empleador, muertes accidentales, tales como los ahogos, están asociadas al consumo de alcohol.

El consumo de alcohol puede provocar la ruptura de relaciones personales, la pérdida del empleo o problemas financieros, conflictos legales por conducir bajo la influencia del

alcohol, crímenes violentos cometidos después o durante el consumo de alcohol, faltas relacionadas con comportamientos agresivos o antisociales. (Covelli, 2015)

El daño social y el relacionado con problemas legales incluyen también efectos que pueden, directa o indirectamente, causar problemas de salud físicos y/o psicológicos, a uno mismo como también a otras personas.

El consumo nocivo de alcohol por parte de un empleado puede provocar accidentes que ocasionen daños serios a los demás empleados y al lugar de trabajo como tal. Los prolongados conflictos interpersonales que a menudo acompañan al comportamiento de bebedor, pueden afectar el bienestar y la atmósfera general del lugar de trabajo. Los daños enumerados bajo la categoría legal a menudo provocan problemas de salud concretos, como cuando el alcohol actúa como factor en los casos de crímenes violentos. (Covelli, 2015)

3.12.4 Repercusiones del consumo de alcohol en el ámbito laboral

El uso indebido de alcohol y drogas en el lugar del trabajo es la causa de mucho ausentismo y de morbilidad e ineficiencia profesionales y puede comprometer la seguridad no solo de los trabajadores, sino también de otras personas que tiene contacto con ellos. Teniendo en cuenta la amplia gama de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales que pueden contribuir a esos problemas en los distintos ámbitos de trabajo Se pueden identificar como principales consecuencias para la empresa y para el trabajador:

Consecuencias para el trabajador: Entre las consecuencias más sobresalientes, con relación al consumo de alcohol, destacan los problemas de relación con el resto de los compañeros, con conductas de agresividad verbal o física, problemas de salud, alteraciones típicas propias del alcoholismo, lo que da lugar a un mayor ausentismo, laboral, disminución

del rendimiento, conflictos interpersonales, y por último, los accidentes tanto de tráfico en los trayectos de casa-empresa, como de trabajo dentro de la propia actividad laboral.

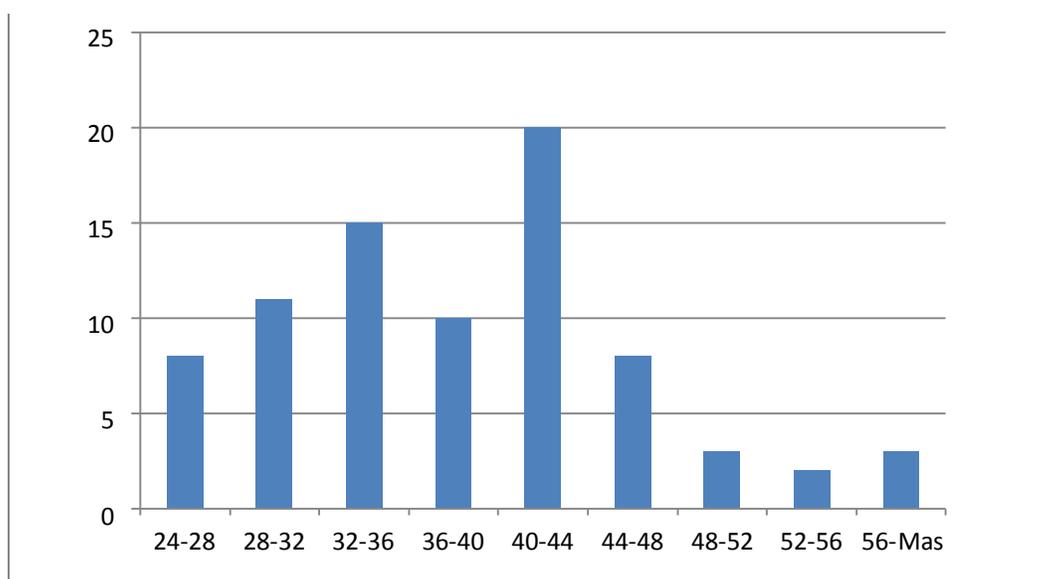
Consecuencias para la institución: Por una parte está la pérdida de productividad éste hecho puede estar relacionado directamente con los efectos del alcohol sobre el individuo, también viene acompañado de un mayor gasto sanitario y social asociado a la atención médica y jubilación. (Mano a Mano por la Prevención, 2011, págs. 15-16).

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Datos socio demográficos

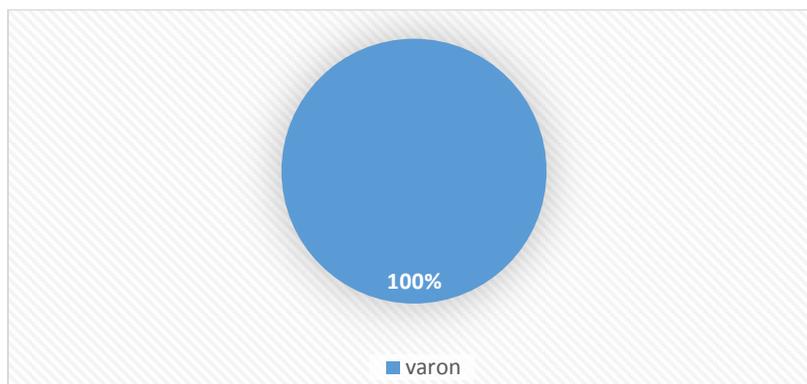
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 1. Se puede identificar que en el Comando General de la Fuerza Aérea Boliviana perteneciente al Departamento Personal-I, la población se encuentra mayoritariamente entre los 40 a 44 años, porque los que llegan destinados al Comando General de la FAB, ya que vienen después de sus destinos en frontera cuando ya tiene una familia y necesitan estabilizarse en una residencia, seguida de los que se encuentran entre 32 a 36 años, y en una menor proporción de 56 años, pero estos últimos ya están en edad de jubilación.

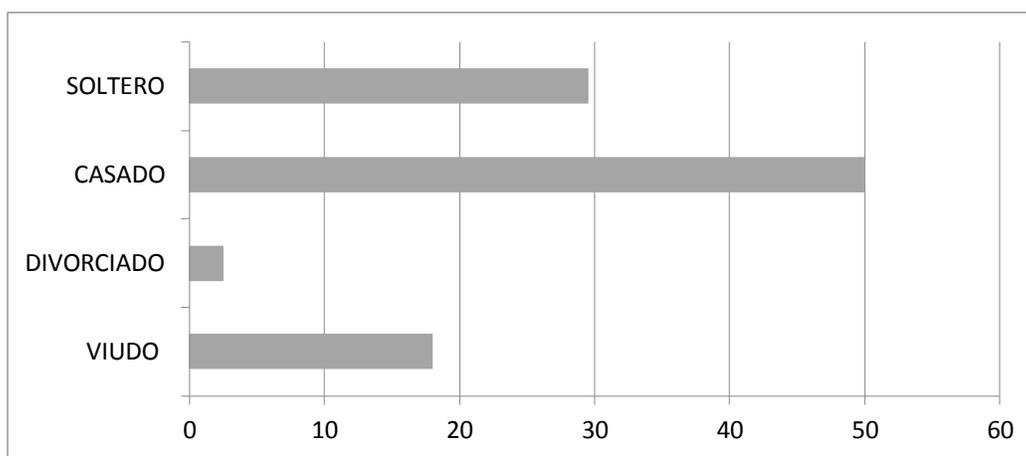
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 2. Del 100% de los entrevistados el 100% son varones y no existen mujeres porque no participaron el cuestionario ya que en las Instituciones Militares los varones son la gran mayoría.

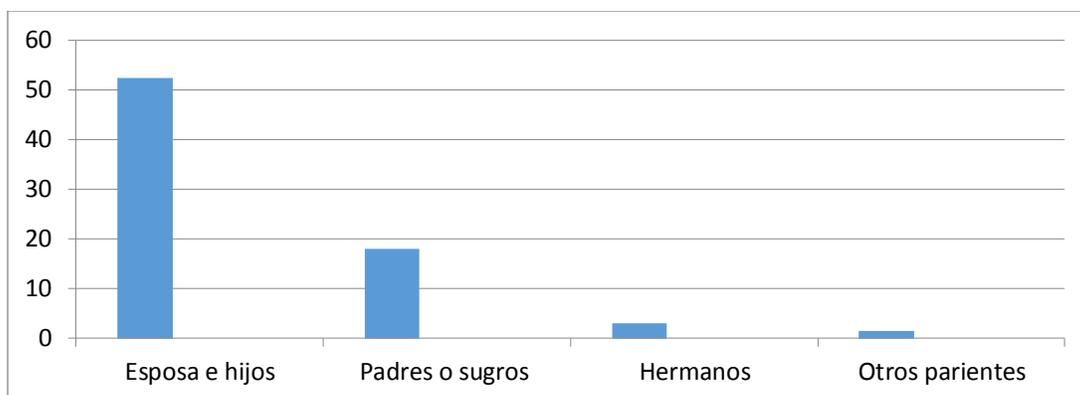
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR ESTADO CIVIL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 3. Los resultados demuestran que el porcentaje más alto resulta ser de personas que tienen una pareja estable, es decir que la mayoría son casados.

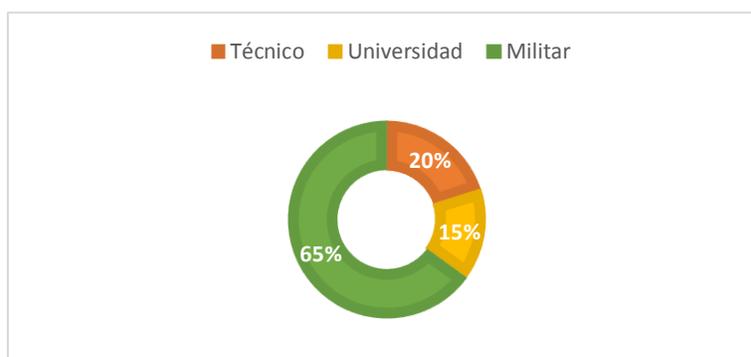
DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA CONFORMACION DE TIPO DE FAMILIA



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 4. Se puede observar que en el Departamento I Personal de la FAB, el 52,53 % de las familias está compuesta por hijos y esposa, es decir que la mayoría de las familias son nucleares, los padres o suegros llevan un porcentaje de 18% los hermanos el 3% y otros parientes que son miembros no consanguíneos que comparten la vivienda y funciones con un total de 1,52%, de tal manera el gráfico muestra que en la mayoría de los casos el tipo de familia es nuclear.

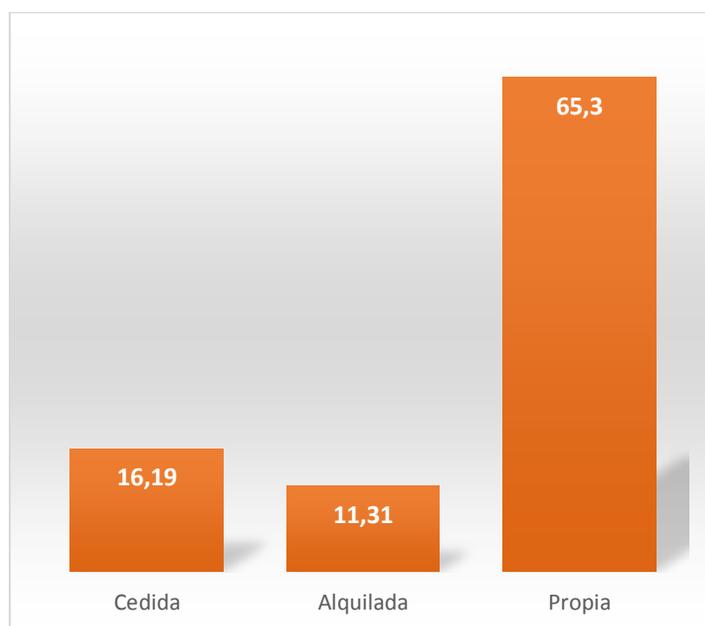
NIVEL DE INSTRUCCIÓN



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 5. Del total de los participantes, la mayor parte de la población está conformada por personal uniformado con 65%, el 20% hicieron cursos de técnico para la administración del Departamento.-I de Personal de la Fuerza Aérea Boliviana y el 15% estudio en la universidad.

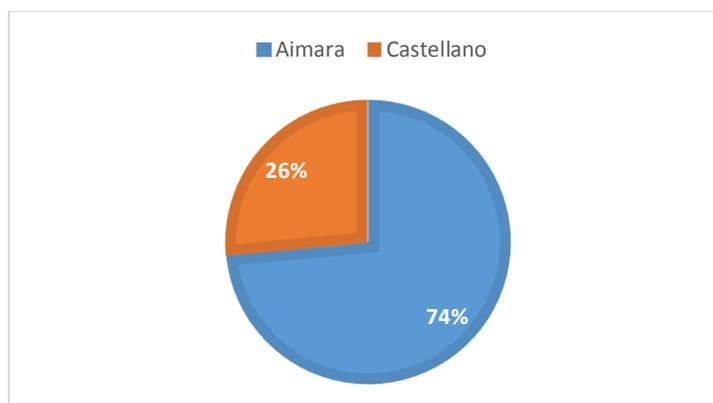
TENENCIA DE LA VIVIENDA



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 6. En el Departamento I personal de la FAB el 65,30% de la población cuenta con vivienda propia, el 11,31% de los funcionarios viven en alquiler, y el 16,19% se encuentra en la vivienda que no es de su propiedad y fue cedida por un pariente. Lo que demuestra que la mayoría son propietarios de una vivienda.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ACUERDO A LA LENGUA MATERNA

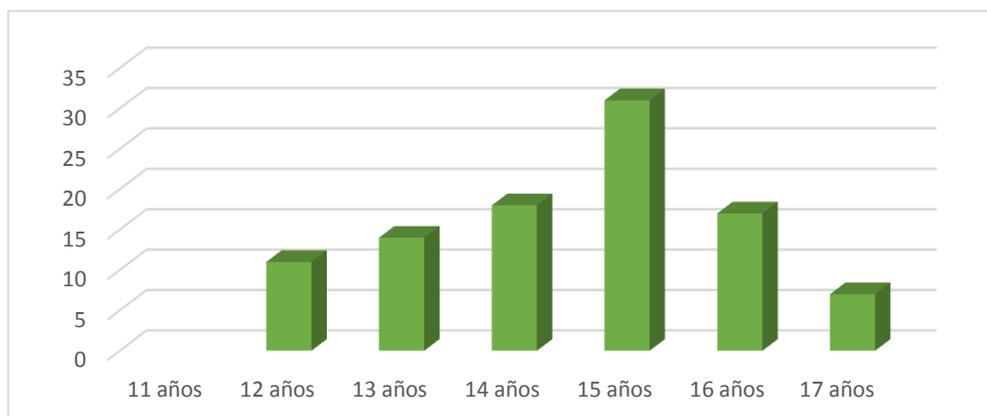


Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 7. La mayoría de los funcionarios tienen como idioma materno el castellano 72,17%, porque nacieron en la ciudad, es así que aprendieron el idioma castellano desde el nacimiento y el 25,98% su idioma materno es el aimara porque sus padres son del área rural y ellos también nacieron en una provincia.

4.2 Datos acerca del consumo de alcohol

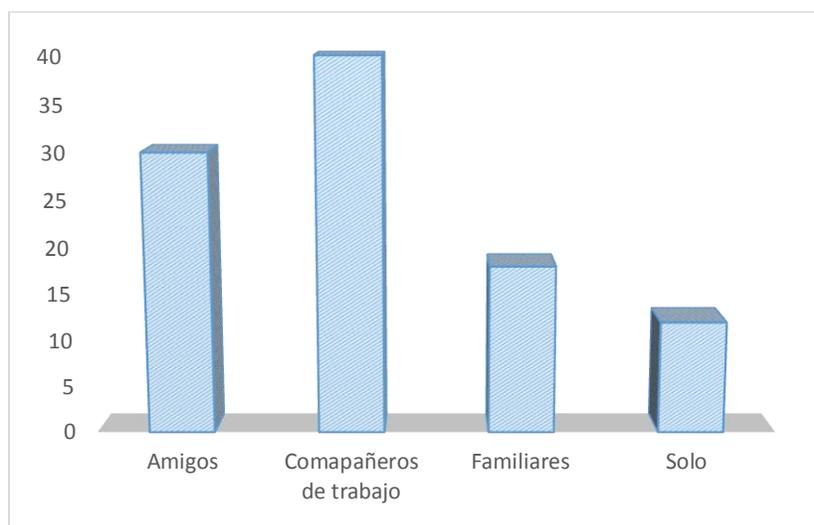
EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 8. La edad que consumió la primera bebida alcohólica fue a los 15 años con el 31%, a los 14 años con un 18%, expresaron que a los 16 años con un porcentaje 17%, con un 14% a la edad de 13 años, seguido por la edad de 12 años con un porcentaje de 11% y a los 17 años con el 7% que fue la primera vez que tomó alcohol. Los datos obtenidos son bastante alarmantes ya que el consumo se inicia desde muy temprana edad. También podemos referir que en el II Estudio Nacional de Prevalencia Características del Consumo de Drogas en Hogares Bolivianos se identificó que en su mayoría son grupos jóvenes de 25 a 35 años de edad quienes consumen bebidas alcohólicas, seguido de personas de 36 a 50 años, en tercer lugar individuos de 18 a 24 años, seguido de adultos comprendidos entre 51 a 65 años y finalmente, adolescentes de 12 a 17 años. Unidad de comunicación de Ministerio de Salud (2018).

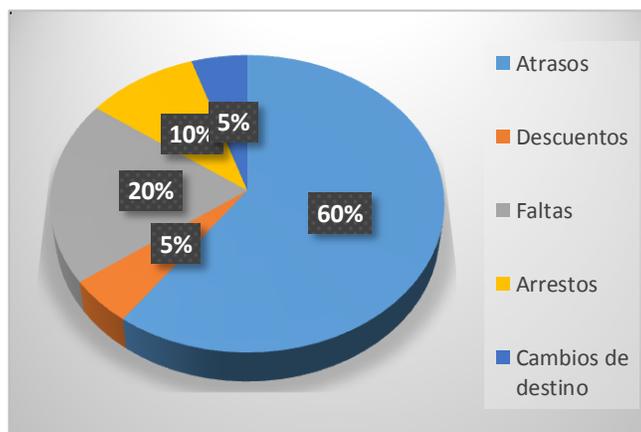
CON QUIEN CONSUME ALCOHOL HABITUALMENTE



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 9. El 30% de los encuestados toman alcohol con sus amigos, el 40% de ellos lo hacen con sus compañeros de trabajo, el 18% consume licor con sus familiares, en porcentaje del 12% consume licor solo. Mediante esta encuesta se pudo evidenciar que en los encuestados influye en gran parte su círculo social tanto amigos, compañeros e incluso la propia familia.

CONSECUENCIAS EN EL TRABAJO POR EL CONSUMO DE ALCOHOL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 10. El hecho de haber consumido alcohol en días laborales, o un día antes ocasiona que el 60% se atrasa a su fuente de trabajo, y el 20% se falta a cumplir a sus deberes laborales, el 10% se hace arrestar debido a un mal manejo del uniforme, o no presentarse adecuadamente al trabajo, ésta se constituye en la sanción más drástica en el ámbito militar por lo que lo hacen cuando no asisten varios días al trabajo, al 5% le descuentan de su salario mensual por no asistir a su fuente laboral, afectando a la economía familiar, y finalmente los cambios de destino en un 5% mandándolos a lugares muy lejanos específicamente a los puestos de frontera ubicándolos como “castigo” por consumo de alcohol en exceso.

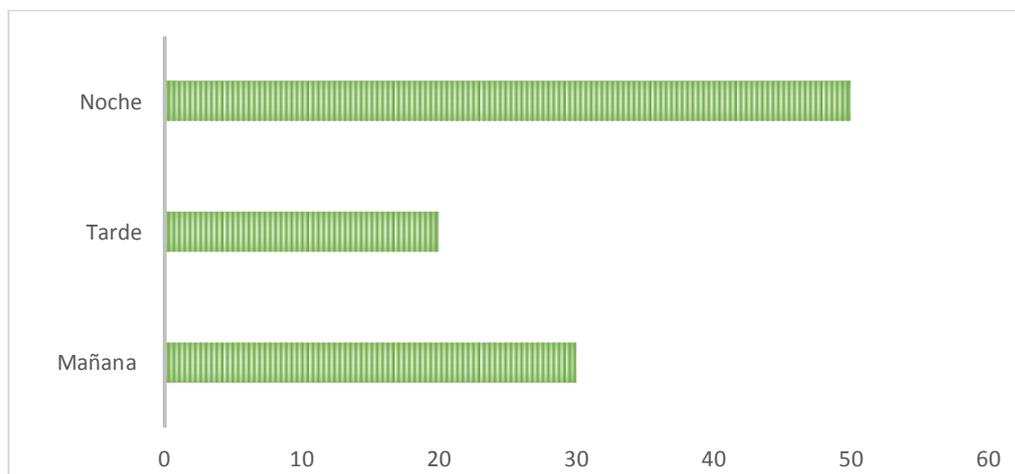
FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 11. Se puede observar que el 55% de las personas que consumen bebidas alcohólicas de dos a cuatro veces al mes, el 30% consume alcohol una vez al mes y el restante 15% consume alcohol cuatro o más veces al mes, datos que preocupan ya que los datos demuestran que aproximadamente el 70% de los participantes consumen alcohol mínimo dos veces al mes.

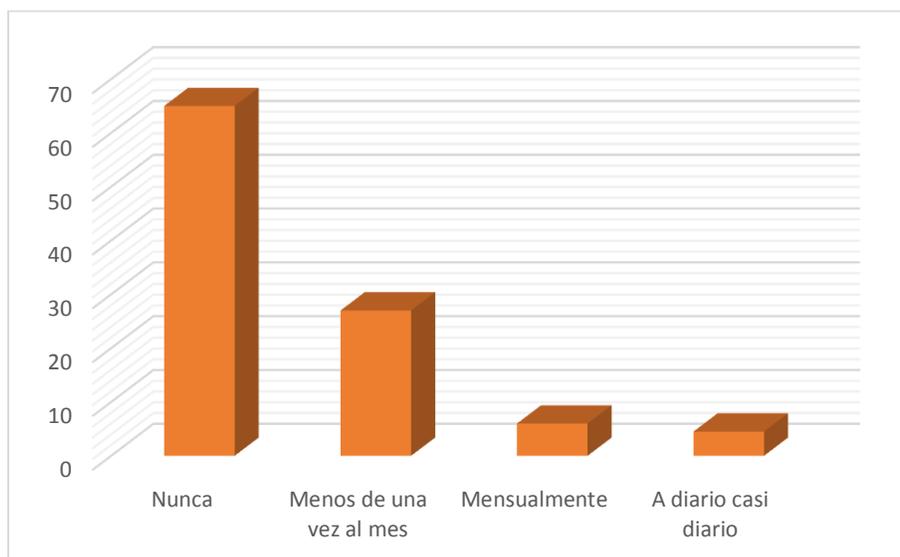
HORARIOS DE CONSUMO



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico Nro. 12. Se puede observar que el 50% de la población consume en la noche, sin embargo el dato que llama la atención y verdaderamente es preocupante es que el 30% consumen en horas de la mañana, momentos en los que se supone deberían estar cumpliendo sus responsabilidades laborales o familiares si fuera en fin de semana. En la tarde el consumo corresponde al 20%.

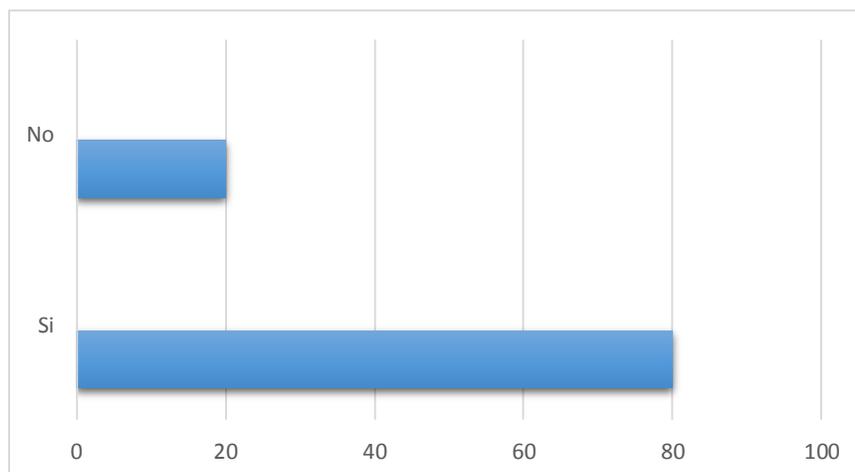
REMORDIMIENTOS POR EXCESIVO CONSUMO DE ALCOHOL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 13. El 65% no tiene sentimientos de culpa después de haber bebido, el 27% alguna vez tiene remordimiento de haber consumido alcohol, el 8% siempre tiene arrepentimiento de haber tomado. La mayoría de los encuestados disfrutan sin tener ningún cargo de conciencia solo piensan en el momento, en lo que sienten y el placer que el alcohol les produce.

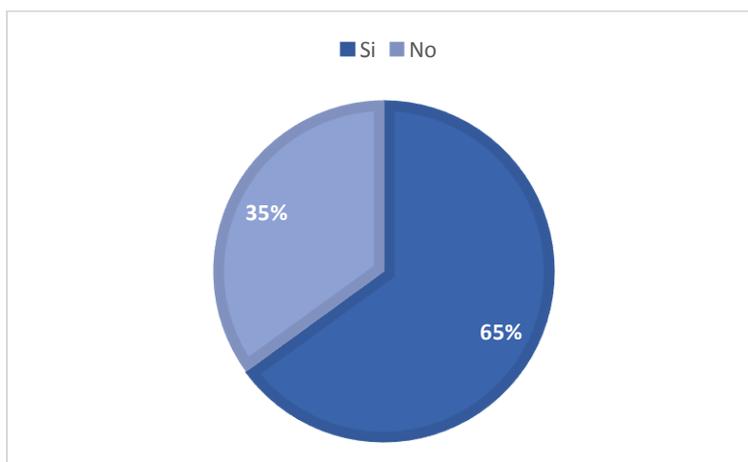
CONSUMO Y PERDIDA DE CONCIENCIA



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico No. 14. Se puede demostrar que el 80% si perdió la conciencia a causa del consumo de bebidas alcohólicas. Al perder la conciencia pueden experimentar sensaciones de gran malestar e inseguridad expresadas en la familia y en el trabajo como ser: promiscuidad, pérdida de amigos, vergüenza, y otro tipo de repercusiones que puede dañar la imagen personal e institucional.

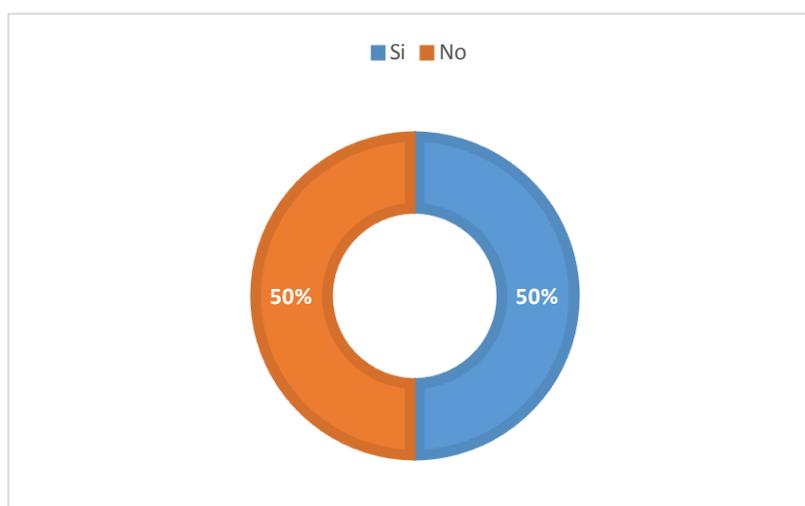
PROBLEMAS EN EL HOGAR POR EL CONSUMO DE ALCOHOL



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014

Gráfico Nro. 15. Se puede observar que el 65% de las personas participantes de la investigación tienen problemas en su hogar a causa del consumo de bebidas alcohólicas, ya que al consumir bebidas alcohólicas puede ocasionar violencia hacia la esposa como a los hijos, tensión familiar ante la incertidumbre e inseguridad en cuanto a las reacciones bajo el efecto del alcohol, problemas económicos por gastos innecesario en bebidas, estos y otros factores pueden afectar la funcionalidad de la familia.

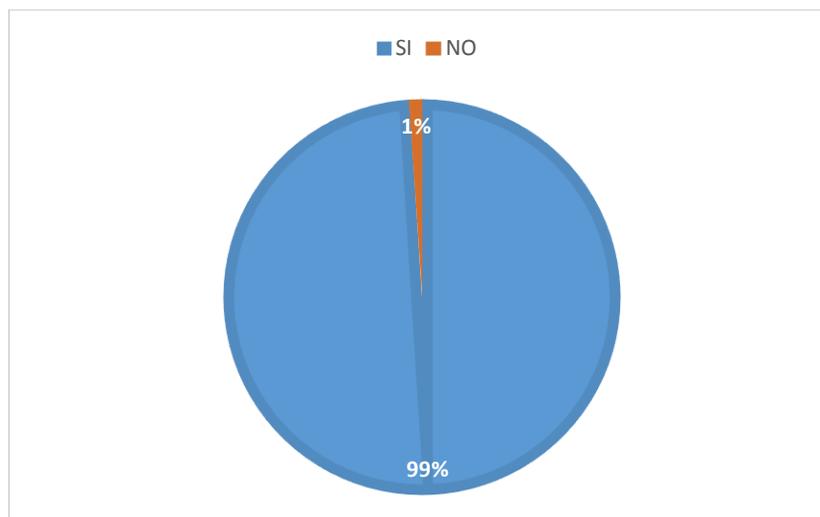
CONSUMO DE BEBIDAS EXTRAS



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014.

Gráfico Nro. 16. El 50% indica que si han tratado de conseguir bebidas alcohólicas extras por que no se sentían satisfechos con lo que habían consumido; el otro 50% indica que se sintieron satisfechos con lo que habían consumido. Esta información es preocupante, ya que la mitad de los participantes buscan beber en exceso, probablemente hasta encontrarse en un estado de bastante ebriedad, situación que ocasiona un consumo riesgoso para la persona.

ÉXITO EN LA VIDA Y DISMINUCIÓN DE CONSUMO



Elaboración propia en base a la información del cuestionario realizado por la Sección de Trabajo Social de la FAB; 2014.

Gráfico No. 17. El 99% demuestra que si podría tener éxito si no consumiera bebidas alcohólicas y el 1% opina que el alcohol no influye en el éxito de la persona. Las respuestas son alentadoras, ya que proporcionan opciones para intervenir y mejorar su calidad de vida y su desarrollo personal, en consecuencia familiar y laboral. .

4.3 SÍNTESIS DIAGNÓSTICA

4.3.1 Identificación de los problemas

• Consecuencias en el trabajo por el consumo de alcohol

Según la información obtenida, se conoce que existe la práctica de consumo de alcohol en días laborales, ese hecho tiene repercusiones en el rendimiento de los funcionarios ya que la mayoría (60%), por ese motivo tienen atrasos y en el peor de los casos llegan a faltar de manera injustificada, son sujetos de sanciones como ser arrestos, descuentos, hasta ocasionar

los cambios de destino, y éstos últimos son a lugares lejanos o fronterizos, situación que de manera directa repercute en la dinámica familiar.

- **Horarios de consumo**

Si bien la mitad de los entrevistados consumen en horarios nocturnos (aunque puede ser en días laborales), es preocupante que el restante 50% lo hacen durante el día, por lo tanto es muy probable pensar que el consumo se realice en horarios de trabajo, afectando tanto en el rendimiento como en la responsabilidad que conlleva cumplir sus tareas con calidad y compromiso.

- **Remordimiento por haber bebido**

Llama la atención que la mayoría de los funcionarios (65%), no tienen ningún tipo de remordimiento por el consumo de alcohol, si relacionamos que realizan en días laborales, y en horarios de trabajo es una preocupación para la institución y la familia.

- **Pérdida de conciencia**

Un dato alarmante es que el 80% de los participantes por lo menos una vez perdió la conciencia por consumo de alcohol, este hecho es bastante preocupante, ya que se trata de consumos problemáticos, que a la larga pueden afectar tanto en su salud, como en su desarrollo psicosocial.

Repercusiones en la familia

El 65% de los participantes manifestaron que el exceso en el consumo de alcohol puede ocasionar la incapacidad de controlar los impulsos e inducir a comportamientos violentos hacia el cónyuge o algún otro miembro de la familia expresada en violencia verbal y muchas veces llegan a la violencia física.

4.3.2 Pronóstico

En caso de que los funcionarios del Comando General de la Fuerza Aérea Boliviana del Departamento-I Personal, continuaran desarrollando prácticas de consumo de alcohol con las mismas características que lo hicieron, las repercusiones futuras serán muy perjudiciales:

□ En el ámbito laboral: el consumo indebido de alcohol en el ámbito laboral, puede provocar riesgos adicionales al trabajo en sí mismo, al poner en peligro la vida e integridad del propio funcionario afectado por esta enfermedad, las sanciones que reciben como ser los arrestos, descuentos, cambios de destino, pueden llegar a un punto extremo de ser dados de baja por incumplimiento de funciones, debido a faltas o asistir en estado de ebriedad a su fuentes laborales además de incidir negativamente en la imagen de la institución.

□ En el ámbito familiar: la frecuencia de consumo puede ocasionar que la violencia se intensifique, y se produzca un clima familiar hostil y de tensión, con altas probabilidades de desintegración familiar.

□ En el ámbito personal: el consumo en general y el consumo con pérdida de conciencia se constituye en problemático, y afectaría su bienestar particular repercutiendo en la calidad de vida del funcionario.

4.4. Conclusión diagnóstica

El consumo de alcohol tiene sus repercusiones en tres aspectos fundamentales

A.- En el ámbito laboral

Se evidencia que el consumo de alcohol por parte de los funcionarios de la Institución, se constituye en un verdadero problema ya que por los resultado de la investigación diagnostica, se puede evidenciar que existe un consumo problemático afectando en lo laboral

en el rendimiento ocasionando un conjunto de sanciones y castigos que repercuten en su carrera institucional pero también afecta a su familia.

Por las características del consumo en cuanto a horarios, pérdida de conciencia y la ausencia de remordimiento por las repercusiones negativas que conlleva el consumo, es urgente tomar acciones para no tener que lamentar consecuencias fatales en el futuro.

B. En el ámbito familiar

Las repercusiones se evidencian en la alteración de la dinámica de las familias desde acciones de violencia tanto conyugal como parental filial como los descuentos que repercuten en los recursos económicos entre otros situación que es de gran preocupación para la Institución en general y Trabajo Social en particular.

C. En el ámbito psicológico y de salud

El consumo de alcohol influye en aspectos importantes de la personalidad promoviendo un alto estrés y dificultades para su relacionamiento interpersonal, como también en el deterioro de la autoestima del consumidor, por otro lado las afecciones en la salud también pueden ser irreversibles, desde accidentes, hasta enfermedades orgánicas.

Sin embargo es alentador que el 99% de los participantes piensan que el consumo de alcohol interfiere en el éxito en su vida, situación que crea expectativas para la intervención desde el Trabajo Social.

Capítulo V

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

“PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN LA FUERZA AÉREA BOLIVIANA”

5.1.ANTECEDENTES

Las Fuerzas Armadas a través del departamento de Trabajo Social, cuenta como parte de la política institucional preservar la calidad de vida del personal perteneciente a ésta Institución.

En este marco la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Mayor de San Andrés en coordinación con en el Departamento-I del Comando General de La Fuerza Aérea Boliviana, desarrolló la investigación diagnóstica sobre el consumo de alcohol en la mencionada Institución Militar, el resultado de la investigación contribuyó para identificar las problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol como un tema de gran preocupación para ambas instituciones, motivo por el cual se elaboró el presente proyecto de acción como una forma de dar respuestas a las problemáticas identificadas y promover procesos de cambios que beneficien tanto a los funcionarios de la institución como también a sus familias.

Se trata de un proyecto integral, enfocado a la prevención del consumo de alcohol y se estructura a través de diferentes acciones con el fin de disminuir los riesgos derivados del uso indebido de alcohol, y a favorecer pautas y hábitos de vida saludables de los funcionarios del Departamento-I del Comando General de La Fuerza Aérea Boliviana.

5.2. JUSTIFICACIÓN

El consumo de alcohol en nuestro país en población joven y adulta se constituye en un verdadero problema social, ya que las repercusiones bio psico sociales son evidentes, por ello es importante llevar adelante acciones que contribuyan a disminuir el consumo desde diferentes espacios de intervención.

Bolivia ocupa el primer lugar en el consumo problemático de alcohol entre Argentina, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay, según revela la encuesta que mide la Escala Breve de Bebedor Anormal de Alcohol (Ebbaa) el 48.9% de la población encuestada dio positivo en el test. El documento menciona que se caracteriza como consumo problemático a "cualquier forma de ingestión de alcohol que directa o indirectamente provoca consecuencias negativas para el individuo o para terceros; en las áreas de salud, armonía familiar, rendimiento laboral o escolar, seguridad personal y funcionamiento social". (datos-bo.com/Bolivia/Sociedad/Boliviaen-la-cuspide-del-consumo-de-bebidasalcoholicas, 2019) Revisado el 15 de agosto 2019.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODC (2016), y el Ministerio de Gobierno presentaron en Santa Cruz el Tercer Estudio Epidemiológico Andino sobre Consumo de Drogas en la población universitaria de Bolivia, el mencionado estudio expresa que el consumo del alcohol está considerado como uno de los principales problemas a nivel nacional, el mismo destaca que entre el total de consumidores de alcohol hay una significativa mayor proporción en los hombres (26,6%) y en las mujeres (12,7%).

"Entre los consumidores de alcohol en el año 2017 un 15,2% presenta signos de dependencia, que alcanza al 17,7% en los hombres y al 12,4% en las mujeres".

El consumo de alcohol en la FAB, es de gran preocupación, debido a las repercusiones que ocasiona tanto a nivel laboral como ser el incumplimiento a las responsabilidades, tales como atrasos, ausencias injustificadas, incumplimiento de responsabilidades, como también presenta repercusiones al interior de la familia, afectando las relaciones interpersonales tanto entre conyugues, con los hijos, llegando en muchas oportunidades a ocasionar violencia intrafamiliar.

Los resultados de la investigación realizada permitieron identificar más de un problema relacionado con el consumo de alcohol los mismos pueden evidenciarse a partir de las repercusiones negativas en dos ámbitos importantes, el primero relacionado con el tema laboral y el segundo en lo familiar, para respaldar lo mencionado a continuación se presentan los datos más significativos de la investigación diagnóstica realizada.

El consumo de alcohol presentó repercusiones en el ámbito laboral tales como atrasos en un 60%, faltas en un 20%, descuentos por no asistir a la fuente laboral 5%, arrestos en un 10%, cambios de destino 5%, enviándolos a lugares muy lejanos específicamente a los puestos de frontera ubicándolos como “castigo”.

Respecto a las personas o círculos sociales con las que consumen alcohol se conoce que el 40% de ellos lo hacen con sus compañeros de trabajo, el 30% toman alcohol con sus amigos, el 18% consume con sus familiares, y el 12% consume licor solo, es decir que el consumo de alcohol transversaliza varias esferas de su relacionamiento interpersonal, situación que es motivo de gran preocupación.

El consumo de alcohol se realiza en diferentes horarios, en la mañana el consumo de alcohol es de un 30%, en la tarde un 20% y en la noche un 50%, esta información llama la atención ya que se evidencia un consumo permanente de alcohol tanto en el día (momentos que se supone se encuentran cumpliendo actividades laborales), como en la noche.

A nivel laboral el consumo de alcohol puede producir accidentes, disminución de rendimiento y llegar muchas veces a conflictos laborales, estos hechos son corroborados por datos que preocupan a nivel de la institución debido a que el 45% faltaron por lo menos una vez a su fuente laboral debido a la ingesta de alcohol, 5% se accidentaron en el trabajo por asistir bajo efectos del alcohol y un 5% tuvieron problemas laborales como memorándums de llamadas de atención, descuentos llegando al arresto.

Por otro lado, en el ámbito familiar también presentan un conjunto de situaciones problemáticas debido al consumo de alcohol ya que el 65% de las personas participantes de la investigación tienen problemas en su hogar, de las cuales el 35% tuvo discusiones con su pareja e hijos y el 20% llegó a la violencia psicológica y física con su pareja, éstos hechos también se constituyen en factores que influyen en el rendimiento laboral ya que el trabajador se siente intranquilo y preocupado por los problemas familiares.

Otros datos obtenidos en la investigación diagnóstica que llaman la atención se refieren al consumo de alcohol sin control, llegando a un 80% de los entrevistados que manifestaron haber perdido la conciencia a causa del consumo.

Por las razones expuestas, y entendiendo la problemática de la sociedad actual del consumo de alcohol y como un problema también de la Institución, surge la necesidad de proponer un proyecto preventivo de consumo de alcohol, siendo responsabilidad institucional velar por la seguridad y la salud del personal de la fuerza Aérea Boliviana.

5.3. Objetivos

5.3.1. Objetivo general

➤ Desarrollar con el personal civil y militar del Departamento –I del Comando General de La Fuerza Aérea Boliviana un conjunto de estrategias dirigidas a reflexionar sobre las repercusiones del consumo del alcohol en el ámbito laboral y familiar.

5.3.2. Objetivos específicos

- Desarrollar actividades de información para generar conciencia de las situaciones de riesgos psicosociales por el consumo de alcohol en el personal de la FAB.

- Brindar información sobre el consumo de alcohol y otras drogas, sus consecuencias y riesgos en el ámbito laboral y familiar

5.4. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se ejecutará en el Comando General de la Fuerza Aérea Boliviana, de la ciudad de La Paz, ubicada en la Plaza Isabela Católica

5.5. PARTICIPANTES

Participaran 80 personas civiles y militares del Departamento –I Personal del Comando General de La Fuerza Aérea, 20 personas civiles y 60 militares de un rango de edad de 25 a 55 años.

5.6. EJECUTORES DEL PROYECTO

La ejecución del proyecto estará a cargo de la Sección de Trabajo Social de la institución, quién a requerimiento coordinará con la oficina de Psicología.

5.7. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El proceso metodológico que seguirá el proyecto será el siguiente:

5.7.1. Fase de motivación.

Se iniciara con el proceso de motivación y sensibilización, destinadas a todo el personal de la institución para proporcionar información sobre el consumo de alcohol, sus efectos y consecuencias para ello se elaboraran afiches, volantes y murales informativos dirigidos a la prevención del consumo de alcohol.

Según el autor Ander Egg la motivación consiste en “Originar un impulso o estímulo consciente para inducir a una actitud y orientar un comportamiento en una dirección específica. Dar causa o motivo para algo” (Ander Egg, 1995, pág. 210).

5.7.2. Desarrollo de talleres

Se desarrollaran 7 talleres, cada uno responderá a la planificación y organización en correspondencia a los objetivos propuestos, se estableció los procedimientos y recursos que fueron necesarios y apropiados para llevar a cabo el curso de la acción.

Tabla 4. PRIMER TALLER: “Nuestra realidad”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESAROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
Describir las características del problema del consumo de alcohol en nuestro medio, en cuanto a sustancias de mayor consumo y población afectada	Lograr que el 90% del personal participen en el análisis de las características del consumo de alcohol y cómo puede afectar el mismo.	Se realizara las siguientes preguntas orientadoras: ¿Por qué actualmente se habla tanto del problema del consumo de alcohol? ¿El consumo de alcohol en nuestro país se ha reducido o aumentado? ¿Cuál es la población más afectada (edad, sexo, nivel educativo)? ¿Cuál es la bebida alcohólica de mayor consumo? ¿Qué opinión tienen del consumo de alcohol?	Los participantes deben formar grupos de 5 o 6 personas los cuales discutirán las preguntas orientadoras que se encontraran escritas en un cartel ubicado en la sala. Luego designaran un representante de grupo quien presentara las conclusiones en una sola plenaria. La facilitadora aclarara dudas tanto en el desarrollo del taller como en el transcurso de la plenaria. Finalmente brindara información del tema.	Facilitadora: Personal de la Sección de Trabajo Social Papelógrafos Hojas de papel Marcadores Cinta masking-tape	1 hora	Lista de asistencia Papelógrafos con conclusiones

Tabla 5. SEGUNDO TALLER: “Mitos y realidades”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
<p>Identificar y enunciar las razones por las que los mitos y creencias culturales facilitan o previenen el consumo de alcohol en nuestro medio</p> <p>Expresar verbalmente los cambios que se han dado según su opinión, frente a los mitos y creencias.</p>	<p>Que el 100% de los participantes puedan aclarar sus dudas acerca de los mitos y realidades acerca del consumo de alcohol</p>	<p>1. Se puede parar el consumo de alcohol en cualquier momento. FALSO, dejar de consumir alcohol no es fácil. Cuando se trata de dejarlo, se siente mal, haciéndole creer que necesita consumir más. Si se mantiene alrededor de la gente que consume alcohol es aún más difícil dejarlo.</p> <p>2. El alcohol ayuda a aliviar el estrés y ayudan a las personas a sobrellevar sus problemas. FALSO, el alcohol solo hace que las personas olviden y no le den importancia a sus problemas temporalmente, cuando termina el</p>	<p>Seleccione el texto de los mitos presentados en la guía y elabore las tarjetas con que trabajara cada grupo, con las preguntas que se sugieren:</p> <p>¿Qué idea sustenta?, ¿cree que es cierto?, ¿admite o rechaza su consumo?, ¿beneficia o perjudica a alguien?, ¿Por qué y para que utilizan este mito?, ¿Qué le dirían Uds. a alguien que cree en este mito?</p> <p>Mediante una estrategia participativa se organizan a los participantes en grupos, los cuales tendrán un nombre.</p> <p>A cada uno de los grupos se les asigna dos tarjetas con su guía de cuatro preguntas para que analicen los mitos.</p> <p>Cada grupo nombra un representante que recoja las ideas por escrito y que posteriormente exponga en una plenaria donde se</p>	<p>Facilitadores: Personal de la Sección de Trabajo Social</p> <p>Tarjetas de cartulina Hojas de papel Papelógrafos Marcadores</p>	<p>1 hora</p>	<p>Llenado de fichas y respuestas sobre los mitos. Lista de participantes.</p>

		<p>efecto los problemas siguen.</p> <p>3. El alcohol aumenta la potencia sexual.</p> <p>FALSO, el alcohol lo único que hace es que el consumidor pierda sus inhibiciones y se muestre más “accesible” para realizar el acto sexual, pero las capacidades sexuales no se modifican.</p> <p>4. La familia es la única responsable del problema del consumo de alcohol.</p> <p>FALSO, la responsabilidad es de todos; aun cuando la familia tiene un rol muy importante, son múltiples las causas asociadas al alcohol en sí mismo, al individuo, la escuela, la sociedad en general.</p> <p>5. Si se toma café se pasa la borrachera</p> <p>FALSO, el café no ayuda al bebedor a</p>	<p>aclaran las dudas con la facilitadora y se tomaran posiciones claras frente al consumo de alcohol que se promueven en nuestro medio</p>			
--	--	---	--	--	--	--

		<p>desintoxicarse, es preciso esperar que el cuerpo elimine el alcohol.</p> <p>6. Una persona puede tener una intoxicación aguda por alcohol.</p> <p>VERDADERO, cuando se consumen dosis elevadas de alcohol en periodos de tiempo corto, puede producirse una intoxicación aguda que se evidencia por marcha tambaleante, falta de coordinación, cambios del estado de ánimo, visión borrosa. Estos síntomas pueden agravarse hasta producir un estado de coma o un paro respiratorio.</p> <p>7. El alcohol afecta el modo de ser de una persona.</p> <p>CIERTO, como toda droga el alcohol afecta al sistema nervioso central, lo cual</p>			
--	--	--	--	--	--

		<p>repercute en la forma de ser y actuar.</p> <p>8. Una fiesta sin tragos no es divertida.</p> <p>FALSO, la diversión no depende del uso del alcohol. Podemos pasarla bien sin necesidad de recurrir al uso del alcohol.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Tabla 6. TERCER TALLER: “Soy Asertivo”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
<p>Diferenciar los estilos de comportamiento pasivo, agresivo, asertivo. Integrar estos conceptos mediante la representación de roles.</p>	<p>Que el 90% de los participantes puedan reflexionar sobre la importancia de ser asertivos en el ámbito laboral y familiar.</p>	<p>Cartel que explique los Estilos de Comportamiento.</p> <p>Guía Nro. 1 “Estilos de Comportamiento”</p> <p>Guía Nro. 2 “Discriminación de Respuestas”.</p> <p>Guía Nro. 3 Clave “Discriminación de Respuestas”</p>	<p>La facilitadora repartirá la Guía Nro. 1 “Estilos de comportamiento” y explicara los modos de comportamiento ante cualquier situación, dando ejemplos para cada uno, propiciando la participación de los asistentes.</p> <p>En un segundo momento se distribuirá la guía Nro. 2 “Discriminación de Respuestas” para que respondan cada uno de ellos.</p> <p>Luego ayuda a los participantes a convertir las frases pasivas y agresivas en frases asertivas.</p> <p>Seguidamente se formaran parejas y representaran una situación expresada en la Guía Nro. 2.</p>	<p>Facilitadores: Sección de Trabajo Social y Psicología</p> <p>Hojas resma Hojas de papel Bolígrafos Marcadores Cinta masking</p>	<p>1 Hora</p>	<p>Lista de participantes Fotos Video de juego de roles</p>

			<p>Finalmente se dan los contenidos de la sesión, preguntar a los participantes como se sintieron durante el desarrollo de la representación de roles, que esperan lograr en tales situaciones y pedir que expresen cualquier ansiedad que les pueda provocar el ser asertivo.</p> <p>Repartir la Guía Nro. 3 Clave “Discriminación de Respuestas” y pedir que respondan cada uno utilizando frases asertivas</p>			
--	--	--	---	--	--	--

Tabla 7. CUARTO TALLER: “Factores de riesgo y protección”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
<p>Identificar los factores de riesgo y los factores de protección del consumo de alcohol, con el fin de establecer cómo influyen, aumentan o disminuyen la probabilidad de consumo</p>	<p>Que el 90% de los participantes identifiquen los factores de riesgo y de protección para el consumo alcohol.</p>	<p>Factores de riesgo: es el elemento precedente del campo social, individual o de la propia naturaleza cuya presencia, ausencia, déficit o exceso hace una persona se aproxime riesgosamente a consumir alcohol.</p> <p>En el individuo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dificultad en el manejo de emociones - problemas de identidad, falta de límites. - dificultades para la toma de decisiones frente a la presión del grupo, en donde creen que para ser aceptados por el 	<p>Mediante la técnica de lluvia de ideas, la facilitadora debe construir conjuntamente con los participantes los conceptos de factores de riesgo y factores de protección del consumo de alcohol y aclarar que estos pueden presentarse en diversos escenarios.</p> <p>Luego se les pide que conformen grupos de trabajo y se les asigna un componente para desarrollar.</p> <p>Transcurridos cinco minutos, se</p>	<p>Facilitador: Sección de Psicología</p> <p>Hojas resma Hojas de papel Bolígrafos Marcadores Cinta masking</p>	<p>1 Hora</p>	<p>Papelógrafos Lista de asistencia Fichas de diferenciación, sobre factores de riesgo y protección</p>

		<p>grupo son necesarios hacer todo lo que el grupo diga.</p> <p>En la familia: -incomprensión familiar. Recibir maltrato físico y psicológico. -falta de valores. -ausencia de reconocimiento</p> <p>En el grupo de pares: -amigos consumidores. -presión del grupo. En la sociedad: -desempleo -comercialización de bebidas alcohólicas que hace posible la fácil obtención.</p> <p>En lo laboral: -conflictos laborales. -inestabilidad en el trabajo. -ambiente de gran competitividad. -presencia de</p>	<p>rotan hacia el Papelógrafo del grupo de la derecha y así sucesivamente hasta completar todos los componentes.</p> <p>Para finalizar deben identificar los factores de riesgo, y de protección a través de la técnica de lluvia de ideas.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

		<p>consumidores en el trabajo. -presión de compañeros.</p> <p>Factores protectores: son aquellos factores personales, familiares y /o sociales que protegen al individuo del consumo y que le permitirán enfrentar exitosamente los problemas, haciendo más difícil su aparición.</p> <p>Individuales: -tener adecuada autoestima y autocontrol -adecuada capacidad para comunicarse. - compromiso personal.</p> <p>Familiares: -familia integrada funcional e integrada. -capacidad de</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>resistir las influencias negativas del medio.</p> <p>-comunicación abierta.</p> <p>-reconocimiento de logros.</p> <p>Grupo de amigos:</p> <p>-amigos que rechazan el alcohol</p> <p>-Con valores sólidos y con metas claras</p> <p>-diversiones sanas.</p> <p>Sociales:</p> <p>-promoción del desarrollo humano y social.</p> <p>-control de medios de comunicación en lo referente al exceso de consumo de alcohol.</p> <p>-incorporar hábitos saludables y un discurso alternativo al consumo de alcohol.</p> <p>Laborales:</p> <p>-Adecuado ritmo de trabajo.</p> <p>-promoción</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		laboral. -promoción de valores. de -proyección de futuro.				
--	--	---	--	--	--	--

Tabla 8. QUINTO TALLER: “Repercusiones laborales del consumo”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Brindar información sobre las consecuencias del consumo del alcohol, en el ámbito laboral	Que el 100% de los participantes tengan información precisa acerca del consumo de alcohol y el riesgo laboral	Cartel indicando los contenidos de la sesión	Los participantes se dividirán en grupos de trabajo. Se procederá a entregar las hojas y se solicitará que escriban cinco preguntas con relación a lo que deseen conocer sobre el consumo de alcohol y cómo afecta en el ámbito laboral Luego el facilitador recoge las hojas de todos los grupos y procederá a	Facilitadores: Personal de la Sección de Trabajo Social y Psicología Hojas resma Hojas de papel Bolígrafos Marcadores Cinta	1 Hora	Hojas de preguntas y respuestas por grupos. Fotos. Lista de participantes

			<p>entregar las preguntas de un grupo a otro grupo para que sean respondidas según el conocimiento que tengan sobre el tema.</p> <p>Al término del tiempo establecido, se convocara a una plenaria en donde cada grupo a través de su representante contestara las interrogantes planteadas.</p> <p>Finalmente el facilitador reforzara los contenidos adecuados y aclarando aquellos que lo</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			<p>requieran, brindando de esta forma los contenidos de la sesión. Se concluye aplicando una técnica participativa de animación, para demostrar que no es necesario ingerir alcohol para divertirse y pasar un momento agradable.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

Tabla 9. SEXTO TALLER: “Consumo de alcohol y familia”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
Reflexionar sobre el consumo de alcohol y las relaciones familiares	Lograr que el 100% de los participantes se sensibilice acerca de las repercusiones de consumo del alcohol y la familia.	Consumo de alcohol en el ámbito familiar. Consecuencias en los aspectos: 1. Económicos 2. Relaciones familiares. 3. Estrategias de apoyo familiar 4. Violencia intrafamiliar	La Facilitadora iniciara la actividad explicando el objetivo de la actividad. Pedirá 6 voluntarios. Desarrollaran un sociodrama para representar el consumo de alcohol, según el objetivo planteado. Luego se analizará y reflexionara sobre lo observado. Se escribirán las conclusiones de las participaciones.	Facilitador: Personal de la Sección de Trabajo Social Cuadernillo informativo Trípticos Papel resma Marcadores	1 hora	Lista de participantes Filmación Papelógrafos

Tabla SEPTIMO TALLER: “Tomando decisiones”

OBJETIVO	META	CONTENIDO	DESARROLLO	RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	DURACIÓN	INDICADORES DE VERIFICACIÓN
<p>Promover la toma de decisiones.</p>	<p>Obtener que el 90% de los participantes puedan tomar decisiones para disminuir el exceso de consumo de alcohol.</p>	<p>Tarjetas que incluyan mensajes relacionados con todos los temas analizados con anterioridad y alternativas para tomar decisiones.</p>	<p>Se divide a los participantes en grupos de cinco personas</p> <p>A cada grupo se entregara una tarjeta para la toma de decisiones que deberán ser discutidas y analizadas, posteriormente cada uno propondrá por los menos un compromiso para ser cumplido en el futuro.</p> <p>A cada uno se le hará llenar un formulario, en el cual se compromete a cumplir la decisión asumida en el trabajo grupal.</p> <p>Finalmente se dará por concluido el ciclo de actividades desarrolladas, se felicitará a cada uno de los participantes.</p>	<p>Facilitador: Sección de Trabajo Social</p> <p>Tarjetas Hojas de papel Bolígrafos</p>	<p>1 hora y 30 minutos</p>	<p>Lista de participantes Tarjeta de toma de decisiones. Copias de compromisos individuales. Fotos.</p>

a. Cronograma

MESES FASES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	11	22	33	44	11	22	33	44	11	22	33	44	11	22	33	44
Fase de motivación: Afiches, carteles, trípticos																
Planificación y organización de los talleres																
PARTICIPACION DEL PROYECTO																
TALLER 1: “Nuestra realidad”																
TALLER 2: “Mitos y Realidades”																
TALLER 3: “Soy asertivo”																
TALLER 4: “Factores de riesgo y protección”																
TALLER 5: “Repercusiones laborales del consumo”																
TALLER 6: “Prevención del consumo de alcohol en el ámbito familiar”																
TALLER 7: “Tomando decisiones”																
Socialización con la Sección de Trabajo Social y Psicología																

b. PRESUPUESTO

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Material de escritorio	Hojas Bon /tamaño carta	1 paquete		35,00
	Bolígrafos	24 unidades	1,00	24,00
	Marcadores – Acrílicos	8 unidades	3,50	28,00
	Marcadores – Permanentes	8 unidades	3,50	28,00
	Papel resma	30 unidades	1,00	30,00
	Cinta de Masquin	2 unidades	6,00	12,00
	Hojas de color	100 Unidades	0,20	20,00
	Fotocopias	De acuerdo al requerimiento del proyecto	0,10	150,00
	Impresiones	De acuerdo al requerimiento del proyecto	0,20	200, 00
Material audiovisual	Data	3 horas	50,00	150,00
	Internet	70 horas	2,00	140,00
Transporte	Pasajes	90 días	Bs. 1,50	630,00
TOTAL				1.447.00

Bibliografía

Ander Egg (1995). *Diccionario de Trabajo Social*, Buenos Aires; Hvmantas

Aragón, N., Bragado, M., & Carrasco, I. (1997) *Alcoholismo Parental y Psicopatología infantil*.
Perú

Aubrion, J (1994) *Ensayos sobre las funciones de algunos conyugues en la inducción de la conducta alcohólica*. Revista Española de Drogodependencias. Madrid España.

Baldivieso, L. S. (2014) *Fichas sociales Recopilación de datos del área de Trabajo Social*. La Paz Bolivia.

Bonmati, S., Sanchez, N., &. (1998) *Detección Precoz y prevención de consecuencias en hijos de alcohólicos*. Madrid; Alfil

Castañón, A (1983), *El alcoholismo, causas y consecuencias de su consumo*. México.

Chiavenato, I. (2014), *Introducción a la teoría de General de la Administración*.

Covelli, G. (2015) www.consecuenciasdelconsumoanivelsocial.com

datos-bo/Bolivia/sociedad/Boliva-en-la-cuspide-del-consumo-debebidasalcoholicas (2019),
Bolivia.

Deber, E. (2019), *Prevalencia del Consumo del Alcohol en Bolivia*. Reportajes. Santa Cruz
Bolivia.

Drogas, C, N., (2014), *ii Estudio Nacional de Prevalencia y Características del Consumo de Drogas en Hogares Bolivianos*. La paz Bolivia.

Elioondo. (2004), *Investigación, Prevención y Tratamiento por ingesta de Alcohol*. Buenos Aires.

Fernandez, A. (2009) *Distintos tipos de alcohólicos*. México.

II, C, J, (2000). *Análisis Social del Alcoholismo en la sociedad*. Cuba.

Jellinek, E. M. (1960) *Concepto del Alcoholismo*. New Brunswick.

LOFA, L.O. (1998) *Seguridad Social*. La Paz Bolivia; C. J. Ibañez.

Mano a mano por la Prevención, (2011). *Prevención del Consumo del Alcohol en Lugar de Trabajo*. Madrid: Comisión Educativa Confederal de UGT.

Página Oficial de la Fuerza Aérea Boliviana. (2017) La Paz Bolivia

Navarro, M. (2009). *Prevención del Alcoholismo y Drogadicción*. Montevideo.

Ocampo, L. (2016). *La Violencia Intrafamiliar, sus efectos en el Entorno Familiar y Social*. Quito. Participando.

Pérez, G. (1992) *Características de la personalidad de los hijos de alcohólicos: Un modelo interactivo*. Buenos Aires. Adición.

Prado, J. (2012). *Consecuencias Sociales del Consumo de Alcohol*. México. Integración Infantil.

Racismo, L. C. (2012) *Competencias*, Cochabamba Bolivia. Serrano.

Rodríguez, F. (1994) *Introducción a la Metodología de las Ciencias Sociales*. Habana: Editora Política.

Salud, O, M. (2013). *Informe del Consumo de alcohol en América Latina*.

