



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
PSICOLOGÍA**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DEL LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

TEMA:

**ENTORNO SOCIAL Y SU INFLUENCIA EN LA RECAÍDA DE
PACIENTES DROGODEPENDIENTES QUE ASISTEN AL CETAD
“SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”**

AUTORES:

**ALVAREZ ZUÑIGA YOMAIRA DE LOS ANGELES
MORETA MORETA JESUS STALIN**

TUTOR:

Msc. FRANCO CHOEZ XAVIER EDUARDO

BABAHOYO - 2024

ÍNDICE

1.4. Objetivos de la investigación.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos	5
1.5 Hipótesis	5
Capítulo II.- Marco Teórico.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas	8
2.2. 1 Entorno social	8
Familia	8
Amigos	9
Personas Significativas	10
2.2.2 Recaída.....	11
2.2.2.1 Causas	11
2.2.2.2 Consecuencias.....	11
2.2.2.3 Factores predisponentes	13
Factores demográficos.	13
Factores ambientales.....	13
Factores conductuales.	14
Factores familiares	14
Factores Interpersonales	14
Factores Escolares.....	16
Capítulo III.- Metodología.....	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Operacionalización de las Variables.....	19
3.3. Población y muestra de investigación.....	20
3.3.1. Población.	20
3.3.2. Muestra.	20
3.4 Técnicas e instrumentos de medición	21
3.4.1 Técnicas	21
3.4.2 Instrumentos.....	21
Escala Multidimensional de Apoyo Social percibido.....	21
Inventario de Situaciones precipitantes de Recaída (RPI).....	22

3.5 Procesamiento de datos.....	22
3.6 Aspectos Éticos	41
Capítulo IV.- Resultados y Discusión	42
4.1 Resultados.....	42
4.2 Discusión	49
Capítulo V.- Conclusiones y Recomendaciones.....	50
5.1 Conclusiones.....	50
5.2 Recomendaciones	51
Referencias	52
Anexos 1	57

Índice de Tabla

Tabla 1. Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito	22
Tabla 2. Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas	23
Tabla 3. Mi familia trata realmente de ayudarme	23
Tabla 4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia	24
Tabla 5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí	25
Tabla 6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme	26
Tabla 7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal	26
Tabla 8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia	27
Tabla 9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas	28
Tabla 10. Cuando pasas por un bar o lugar donde venden droga	29
Tabla 11. Cuando está con otras personas que están consumiendo	29
Tabla 12. Cuando piensas que nadie le importa lo que ocurre	30
Tabla 13. Cuando se siente tenso(a)	31
Tabla 14. Cuando tienen que conocer a gente	31
Tabla 15. Cuando empieza a pensar que sólo una dosis bebida o puro no le causará ningún daño	32
Tabla 16. Cuando se sienten deprimido(a)	33
Tabla 17. Cuando tiene problemas en el trabajo o colegio	33
Tabla 18. Cuando se sienten injustamente regañados	34
Tabla 19. Cuando tiene miedo	34
Tabla 20. Cuando está de vacaciones	35
Tabla 21. Cuando está contento(a) con todo	35
Tabla 22. Cuando tiene dinero para gastar	36
Tabla 23. Cuando recuerda los buenos tiempos en qué consumía	36
Tabla 24. Cuando hay riñas y peleas en su casa	37
Tabla 25. Cuando está lleno(a) de resentimiento	37
Tabla 26. Cuando se siente irritable	38
Tabla 27. Cuando estoy en una reunión de trabajo o colegio	39
Tabla 28. Cuando empieza a pensar en que no está realmente atrapado por la droga	39
Tabla 29. Cuando ya han tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia	40

Índice de Figura

Figura 1. Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito.....	62
Figura 2. Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas	62
Figura 3. Mi familia trata realmente de ayudarme	63
Figura 4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia	63
Figura 5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí	64
Figura 6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme	64
Figura 7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal	65
Figura 8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia	65
Figura 9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas.....	66
Figura 10. Cuando pasas por un bar o lugar donde venden droga	66
Figura 11. Cuando está con otras personas que están consumiendo	67
Figura 12. Cuando piensas que nadie le importa lo que ocurre.....	67
Figura 13. Cuando se siente tenso(a).....	68
Figura 14. Cuando tienen que conocer a gente.....	68
Figura 15. Cuando empieza a pensar que sólo una dosis bebida o puro no le causará ningún daño	69
Figura 16. Cuando se sienten deprimido(a).....	69
Figura 17. Cuando tiene problemas en el trabajo o colegio	70
Figura 18. Cuando se sienten injustamente regañados	70
Figura 19. Cuando tiene miedo	71
Figura 20. Cuando está de vacaciones.....	71
Figura 21. Cuando está contento(a) con todo	72
Figura 22. Cuando tiene dinero para gastar.....	72
Figura 23. Cuando recuerda los buenos tiempos en qué consumía.....	73
Figura 24. Cuando hay riñas y peleas en su casa	73
Figura 25. Cuando está lleno(a) de resentimiento	74
Figura 26. Cuando se siente irritable.....	74
Figura 27. Cuando estoy en una reunión de trabajo o colegio	75
Figura 28. Cuando empieza a pensar en que no está realmente atrapado por la droga.....	75
Figura 29. Cuando ya han tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia	76

Resumen

La recaída es considerada como uno de los problemas versátil que se desarrolla a nivel mundial en relación a los diferentes factores que se encuentra asociados a la reinserción de patrones conductuales del consumo. Es por ello que la presente investigación tiene como finalidad, analizar la influencia del entorno social en la recaída de personas drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos. La investigación asume un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo descriptivo, mismo que permite obtener datos estadísticos del objeto de estudio. Para realización de la investigación se utilizó técnicas e instrumentos (test psicométricos) que poseen características para evaluar interpretar y determinar las variables del presente estudio, es por ello que se emplearon los siguientes instrumentos: encuesta, Escala multidimensional de apoyo social percibido. Para ello se trabajó con una muestra de 50 pacientes que permanecen en un tratamiento residencial, De los internos evaluados el 100% son de sexo masculino, donde el 70% están solteros, el 10% casados, el 10% en unión libre y el 10% separado. Con respecto al nivel de escolaridad se obtuvo que: el 50% de los internos culminaron sus estudios en la secundaria, mientras que el 40% terminaron la primaria y el 10% tecnólogo. De acuerdo a los resultados obtenido se llega a la conclusión que, el entorno social incide en la recaída debido a que es uno de los principales factores de riesgo que incidió en la reinserción del consumo de sustancias psicoactivas.

Palabras claves: Entorno social, recaída, pacientes, drogodependencia.

Abstract

Relapse is considered one of the versatile problems that develops worldwide in relation to the different factors that are associated with the reinsertion of behavioral patterns of consumption. That is why the present research has as its purpose to analyze the influence of the social environment on the relapse of drug addicts attending the CETAD "SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS" city of Quevedo-Province of Los Ríos. The research assumes a quantitative, non-experimental, descriptive approach, which allows obtaining statistical data of the object of study. In order to carry out the research, techniques and instruments (surveys and tests) were used that have characteristics to evaluate, interpret and determine the variables of the present study, which is why the following instruments were used: survey, Multidimensional Scale of Perceived Social Support. A sample of 50 patients in residential treatment was used. Of the inmates surveyed, 100% were male, 70% were single, 10% were married, 10% were in a common-law relationship and 10% were separated. With respect to the level of schooling, it was found that 50% of the inmates completed their secondary education, while 40% finished elementary school and 10% graduated with a technical degree. With respect to the level of schooling, it was found that 50% of the inmates completed their studies in high school, while 40% finished elementary school and 10% finished technical school. According to the results obtained, it can be concluded that the social environment does have an impact on relapse because it is one of the main risk factors that influenced the reinsertion of psychoactive substance use.

Key words: Social environment, relapse, patients, drug dependence.

Capítulo I.- Introducción

El presente trabajo de integración curricular se titula “Entorno social y su influencia en la recaída de pacientes drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”, comprendiendo que la recaída en pacientes drogodependientes ha sido una de las problemáticas más versátil desarrollado a nivel mundial, esta se ve asociados a muchos factores que en general participan en el desarrollo de patrones de comportamiento y pensamientos que crean las personas cuando son dado de alta en un centro de rehabilitación, siendo el entorno social uno de los factores en donde se desenvuelve y relaciona el individuo. Investigaciones realizadas en la actualidad, indican que la recaída se da al momento de que las persona pierde su autonomía para controlar eventos incitadores al consumo, mismo que después desarrollan en el interno emociones negativas como ira, frustración, miedo, desesperanza, entre otras.

Según el National Institute on Drug (2019) indica que la mayoría de las personas que se recuperan de una adicción experimentan al menos una recaída en el camino, esta puede ocurrir en cualquier etapa o momento después de haber dejado de consumir una sustancia psicoactiva, y puede llevar a la persona a regresar a un patrón de consumo anterior. Aproximadamente el 80% de las personas que se recuperan de una adicción de droga recaen en el futuro, siendo la mayoría de las recaídas ocurren dentro de los primeros años después de dejar el consumo. De tal manera es cómo surge la idea de abordar este tema, el mismo que tiene como objetivo analizar la influencia del entorno social en la recaída de personas drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos, con el fin de Establecer la relación entre el entorno social y la recaída en pacientes drogodependientes.

Este estudio se estructurará en los siguientes apartados: Capítulo I, se realizará la contextualización de la problemática en sus diferentes contextos, problemática, justificación, objetivos e hipótesis; en el capítulo II se presentarán los antecedentes y el desarrollo teórico; en el tercer capítulo, se mostrará la metodología con el tipo y diseño de investigación, la operacionalización de sus variables. Por último, el capítulo IV, presupuesto y cronograma, continuando con las referencias y los anexos.

1.1 Contextualización de la situación problemática

1.1.1 Contexto Internacional

A nivel mundial según datos expuesto por la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2019) señalan que sustancias como el cannabis, es una de las drogas más utilizadas por jóvenes. Por otro lado, estudios realizados en el programa de rehabilitación nuevos horizontes del periodo 2014 a 2017, indican que más de 559 ingresados se registraron durante ese periodo, determinado que el 80% de los pacientes representaban la tasa de personas recaídas, mientras que el 75% presento recaídas a los tres meses posteriores de su rehabilitación, predominando el sexo masculino como pacientes recaídos.

De esta manera es como Alemán y López (2013) indican que “a nivel mundial el consumo de alcohol y otras sustancias adictivas constituye un problema complejo de consecuencias en la salud individual, integración familiar y el desarrollo social; incrementando la carga mundial de morbi-mortalidad, estigma y exclusión social en quienes dependen de ellas” (p.15).

1.1.2 Contexto Nacional

Según Llor et al. (2008) refiere que Ecuador es uno de los países Latinoamericano que representa uno de los más altos porcentaje de consumo de sustancias estupefacientes en comparación a Uruguay, Chile y Perú. De acuerdo a datos estadísticos proporcionado indica que el 60, 7% de la población de jóvenes en Ecuador realizó en el consumo de esta sustancia en una edad promedio entre los 15 y 19 años, dejando como consecuencia una de las problemáticas más vidente como lo es la drogodependencia.

1.1.3 Contexto Local

De acuerdo a estudio realizado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” con el tema factores psicosociales asociados a la recaída en pacientes drogodependientes, indica que el factor social es uno de los principales elementos predictores de recaídas en pacientes drogodependientes, esto se debe a que resultados de una encuesta aplicada a esta población demostraron que el 100% de la personas que se encontraban en un tratamiento indicaron que existió presión social por parte de otras personas para consumir sustancias (Alvarez et al., 2022).

1.2 Planteamiento del problema

¿Cómo influye el entorno social en la recaída de personas drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos?

1.3 Justificación

Este estudio abordará el tema entorno social y su influencia en la recaída de personas drogodependientes, comprendiendo que, al hablar de entorno social, se hace referencia al lugar o espacio en donde el individuo se desarrollan, y por otro lado al referirse a recaída, se está direccionando a la reinserción del consumo o pérdida de la abstinencia frente a una sustancia que genera comportamientos de autodestrucción.

La importancia que tiene la presente investigación se enfatiza en conocer como el entorno social puede ser un factor protector o de riesgo determinante para el éxito o fracaso de los tratamientos que reciben los internos dentro del centro de rehabilitación, recalcando que la recaída puede estar influenciado por diferentes factores psicosociales como pensamientos, emociones, amigos, familias, entre otros, mismo que pueden ser precipitantes para la reinserción del consumo de una sustancia.

Este trabajo de investigación se realizará bajo la línea de investigación clínica y forense y sublínea proceso de cambios y problemas asociados a conductas adictivas, por otra debido a que se pretende evaluar las características del entorno social de las personas drogodependientes para establecer la influencia que tiene este factor para el desarrollo de la recaída. Por otra los beneficiarios directo del estudio serán los internos del “CETAP SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” y los indirectos serán las personas que forman parte del cuerpo clínico y familiares en general, mismo que estarán inmerso para el desarrollo del estudio.

Por último, este estudio es factible porque contará con recursos humanos y materiales para llevar a cabo este estudio, considerando que se realizará un estudio a individuos que encuentran inmerso en un proceso de tratamiento tras haber experimentado una recaída; por lo consiguiente se cuenta con grupo de investigadores comprometido con la investigación y elementos necesarios para validar y sustentar el desarrollo del estudio.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Analizar la influencia del entorno social en la recaída de personas drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos

1.4.2. Objetivos Específicos

Evaluar el entorno social de las personas drogodependientes

Identificar los factores desencadenantes de la recaída en personas drogodependientes.

Establecer la relación entre el entorno social y la recaída en pacientes drogodependientes.

1.5 Hipótesis

El entorno social influye en la recaída de personas drogodependientes que asisten al CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos.

Capítulo II.- Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Datos proporcionados por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC 2019), resalta que, a pesar de las advertencias constantes sobre los daños físicos y mentales que las sustancias psicoactivas pueden causar, el problema del consumo de drogas sigue aumentando a nivel mundial. Se estima que en 2019, aproximadamente 271 millones de personas (alrededor del 5,5% de la población entre 15 y 64 años) habían consumido algún tipo de droga.

Por lo consiguiente, Según el Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID, 2019), los daños a la salud causados por el uso de estupefacientes están aumentando y empeorando progresivamente. En América Latina, alrededor de 35 millones de personas sufren trastornos mentales y de comportamiento debido al abuso de drogas, lo que demanda servicios de tratamiento especializados.

Frente a esta situación, se estima que aproximadamente 300 instituciones en Perú ofrecen servicios de tratamiento. Sin embargo, el 80% de estas instituciones se concentran en Lima Metropolitana y el Callao. A pesar de ello, la mayoría de estos centros muestran resistencia a formalizarse y a proporcionar programas basados en enfoques científicos (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, 2019). Además, según la Asociación de Comunidades Terapéuticas Peruanas, solo 19 de estas instituciones cumplen con los estándares necesarios y el marco legal correspondiente.

Por otro lado, de acuerdo a un estudio realizado por Mavrou (2012) sobre los factores protectores, de riesgo y de prevención de recaídas en los individuos drogodependientes se descubrió que el perfil de las personas con dependencia a las drogas se caracteriza por ser joven, soltera, económicamente dependiente de los padres, perteneciente a la clase media y con un inicio de consumo durante la etapa de la adolescencia, iniciando el consumo con una primera sustancia como lo es el alcohol, seguido por la marihuana y cocaína, siendo uno de los principales motivos comunes la curiosidad, influencia de la pareja, presión social y personal, siendo el fin del consumo la evitación de resolución de problema.

Por lo tanto, es importante mencionar que el drogodependiente experimenta cambios que no solamente tienen un impacto significativo en él, sino también afecta a las personas que lo rodean medio ambiente más cercano (familia, amigos, vecinos), esto provoca una influencia adictiva en el entorno en el que se desenvuelve, siendo estas una de las grandes consecuencias, por lo que iniciar el consumo de sustancias a una edad temprana conduce a mayores problemas en el ámbito social, debido a que los efectos del consumo de sustancias están relacionados con la esfera familiar, social, académica y la situación económica del individuo.

De tal manera es evidente que los consumidores de sustancias presentan diversos factores de riesgo familiares, los cuales deben ser abordados por un equipo interdisciplinario y para el tratamiento se debe incluir a todo el núcleo familiar con el propósito de superar la codependencia (García, 2017).

Según Moreno (2012) en un estudio sobre la recaída en pacientes egresados de una clínica multidisciplinaria para el tratamiento de adicciones llamada Ceresova, se examinó a 29 varones con edades entre 22 y 38 años, estas personas estaban recluidas en el centro de readaptación social varonil Santa Martha Acatitla y habían completado un proceso terapéutico en la clínica integral multidisciplinaria de tratamiento de adicciones, el objetivo de la investigación era identificar las situaciones asociadas a las recaídas, en el cual se obtuvo como que el 16% de los entrevistados respondieron haber consumido sustancia, llegando a la conclusión que su principal motivación eran las emociones desagradables.

A raíz de esto, es crucial que los profesionales de la salud que se dedican al tratamiento de la dependencia de sustancias psicoactivas consideren las características individuales de cada paciente y brinden un enfoque personalizado. Esto implica identificar los factores de riesgo específicos y promover estrategias de afrontamiento saludables. Además, se debe priorizar la continuidad del tratamiento y el seguimiento a largo plazo para prevenir recaídas y mejorar los resultados (Tarzan, 2017).

Según diversos estudios, se ha concluido que, aunque el tratamiento residencial para la adicción a las drogas puede ser efectivo, hay factores de riesgo que pueden aumentar la probabilidad de recaída en los pacientes, como enfrentar situaciones estresantes.

2.2 Bases Teóricas

2.2. 1 Entorno social

Para González y Vega (2009) el entorno social es una red de relaciones sociales en donde el individuo se encuentra en un constante proceso de interacción entre personas o grupos de individuos, dicha interacción se desarrolla mediante el contacto o dialogo sistematico de vinculos afectivos, de información y de apoyo emocional cuando necesita y se encuentra en una situación de crisis o desequilibrio a nivel físico, psicológico, económico y social.

Por ello, la percepción que tiene las personas en relación a individuos que consumen sustancias psicoactivas es otra, debido a que la sociedad concibe y esteriotipa a estos individuos como seres desagradables, matones, ladrones, entre otros aspectos más, debido a que la drogodependencia es una de la problemáticas más grave que se esta desarrollando a nivel mundial, comprendiendo que esta ha generado en el individuo el deterioro de funciones psiquicas y sociales.

Por otra parte, es importante destacar que el entorno social se basa en un elemento indispensable que es la socialización, misma que es concebida como el proceso mediante el cual el individuo adquiere comportamiento o ideas de la cultura en donde vive, estableciendo que el desarrollo social del individuo tiene un origen desde la etapa de la infancia, en donde existes varias fuentes de socialización, siendo una de ellas la familia, factor primordial en donde las personas en primera instancia interactuan y adquieren aprendizaje primarios (Arnett, 2008).

2.2.1.1 Fuentes de Socialización

Familia

Para Sáenz (2003) la familia desempeña un papel fundamental en el proceso de humanización de las personas, debido a que no solo solamente garantiza la supervivencia biológica, sino que también establece los cimientos de la personalidad y las formas de interacción social, también es la encargada de proporciona afecto al niño y se convierte en el medio a través del cual puede procesar sus emociones, siendo así el contexto desde el cual se comprende la realidad social.

Por lo consiguiente, de acuerdo a Bulas (2005) la familia ocupa un papel crucial en la socialización de los adolescentes, ya que es en el entorno familiar donde se adquieren las creencias, los valores y los hábitos que afectarán la probabilidad de consumo de alcohol y/o drogas. El núcleo familiar presenta factores y características que influyen constantemente en todo el proceso de las adicciones, ya sea en el inicio del consumo, el mantenimiento o la búsqueda de tratamiento.

No obstante, la familia puede ser considerada también como un factor de riesgo a la drogodependencia, debido a que las características que podrían estar presentes en la familia como un factor que promueve la drogodependencia, se incluyen: el consumo de drogas por parte de los padres, la actitud favorable o permisiva de los padres hacia las drogas, las prácticas parentales poco efectivas, los conflictos familiares intensos derivados de problemas matrimoniales y las relaciones afectivas deficientes dentro del grupo familiar, entre otros (Sandí y cols, 2003).

En base a lo mencionado previamente, se puede concluir que la familia de alguien que está luchando contra la adicción a las drogas es parte de su círculo más cercano. Sin embargo, esta influencia no siempre es beneficiosa y, en ocasiones, puede llevar a la exclusión del individuo si no se maneja adecuadamente con el miembro que está consumiendo drogas o intentando dejarlas. En este sentido, Martínez y Cols (2000) mencionan que esto sucede cuando se expresan observaciones desfavorables acerca de la persona con dependencia a las drogas, ya sea entre otros miembros de la familia o con personas del entorno.

Amigos

Los amigos desempeñan un papel crucial al proporcionar compañía, crear momentos divertidos y ofrecer intimidad, afecto y apoyo emocional en situaciones nuevas o estresantes. Para Peñafiel (2009) las personas del mismo grupo social en sí contribuyen al entendimiento y validación de la identidad, fomentando la autoevaluación, debido a que esta dinámica entre iguales desempeña un papel fundamental en el crecimiento personal, y difiere significativamente de las relaciones familiares, de esta manera es como se puede mencionar que la relación entre iguales se desarrolla a partir de la libre elección, en donde cada grupo establece sus normas y reglas para ser integrado.

Es por ello que, si el grupo de amigos muestra una actitud positiva hacia el consumo, los adolescentes también adoptarán esas mismas normas en su comportamiento, de tal forma es crucial establecer una red de amigos que no consuman, para proporcionar la contención y el apoyo necesario cuando la persona tenga que reintegrarse en la sociedad. De hecho, el apoyo social es uno de los factores que podría influir en la prevención de recaídas en el consumo (Gonzalves, 2016).

De esta manera se puede definir a la relación de amigos un proceso interactivo mediante el cual la persona recibe apoyo emocional, instrumental y económico de su entorno social, es decir que este proceso de interacción con la red social es fundamental para el individuo, ya que le permite acceder a diferentes tipos de ayuda, En conjunto, esta red de apoyo contribuye al bienestar y la adaptación del individuo en su contexto social.

Personas Significativas

Según Martínez et al. (2019), el impacto de las personas significativas en la recaída de individuos con dependencia de drogas es un aspecto fundamental a tener en cuenta en el proceso de recuperación y prevención de recaídas. Estas personas significativas, que pueden ser familiares, amigos, parejas u otros miembros cercanos del entorno social del individuo, desempeñan un papel crucial en el apoyo y la motivación durante la recuperación de la adicción.

Sin embargo, también pueden ser un factor de riesgo si no están adecuadamente informadas o no proporcionan un entorno de apoyo positivo. A continuación, se exploran algunas formas en que las personas significativas pueden influir en la recaída de personas drogodependientes:

- Apoyo Emocional y Social.
- Apoyo en la Gestión del Estrés y las Emociones.
- Comunicación Abierta y Asertiva.
- Identificación y Abordaje de Dinámicas Familiares.

2.2.2 Recaída

Según Adictalia (2022) refiere que la recaída sucede cuando el individuo que experimenta adicción regresa al mismo patrón de comportamiento de autodestrucción con la sustancia, repitiendo los mismos patrones conductuales, que poseía antes de comenzar el procedimiento de rehabilitación. La recaída se puede suscitar por varios factores y se conoce que el cerebro está acostumbrado a asociar al consumo con placer y no lo identifica como un daño externo, de modo que se logra esta sensación de forma natural o sin compulsiones. Como resultado en su sistema ocurre un desequilibrio.

Para Hendershot, Witkiewitz, George & Marlatt (citado por Minda, 2021) Se identifica a las recaídas como: El resultado que experimenta el individuo al encontrarse frente a un hecho que ocasione un peligro a su consumo y sea insuficiente para dar una respuesta estratégica adecuada y por ultimo rompe su abstinencia, como consecuencia no logra mantenerla y regresa a su antiguo modelo de conductas de consumo.

2.2.2.1 Causas

La autora Rivera (2022), expresa que la recaída forma parte natural del procedimiento de recuperación, es decir una recaída no significa un fracaso. Por el contrario se encuentra dentro de estándares estadísticos los cuales indican que entre el 40% y el 60% de los individuos que reciben ayuda por abuso de drogas tendrán una recaída en el plazo de un año. Entre las causas que provocan la recaída,

De acuerdo con una investigación realizada por Joza (2022), se dan por baja autoestima, problemas familiares y de pareja relacionados con peleas, celos, y separación, en este sentido los datos obtenidos en relación al estado emocional indican depresión, enojo, esperanza en su mejoría, alegría por su recuperación, irritabilidad, contrariedad por las acciones cometidas, incomodidad y miedo a volver al consumo de drogas .

2.2.2.2 Consecuencias

Las consecuencias que se presentan en un paciente drogodependientes en la mayoría de los casos son muy comunes y notorias, dentro de estas Pereira, (2017) menciona que las más frecuentes en pacientes recaídos son las siguientes:

- Insomnio.
- Ansiedad.
- Sentimiento de culpa.
- Pensamientos insistentes sobre la reacción que generó la droga en ocasiones anteriores.
- Aislamiento social y familiar.
- Crecimiento de irritabilidad y aborrecimiento.
- Desacuerdos y conflictos en el entorno familiar y social en todos los aspectos.

Otras consecuencias:

Perdida del autocontrol

La pérdida del Autocontrol en recaídas de pacientes drogodependientes es muy común que se presente como parte de la etapa de una recaída, cuando un paciente pierde el autocontrol este no es capaz de controlar sus emociones, pensamientos y la forma en la que actúa ante los demás.

Esto puede ser perjudicial para la salud mental porque si se presentase una situación difícil de abordar, al no tener autocontrol se inhabilitará afrontar situaciones de alta responsabilidad. Cuando un paciente pierde el autocontrol le es muy difícil evitar las tentaciones y a su vez sigue sumando más errores cometidos (Allen, 2022).

Problemas familiares

Los problemas familiares surgen de los desacuerdos, cuando un paciente inicia un tratamiento de rehabilitación la familia del paciente debe de mantenerse unida para el apoyo emocional de este, los problemas familiares comúnmente surgen de las recaídas, es decir la aparición repentina de un acontecimiento no esperado (Rovira, 2022).

Presión Social

La presión social es la influencia que se presenta en la mayoría de los casos esta es “ejercida a través del ámbito familiar, social y escolar” (Madariaga, 2013, p.327). En este sentido se logra identificar que la influencia siempre está dentro del círculo al que pertenece el paciente, la presión social tiene el fin de cambiar las perspectivas de manera positiva.

Otro tipo de consecuencias por las que recae un paciente son las rupturas o decepciones conyugales, cuando esta atapa inicia el paciente experimenta ansiedad, irritabilidad, tristeza, depresión, baja autoestima, etc. según Peñafiel (2011) “afirma que la ruptura de pareja se caracteriza por ser una de las experiencias más dolorosas que puede sufrir una persona a lo largo de su vida”.

2.2.2.3 Factores predisponentes

Factores demográficos.

“Son aquellos datos e información que se deriva de una o varias personas, en relación aspectos particulares como: edad, sexo, nivel de estudio, situación laboral o académica, conflictos familiares y conflictos de pareja” (Molina, 2022, p.75). En este sentido cabe recalcar que todos estos aspectos influyen de manera determinante para que la persona o individuos consuman, recaigan o sea hagan drogodependiente.

Para Bravo (2022) el principal problema por el cual las personas recaen, se deben a los factores de riesgos, entre lo que están: características sociodemográficas, problemas psicosociales, estados de ánimo, estudios académicos, influencias de amigos y familias y en general un síntoma impensidivle de la recaída que es la impulsividad, considerando que un factor que siempre influye en el consumo de sustancias psicoactivas es la edad, debido a que estudios muestran que desde temprana edad adolescentes consumen el mayor promedio de drogas como cannabis, alcohol, marihuana, entre otras.

Factores ambientales.

Hacen referencia son aquellos factores que se encuentran asociados aspectos familiares, escolares y sociales y estos juegan un papel fundamental en el desarrollo evolutivo del individuo.

Para (Useche et al. (2017) el retorno al consumo de sustancias psicoactivos se debe a la implicación de los factores psicosociales, factores emocionales negativos, autoeficacia, y funcionalidad familiar, los mismo que se desarrollan en un contexto en el que se encuentra inmerso el individuo.

Factores conductuales.

La conducta es considerada como el conjunto de patrones o acciones que realizan los individuos ante determinados contextos o circunstancias, en la recaída la conducta juega un papel fundamental en el individuo, debido a que esta engloba una serie de aspectos que van desde los hábitos saludables hasta los hábitos no saludables como lo son el consumo de sustancias nocivas.

Para Ibarra (2019), es normal que las personas que recaigan presente problemas de conductas, entre la que está la conducta desafiante, agresiva e incluso suelen desarrollar problemáticas relacionales como déficit de atención con o sin hiperactividad, considerando que este tipo de conducta se puede ver influenciada por los diferentes componentes de la vida del individuo, entre los que están: consecuencias negativas tales como el bajo rendimiento escolar, exclusión por parte de sus compañeros y la poca afectividad de pares.

Factores familiares

Tal como lo señala Roa (2019) la familia es un pilar necesario en la sociedad y vínculo de las personas, la familia es el primer apoyo, y se comprende que la adicción no solamente existe en hijos sino también en padres, es por tanto importante considerar que el componente social es indispensable para establecer alianzas y mejorar el vínculo en la familia. Las personas con dependencia de drogas deben rodearse generalmente de familiares y amigos que tengan una influencia positiva en su comportamiento. Además, es importante recibir refuerzos terapéuticos de manera secuencial para fortalecer su autoeficacia y lograr una recuperación completa (p.7).

Factores Interpersonales

Según Solano (2020), las recaídas en la adicción están relacionadas con el estado de ánimo, el entorno académico y las influencias de amigos y familiares. En este contexto, se comprende que las personas, como parte del ciclo de vida, son seres sociales que buscan constantemente la compañía de otros, la pertenencia a grupos y la identificación con un conjunto más amplio. Adoptan posturas, costumbres, creencias y comportamientos que les permiten construir su identidad. Sin embargo, también es cierto que esta misma sociedad está regulada por normas, leyes y valores que deben guiar nuestro comportamiento.

En relación a los factores que influyen en la elección de una persona de consumir sustancias, se pueden identificar varios componentes o aspectos que contribuyen a la conducta relacionada con el consumo. Entre estos, destacan los factores psicológicos, que forman parte de un proceso interno que involucra habilidades, capacidades, emociones, valores y creencias del individuo. Además, las debilidades, alteraciones, eventos negativos y situaciones estresantes también influyen en esta decisión. En última instancia, el consumo o la abstención dependen de cómo se han desarrollado estas estructuras, ya sean positivas o negativas, y del nivel de resiliencia de cada persona.

Otro factor relevante en el consumo de sustancias es el aspecto psicosocial, donde se destacan los conflictos familiares, los problemas escolares (como el rendimiento académico y las peleas con los padres), la disminución de la autoestima y la disfuncionalidad en las relaciones de pareja, entre otros. Además, el fácil acceso a estas sustancias y la percepción errónea que tienen los familiares sobre sus consecuencias también desempeñan un papel importante en el aumento del consumo, que cada día cobra más fuerza en la sociedad.

Los factores ambientales son otro de los componentes que pueden influir en la recaída de sustancias entre los cuales están; la situación económica tanto individual como social; los agentes estresores como la presión social, el desempleo y la delincuencia. A todo esto, se suma las injusticias producidas en el plano gubernamental, familiar, escolar y comunitario, dando así un gran golpe en la psique del individuo y por ende en la toma de decisiones.

En el ámbito de los factores ambientales, se encuentra el contexto o entorno en el que ocurre el consumo. En ocasiones, este contexto favorece a los consumidores, como sucede con las leyes que los protegen frente al uso ilegal de estas sustancias. Además, la frecuencia de consumo en las áreas frecuentadas por estas personas incentiva aún más su involucramiento en el mundo de las drogas, ya sea a través de la venta o el consumo directo.

Por último, los factores farmacológicos tienen un impacto significativo en la elección del consumo. Pequeñas dosis ingeridas indirectamente a través de medicamentos o productos de origen vegetal pueden generar una dependencia leve a estos fármacos. Sin embargo, con el tiempo, esta dependencia puede aumentar y llevar al uso de otras sustancias que están fuera

de los límites legales, lo que finalmente conduce a la adicción y la dependencia a estas sustancias y sus derivados

Una vez analizados los principales factores influyentes en el consumo de sustancias psicoactivas, se puede indicar o mencionar las repercusiones que estas tienen tanto en el individuo como en su entorno social. Estos daños van desde afectaciones físicas y psicológicas, que luego se convertirán en actividades ilegales y enfermedades crónicas, colocando a los consumidores en circunstancias de las cuales no les resulta fácil salir.

Factores Escolares

Para Hernández (2020) la educación integral en la escuela no solo se centra en la adquisición de conocimientos, sino que también debe abordar aspectos preventivos relacionados con la salud. Su función es ayudar a los estudiantes a desarrollarse de acuerdo con su comprensión del mundo, la vida, la naturaleza humana y los valores predominantes en la comunidad educativa. Además, busca apoyar a los alumnos para que encuentren sus propias metas. La escuela, a través de una auténtica educación para la salud, puede desempeñar un papel protector al prestar atención a la información, prevención y detección de sustancias tóxicas. Además, la comunicación entre padres e hijos es fundamental para que los hijos crezcan con una perspectiva diferente de la vida. Esto contribuye a formar individuos con carácter, autonomía e independencia desde temprana edad, capacitándolos para defender sus ideales y evitando el riesgo de que, debido a una baja autoestima, se involucren en círculos sociales inapropiados que puedan afectar su personalidad.

El consumo de sustancias afecta el rendimiento escolar al interferir con la concentración, la memoria y la motivación. Además, puede provocar daño cerebral, comportamientos inadecuados en la escuela y una disminución en la valoración de los logros académicos, lo que tiene un impacto negativo en el desempeño escolar (Blasco, 2018). De esta manera Los conflictos familiares también pueden tener un impacto: vivir en un hogar lleno de tensiones puede dar lugar a hijos rebeldes y problemáticos. Estos jóvenes intentan liberar la ira acumulada en su entorno familiar al relacionarse con otras personas. Cada causa tiene un efecto, y en el caso de los adolescentes, esto puede llevarlos a relacionarse con amistades que los expongan a situaciones desconocidas y perjudiciales, como el consumo de drogas

Detectar cuando una persona ha comenzado a consumir drogas es relativamente sencillo debido a los cambios de comportamiento que experimenta el consumidor. Los indicadores iniciales suelen manifestarse a través de alteraciones en la actitud en el entorno familiar. Sin lugar a dudas, el círculo social en el que se desenvuelven durante esta etapa de sus vidas se convierte en un terreno propicio para el consumo de drogas. Esto puede deberse a la influencia de amigos que imponen la presión del grupo o a la vulnerabilidad de la persona frente a propuestas de este tipo.

La falta de personalidad en un adolescente puede generar temores relacionados con el rechazo por parte de sus compañeros. La percepción de incapacidad para resistir la presión de consumir drogas puede llevarlos a aceptar fácilmente para no ser excluidos del grupo. En algunos entornos familiares, la falta de comunicación entre padres e hijos y la ausencia de un vínculo sólido se convierten en una búsqueda constante para sentirse diferentes.

Por otro lado, la necesidad de encontrar soluciones a los problemas también influye. La falta de ingresos en el hogar puede llevar a los adolescentes a recurrir al consumo de drogas como una vía para lidiar con sus dificultades económicas. En su deseo de superar obstáculos, utilizan estas sustancias perjudiciales como una forma de evadir los problemas que enfrentan."

Capítulo III.- Metodología

3.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se utilizará es carácter descriptivo, para Niño (2008) este tipo de investigación se enfoca específicamente en aspectos puntuales como características, comportamientos y componentes, entre otros, mismo que se encuentran vinculado a hechos o fenómenos que son sometidos a estudios, por otro lado, una de las características esenciales de este tipo de investigación es que su principal objetivo no es buscar o identificar las causas o relaciones entre sus variables, sino describirla de una manera sistemática y coherente.

Por otra parte, esta investigación constará de un diseño no experimental, que de acuerdo a información relatada por (Escamilla, 2011) indica que este tipo de diseño se encarga de observar a los sujetos objeto de estudio en un ambiente natural, en donde su énfasis radica en el tipo de diseño, por el cual este estudio optará por un diseño de tipo transaccional, el cual va a permitir analizar el estado de una o diversas variables en un momento determinado.

Por lo consiguiente, este estudio se abordará bajo un enfoque cuantitativo, mismo que para Sampieri y Mendoza (2008) se refieren a “un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio” (p.546).

3.2 Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Item/Instrumentos
Entorno Social	Conjunto de factores sociales que influyen en el desarrollo, comportamiento y experiencias de las personas.	<ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Personas significativas. • Demografía • Nivel social 	Discriminación. Exclusión. Humillación. Rechazo.	Escala Multidimensional de Apoyo Social percibido. Diseñado por Landeta y Calvete (2002)
Recaídas	Retorno al consumo de sustancias después de un período de abstinencia o de intento de recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> • Factores ambientales. • Sociales • Familiar • Interpersonales • Escolares • Conductuales 	Decepción. Mala influencias de los amigos. emociones negativas. Perdida de la fuerza de voluntad.	Entrevista de Recaídas para Usuarios de Conductas Adictivas ERSA (García, Oropeza y Vázquez en el 2009)

3.3. Población y muestra de investigación

3.3.1. Población.

Este estudio contó con la participación de 100 internos de sexo masculino que oscila entre los 20 a 47, mismo que eran residentes en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos

3.3.2. Muestra.

La muestra estuvo constituida por 50 internos residentes en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS” ciudad de Quevedo-Provincia de los Ríos, para obtener este resultado de muestreo se lo desarrollo mediante muestro no probabilístico por conveniencia bajo los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- ✓ Tener 3 tratamientos dentro del centro de rehabilitación
- ✓ Ser de sexo masculino

Criterios de Exclusión

- ✓ Ser de sexo femenino
- ✓ No estar registrado en el registro civil como ciudadano ecuatoriano.

3.4 Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1 Técnicas

Para Campos y Lule (2012) Las técnicas de investigación se refieren a las herramientas e instrumentos que se utilizan durante el proceso de investigación para acercarse al fenómeno de estudio. Estas técnicas permiten obtener datos, analizarlos y presentar los resultados. Es importante destacar que la correcta implementación de estas técnicas es crucial para el éxito de la investigación, ya que su uso inadecuado podría afectar la validez de los datos obtenidos. Por lo tanto, es crucial elegir las metodologías de investigación apropiadas al considerar el enfoque del objeto de estudio. El objetivo es obtener información representativa que nos permita acercarnos al fenómeno de investigación y, por ende, respaldar el estudio.

3.4.2 Instrumentos

Escala Multidimensional de Apoyo Social percibido

Según Gómez y Iluffi (2020) es un instrumento de medición utilizado en el ámbito de la psicología para evaluar la percepción del apoyo social, este cuestionario fue creado por Landeta y Calvete en el año 2002. El EMAS en realidad mide la percepción de apoyo social percibido por parte de amigos, familiares y otras personas significativas, por lo que se basa en 12 preguntas que exploran el nivel de apoyo social percibido por los sujetos, este nivel se determina bajo la una escala Likert, establecida de la siguiente forma:

- ✓ Nunca
- ✓ Pocas Veces
- ✓ Algunas Veces
- ✓ La mayoría de las veces
- ✓ Siempre

Inventario de Situaciones precipitantes de Recaída (RPI)

Es un instrumento de evaluación elaborado por Suarez (1983), tiene como objetivo medir los factores de riesgo de recaídas en personas adolescentes, adultos y adultos mayores, este instrumento se encuentra estructurado por 25 ítems, mismos que se califican mediante escala Likert, en donde su ponderación implica los siguiente: 1 (nada peligroso) 2 (poco peligroso) 3(bastante peligroso) 4 (muy peligrosos). Su administración es de forma individual o colectiva, con un tiempo de duración de 10 a 20 minutos en donde el evaluador debe explicarle al evaluado que se deben contestar todos los ítems. Por otra parte, este instrumento de evaluación tiene como finalidad conocer cuáles son los factores precipitantes o predominantes que inciden en su recaída.

3.5 Procesamiento de datos

Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido Landeta y Calvete (2002)

Tabla 1

Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	4%
Pocas Veces	2	4%
Algunas Veces	3	6%
La mayoría de veces	18	36%
Siempre	25	50%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 50% de los internos siempre tienen cerca a una persona cuando lo necesita, lo que indica que se siente acompañado y seguro a la vez, mientras que el 36% manifiestan que la mayoría de veces tienen cerca a personas cuando la necesitan, lo que quiere decir que no cuenta con un apoyo parcial y suelen desmotivarse frecuentemente.

No obstante, el 6% de la población expreso que algunas veces seguido del 4% que indicó que pocas veces y nunca, lo que determina que no tienen apoyo de una persona que esté pendiente de ellos, por lo que suelen experimentar expresiones negativas de tristeza.

Tabla 2

Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	4	8%
Pocas Veces	3	6%
Algunas Veces	5	10%
La mayoría de veces	13	26%
Siempre	25	50%
Total	50	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos

Elaborado por: Álvarez y Moreta (2024)

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 50% de los internos manifestaron siempre tienen una persona con la que pueden compartir su alegrías y tristeza, lo que refiere que se siente felices, por otra parte, el 26% indico que la mayoría de veces cuentan con una persona especial, lo que refleja que gran parte de tiempo pueden socializar y contarle sus problemas, seguido del 10% que expresaron que algunas cuentan con esa persona, esto indica que no comparten mucho tiempo con ellos, por otro lado, el 8% refiere que nunca cuenta con esa persona, lo que refleja una situación de soledad y abandono, por último el 6% indicó pocas veces tener a una persona especial.

Tabla 3

Mi familia trata realmente de ayudarme

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	6%
Pocas Veces	2	4%
Algunas Veces	7	14%
La mayoría de veces	17	34%
Siempre	21	42%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 42% de los internos indicaron que siempre la familia trata de ayudarlo, lo que indica que cuenta con el apoyo parcial de sus miembros. El 34% expresaron que la mayoría de veces cuenta con el apoyo de su familia, lo que refleja sentimientos positivos por parte de sus seres querido. El 14% manifestaron que algunas veces su familia trata de ayudarlo lo que establece que existe una ayuda, pero no de manera constante. No obstante, el 6% indicaron que nunca sus familias tratan de ayudarles, lo que determina que no reciben apoyo en momentos difíciles, estas personas suelen experimentar sentimiento de desánimo y frialdad. Por último, el 4% expresaron recibir ayuda por parte de sus familiares.

Tabla 4

Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	7	14%
Pocas Veces	6	12%
Algunas Veces	6	12%
La mayoría de veces	12	24%
Siempre	19	38%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 38% de los internos indicaron que siempre tienen la ayuda y el apoyo emocional que necesitan de su familia, esto establece que existe una comunicación funcional con sus miembros. El 24% manifestaron que la mayoría de veces tienen esta ayuda y apoyo, lo que indica que existe confianza, aprecio y apoyo respecto al desarrollo integral por parte de la familia. El 14% refirieron que nunca tiene la ayuda y el apoyo emocional de sus familiares, por lo que expresan sentimiento de abandono por parte de su familia. Finalmente, el 12% indicaron que pocas y algunas veces tiene esta ayuda y apoyo emocional, lo que se interpreta que existe colaboración por parte de la familia de manera no constante.

Tabla 5

Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	11	22%
Pocas Veces	5	10%
Algunas Veces	8	16%
La mayoría de veces	10	20%
Siempre	16	32%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 32% de los internos evaluados indicaron que siempre tienen a una persona especial que es la fuente real de su consuelo, lo que establece que cuenta con personas significativas y confiables que le brinda ese apoyo emocional ante cualquier problemática, seguido del 22% que manifestaron que nunca cuentan con una persona especial para recibir consuelo, esto determina que mantiene relaciones disfuncionales con las personas más cercanas, en la cual no se cuenta con ningún tipo de apoyo emocional, por otra parte, el 20% expresaron que a veces tienen una persona especial para consolarse, lo que quiere decir que no cuenta constantemente con esa personas, sino que brinda el apoyo de forma esporádica.

Seguido del 16% el cual indica que algunas veces cuenta con el apoyo de una persona especial, lo que indica que existe apoyo, pero no de forma parcial y por último el 10% manifestaron que pocas veces tienen a esa persona especial a lado de ellos.

Tabla 6

Mis amigos tratan realmente de ayudarme

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	17	34%
Pocas Veces	13	26%
Algunas Veces	5	10%
La mayoría de veces	6	12%
Siempre	9	18%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 34% de los internos evaluados indicaron que nunca sus amigos tratan realmente de ayudarlo, lo que establece que existe poco interés o consideración por parte de los amigos de los internos, seguido del 26% que expresaron que pocas veces sus amigos tratan de ayudarlo, esto establece que existe relaciones no significativas entre los internos y sus amigos, por otra parte, el 18% de los internos indicaron que siempre sus amigos tratan de ayudarlo, lo que quiere decir que cuenta con amigos que muestran su lealtad y sinceridad, seguido del 12% que indicaron que la mayoría de veces sus amigos le ayudan, lo que establece que mantiene relaciones buenas pero de poco apego e intereses compartidos.

Por último, el 10% de los internos evaluados manifestaron que algunas veces sus amigos tratan realmente de ayudarlo, lo que determina que cuenta con un apoyo por parte de sus amigos, pero de manera esporádica.

Tabla 7

Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	14	28%
Pocas Veces	20	40%
Algunas Veces	2	4%
La mayoría de veces	8	16%
Siempre	6	12%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 40% de los internos evaluados indicaron que pocas veces pueden contar con la ayuda de sus amigos cuando las cosas van mal, lo que establece que hay falta de apoyo social de este elemento indispensable del entorno, por lo que los internos pueden experimentar sentimiento de frustración o tristeza, seguido del 28% que indicaron que nunca pueden contar con la ayuda de sus amigos cuando las cosas van mal, esto quiere decir que existe una carencia de recursos emocionales, los cuales puedan brindan el apoyo social respectivo, por otra parte, el 16% manifestaron que la mayoría de veces puede contar con sus amigos, lo que establece que existe apoyo social pero de forma esporádica, seguido del 12% que indicaron que siempre cuenta con el apoyo de amigos cuando las cosas van mal, es decir que existen buenos lazo afectivos por parte de sus amigos, por último el 4% manifestaron que algunas veces pueden contar con la ayuda de sus amigos, es decir existe un apoyo social poco recurrente.

Tabla 8

Puedo hablar de mis problemas con mi familia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	12	24%
Pocas Veces	17	34%
Algunas Veces	3	6%
La mayoría de veces	10	20%
Siempre	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos

Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 34% de los internos evaluados indicaron que pocas veces pueden hablar de sus problemas con su familia, lo que indica que existe una comunicación disfuncional con la familia, lo cual no le permiten expresarse sobre lo que siente o le sucede, seguido del 24% que indicaron que nunca puedo hablar de los problemas con mi familia, esto determina que existe una carencia en la comunicación entre la familia, misma que no aporta con apoyo emocional, por otra parte, el 20% manifestaron que la mayoría la mayoría de veces puede hablar con su familia sobre problemas, lo que indica que hay poca comunicación y apoyo por parte de su familia y por último el 6% indicaron que algunas veces pueden dialogar con su familia, lo que indica que se comunican pero de forma esporádica.

Tabla 9

Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	32%
Pocas Veces	14	28%
Algunas Veces	4	8%
La mayoría de veces	7	14%
Siempre	9	18%
Total	50	100%

*Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 32% de los internos encuestados nunca tiene amigos con los cuales puede compartir sus alegrías y penas, lo cual puede indicar que existe falta de apoyo emocional y social, estas personas pueden experimentar tristeza, aunque la mayoría de veces las reprimen, seguido del 28% que expresaron que pocas veces tienen amigos con los que puede compartir sus emociones, esto indica que existe poca afectividad por parte de él hacia sus amigos.

Por otra parte, el 18% indicaron que siempre tienen amigos con los que puede compartir sus alegrías y penas, lo que expresa que posee buena habilidad para entablar relaciones sociales, seguido del 14% que manifestaron que la mayoría de veces tiene amigos para contar sus emociones, esto establece que es una persona que le gusta entablar pocas amistades y confianza. Por último, el 8% indicaron que algunas veces tiene amigos a quien les puede compartir sus alegrías y penas.

Inventario de Situaciones precipitantes de Recaídas (RPI)

Tabla 10

Cuando pasas por un bar o lugar donde venden droga

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	0	0%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	10	20%
Muy peligrosa	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenida del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 80% de los pacientes evaluados manifestaron que es muy peligroso cuando pasan por un bar o lugar donde se venden droga, seguido del 20% que expresaron que es bastante peligroso cuando pasan por un bar o lugar donde venden droga. No obstante, el 0% indico que es poco peligroso y nada peligroso cuando pasan por un bar o lugar donde venden droga, esto indica que los bares y lugares donde venden drogas son espacios predisponentes donde las personas recaen.

Tabla 11

Cuando está con otras personas que están consumiendo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	2	4%
Poco peligrosa	8	16%
Bastante peligrosa	15	30%
Muy peligrosa	25	50%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenida del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 50% de los pacientes evaluados manifestaron que es muy peligroso cuando están con otras personas que están consumiendo seguido del 30% que manifestaron que es bastante peligroso cuando están con otras personas que están consumiendo. No obstante, el 16% expresaron que es poco peligroso cuando están con otras personas que están consumiendo y por último el 4% que manifestaron que es nada peligroso cuando están con otras personas que están consumiendo, lo que establece que los consumidores que se encuentra alrededor influye de manera significativa en el desarrollo de la recaída.

Tabla 12

Cuando piensas que nadie le importa lo que ocurre

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	1	2%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	20	40%
Muy peligrosa	29	58%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenida del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 58% de la población evaluada manifestaron que es muy peligroso cuando piensan que nadie le importa lo que ocurre, seguido del 40% que manifestaron que es bastante peligroso cuando piensan que nadie le importa lo que ocurre.

No obstante, el 2% que indicaron que es nada peligrosa cuando piensan que nadie le importa lo que ocurra, seguido del 0% o manifestó es poco que es poco peligroso cuando piensa que nadie le importa en lo que ocurre seguido. Lo que determina que los pensamientos de las personas recaídas influyen de manera significativa en la reinserción al consumo.

Tabla 13

Cuando se siente tenso(a)

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	5	10%
Poco peligrosa	5	10%
Bastante peligrosa	25	50%
Muy peligrosa	15	30%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 50% de los pacientes evaluados manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando se sienten tensos, seguidos del 30% que manifestaron que es muy peligroso cuando se siente tenso recaer. No obstante, el 10% de los pacientes indicaron que es poco peligroso cuando se sienten tensos recaer, seguido del 10% que indicaron que es nada peligroso cuando se sienten tenso recaer, esto indica que los pacientes son consiente que de que este factor puede influenciar en su recaída.

Tabla 14

Cuando tienen que conocer a gente

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	4	8%
Poco peligrosa	2	4%
Bastante peligrosa	12	24%
Muy peligrosa	32	64%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 64% de los pacientes evaluados manifestaron que es muy peligroso cuando tiene que conocer a gente para recaer, seguido del 24% que expresaron que es bastante peligroso cuando tienen que conocer a gente para recaer.

No obstante, el 4% de las personas evaluadas indicaron que es poco peligroso cuando tienen que conocer a gente para recaer, por último, el 8% de la población indicaron que es nada peligroso cuando tienen que conocer a gente para recaer, lo que indica que conocer gente nueva para las personas evaluadas es un factor de riesgo muy peligroso para recaer.

Tabla 15

Cuando empieza a pensar que sólo una dosis bebida o puro no le causará ningún daño

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	3	6%
Poco peligrosa	5	10%
Bastante peligrosa	19	38%
Muy peligrosa	23	46%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 46% de las personas evaluadas indicaron que es muy peligroso cuando empieza a pensar que solamente una dosis de una dosis bebida o puro no les causará ningún tipo de daño, seguido del 38% que manifestaron que es bastante peligroso cuando empiezan a pensar que solamente una dosis bebida o puro no les causará ningún daño. No obstante, el 10% de la población evaluada indicaron que es poco peligroso cuando ellos empiezan a pensar que sólo una dosis bebida o puro no les causará ningún daño y por último el 6% de la población indicaron que es nada peligroso cuando empiezan a pensar que sólo una dosis debido puro no les causará ningún daño, lo que indica que probar una dosis bebida o puro es uno de los factores muy peligrosos para recaer.

Tabla 16*Cuando se sienten deprimido(a)*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	0	0%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	15	30%
Muy peligrosa	35	70%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 70% de las personas evaluadas manifestaron que es muy peligroso recaer cuando se sienten deprimidos, seguidos del 30% que expresaron que es bastante peligroso recaer cuando se sienten deprimidos. lo que indica que estar deprimido es uno de los factores de riesgo muy peligroso para recaer.

Tabla 17*Cuando tiene problemas en el trabajo o colegio*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	5	10%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	35	70%
Muy peligrosa	10	20%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 70% de las personas evaluadas manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando tienen problemas en el trabajo o el colegio, seguido del 20% que expresaron que es muy peligroso recaer cuando tienen problemas en el trabajo o el colegio. No obstante, el 10% de las personas evaluadas manifestaron que es nada peligroso recaer cuando tienen problemas en el trabajo o el colegio lo que indica que los problemas en el trabajo y el colegio son uno de los factores de riesgo más peligrosos para la recaída.

Tabla 18*Cuando se sienten injustamente regañados*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	2	4%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	21	42%
Muy peligrosa	27	54%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
 Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 54% de las personas evaluadas manifestaron que es muy peligrosa recaer cuando se sienten injustamente regañados, seguido del 42% que manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando se sienten injustamente regañados. No obstante, el 4% de la población restante manifestaron que es nada peligroso recaer cuando se sienten injustamente regañados, lo que indica que las personas al experimentar una crítica o llamada de atención desagradable puede recaer.

Tabla 19*Cuando tiene miedo*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	20	40%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	25	50%
Muy peligrosa	5	10%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
 Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 50% de los pacientes evaluados manifestaron que es bastante peligrosa recaer cuando tiene miedo, seguido del 40% que manifestaron que es nada peligroso recaer cuando tienen miedo.

No obstante, el 10% de la población restante manifestaron que es muy peligroso recaer cuando tienen miedo, lo que indica que la emoción del miedo puede ser un componente de riesgo bastante peligroso para las recaídas.

Tabla 20

Cuando está de vacaciones

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	6	12%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	15	30%
Muy peligrosa	29	58%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 58% de las personas evaluadas manifestaron que es muy peligroso recaer cuando están de vacaciones, seguido del 30% que indicaron que es bastante peligroso recaer cuando están de vacaciones. No obstante, el 12% de la población restante indicaron que es nada peligroso recaer cuando están de vacaciones, lo que refleja que salir de vacaciones para los internos puede ser un factor de riesgo para recaer.

Tabla 21

Cuando está contento(a) con todo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	26	52%
Poco peligrosa	5	10%
Bastante peligrosa	10	20%
Muy peligrosa	9	18%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 52% de los pacientes evaluados manifestaron que es nada peligroso recaer cuando están contentos con todos, seguido del 20% que manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando están contentos con todos. Por otra parte, el 18% de la población evaluada manifestaron que es muy peligroso recaer cuando están contentos con todos, no obstante, el 10% de la población restante indicaron que es poco peligroso recaer cuando están contento con todo, lo que refleja que cuando los pacientes experimentan emociones positivas con los demás, existe menos riesgo de recaer.

Tabla 22

Cuando tiene dinero para gastar

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	0	0%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	15	30%
Muy peligrosa	35	70%
Total	50	100%

*Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024*

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 70% de la población evaluada manifestaron que es muy peligroso recaer cuando tienen dinero para gastar, seguido del 30% que indicaron que es bastante peligroso recaer cuando tienen dinero para gastar. No obstante, la población restante indicó que es poco y nada peligroso recaer cuando tienen dinero para gastar lo que indica que el factor socioeconómico implica o incita a que los pacientes reincidan al consumo de sustancias.

Tabla 23

Cuando recuerda los buenos tiempos en qué consumía

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	7	14%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	22	44%
Muy peligrosa	21	42%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos

Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 44% de los pacientes evaluados manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando recuerdan los buenos tiempos en que consumía, seguido del 42% que indicaron que es muy peligroso recaer cuando recuerdan los buenos tiempos en que consumía. No obstante, la población evaluada manifestó que es nada peligroso recaer cuando recuerdan los buenos tiempos en que consumía, lo que indica que evocar recuerdos del pasado es un factor de riesgo para recaer.

Tabla 24

Cuando hay riñas y peleas en su casa

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	10	20%
Poco peligrosa	7	14%
Bastante peligrosa	20	40%
Muy peligrosa	13	26%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 40% de los pacientes evaluados manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando hay riñas y peleas en su casa, seguido del 26% que manifestaron que es muy peligroso recaer cuando hay riñas y peleas en su casa. No obstante, el 20% de la población evaluada indicaron que es nada peligroso recaer cuando hay riñas y peleas en su casa, seguido del 14% que indicaron que es poco peligroso recaer cuando hay riñas y peleas en su casa, lo que establece que los conflictos familiares dentro del hogar son uno de los principales los factores de riesgo para la recaída.

Tabla 25

Cuando está lleno(a) de resentimiento

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	2	4%
Poco peligrosa	2	4%
Bastante peligrosa	14	28%
Muy peligrosa	32	64%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 64% de los pacientes evaluados manifestaron que es muy peligroso recaer cuando están llenos de resentimientos, seguido del 28% que indicaron que es bastante peligroso recaer cuando están llenos de resentimiento.

No obstante, el 4% de la población indicaron que es poco peligroso y nada peligroso recaer cuando están llenos de resentimiento, lo que indica que las emociones negativas tienen una influencia en el desarrollo de las recaídas.

Tabla 26

Cuando se siente irritable

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	1	2%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	9	18%
Muy peligrosa	40	80%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 80% de los evaluados manifestaron que es muy peligroso recaer cuando se sienten irritables, seguido del 18% que manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando experimentan irritabilidad. No obstante, el 2% de la población restante indicaron que es nada peligroso recaer cuando se sienten irritables, lo que refleja que la irritabilidad es un elemento de riesgo para las recaídas.

Tabla 27*Cuando estoy en una reunión de trabajo o colegio*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	0	0%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	20	40%
Muy peligrosa	30	60%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
 Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 60% de la población evaluada manifestaron que es muy peligroso recaer cuando están en una reunión de trabajo o colegio.

Seguido del 40% que indicaron que es bastante peligroso recaer cuando están en una reunión de trabajo o colegio. No obstante, la población restante indicó que es nada peligroso recaer cuando están en una reunión o trabajo o colegio, lo que indica que compartir con amigos en una reunión puede incidir en la recaída.

Tabla 28*Cuando empieza a pensar en que no está realmente atrapado por la droga*

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	9	18%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	23	46%
Muy peligrosa	18	36%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
 Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 46% de la población indicaron que es bastante peligroso recaer cuando empiezan a pensar en que no están realmente atrapados por la droga, seguido del 36% que

manifestaron que es bastante peligroso recaer cuando empiezan a pensar en que no están realmente atrapados por la droga.

No obstante, el 18% de la población restante manifestaron que es nada peligroso recaer cuando empiezan a pensar en que no están realmente atrapados en las drogas, lo que indica que los pensamientos negativos y persistente de la situación problemática inciden en la en la reinserción del consumo de drogas.

Tabla 29

Cuando ya han tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nada peligrosa	0	0%
Poco peligrosa	0	0%
Bastante peligrosa	5	10%
Muy peligrosa	45	90%
Total	50	100%

Fuente: Fuente: Escala Multidimensional de Apoyo Social Recibido aplicado a internos
Elaborado por: Álvarez y Moreta en el año 2024

De acuerdo a la tabla de datos obtenido del instrumento de evaluación, se puede apreciar que el 90% de la población indicaron que es muy peligroso recaer cuando ya han tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia, seguido del 10% que expresaron que es bastante peligroso recaer cuando ya han tomado alguna bebida o consumido algunas sustancias. No obstante, la población restante indicó que es poco peligroso y nada peligroso recaer cuando ya han tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia, lo que indica que probar cierta cantidad de bebidas o el consumo de alguna sustancia incide directamente en la recaída.

3.6 Aspectos Éticos

La ética de la investigación científica es una derivación de la ética personal, que se basa en cómo se comportan los principios similares de la moralidad humana y se reflejan específicamente en el contexto que fluye la vida del hombre y en este caso, el de la investigación científica y el trabajo académico, esto va progresando de forma que aparece la “mala conducta científica” o “mala conducta en la investigación” (Miranda, 2013).

Es así como de esta manera, la ética la ética es una ciencia que tiene por objeto de estudio a la moral y la conducta humana, estos parámetros nos permiten estar más cerca del conocimiento que nos deja identificar lo que está bien y lo que está mal, teniendo en cuenta, la corrupción, la justicia y como actúa independientemente cada persona ya que esto es lo que guía nuestro comportamiento en diversidad de situaciones.

Para Upel (2016) “Uno de los aspectos más importantes que encontramos para los requerimientos éticos del investigador científico es el predominio y el reconocimiento de los trabajos empleados para obtener información, así como la cualidad que describe a cada persona que haya intervenido en la realización del trabajo” (p.49).

Capítulo IV.- Resultados y Discusión

4.1 Resultados

El proyecto de integración curricular está estructurado por medio una metodología cuantitativa, misma que tiene como muestra a 50 pacientes drogodependientes que asisten normalmente al CETAD “Solo por las gracias de Dios”, en donde para obtener información confiable del entorno social y la recaída en estos pacientes se aplicó en primer lugar para la variable entorno social la escala multidimensional de apoyo social percibido, misma que sirvió para medir la percepción del apoyo social percibido por el paciente que ha recaído, este instrumento consta de 12 ítems, calificado a través de una escala Likert que va desde la descripción de Nunca a Siempre, sus dimensiones tratan de medir el apoyo de la familia, amigos y personas significativas, las cuales se interpretan mediante un rango de calificación promedio, en donde de 60 o superior a esto indica una apoyo social adecuado, de 59 para abajo un apoyo social insuficiente, es así como por medio este test se evaluó el entorno social, obteniendo lo siguientes resultados.

Familia

En esta dimensión de la escala multidimensional de apoyo social percibido, 21 personas correspondiente al 42% de las personas evaluadas obtuvieron una puntuación mayor de 60, misma que de acuerdo al rango de apoyo social percibido, indica que existe un apoyo por parte del entorno familiar adecuado, para evaluar el entorno familiar se tomaron en cuenta los siguientes ítems: Mi familia trata realmente de ayudarme, tengo ayuda y el apoyo emocional de mi familia que necesito de mi familia, puedo hablar de mis problemas con mi familia, mi familia está dispuesta ayudarme a tomar decisiones.

En relación a respuestas de los ítems mencionados con anterioridad se obtuvo que el 42% de los pacientes evaluados mencionaron que siempre la familia trata realmente de ayudarlo, lo que refleja que los internos cuentan con el apoyo económico y emocional que les brindan su familia cuando estos tienen dificultades dentro del centro de rehabilitación, permitiéndoles a los pacientes que se encuentran en un proceso de tratamiento motivarse y poner de su parte, para reducir la dependencia a una sustancia que lo ha conllevado a desarrollar una serie de problemas a nivel físico, social y psicológico.

Por otra parte, el 20% de los internos manifestaron que la mayoría de veces podía comunicarse con sus familiares, debido a que en el centro se desarrollan las visitas en horarios estandarizados, siendo estos los sábados de 7:00 am hasta las 14 pm, en donde la mayoría de los internos que reciben visitas puede entablar conversaciones con sus familiares y contarle las experiencias y desafíos nuevos a los que se enfrentan día a día en el centro de rehabilitación, por parte de los internos, estos indicaron que se siente seguro y feliz de poder conversar con la familia, debido a que este apoyo le resulta beneficioso para recuperarse lo antes posible y poder así volver a la vida cotidiana, desarrollando buenos hábitos de vida, en donde el consumo sea una mala experiencia de su pasado.

Por otro lado, el 38% de los internos evaluados manifestaron que siempre cuentan con el apoyo emocional que su familia les brinda, mismo que se dan por medio de caricias y consejos constructivos que permiten al paciente ser consciente de la situación en la que se encuentra y porque es beneficio el tratamiento que está llevando a cabo. Por lo consiguiente el 16% de los internos evaluados manifestaron que siempre pueden hablar de sus problemas con su familia, lo que refleja que el paciente descarga todas sus problemáticas que le generan un desequilibrio para su vida cotidiana, lo que indica que existe interés, preocupaciones y sobre todo entendimiento por parte del grupo familiar del interno.

Amigos

Para esta dimensión 10 de los internos que representa al 20% de la población en total obtuvieron una puntuación menor de 60, lo que indica según la escala de apoyo multidimensional de apoyo social percibido, que tiene un apoyo del entorno de amigos deficiente, se evaluó esta dimensión a través de los siguientes ítems: Mis amigos tratan realmente de ayudarme, puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal, tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas, puedo hablar de mis problemas con mis amigos.

Con respecto a las contestaciones de los pacientes evaluados se obtuvo que el 34% de los pacientes indicaron que nunca sus amigos trataran realmente de ayudarlo, lo que indica que existe poco de interés, comunicación y afectividad hacia la persona que se encuentra en un tratamiento, es por ello que el interno ante este tipo de situación suele desarrollar sentimientos de tristeza, soledad y la labilidad emocional.

Por lo consiguiente, de acuerdo al ítems que evalúa el apoyo que le brindan sus amigos cuando le va mal, se pudo constatar que el 40% de los pacientes indicaron que pocas veces pueden contar con la ayuda de sus amigos cuando las cosas le van mal, lo que indica que existe falta de apoyo por parte de sus amigos cuando la persona que está cursando por un tratamiento de rehabilitación lo necesita, esta situación que experimentan los internos puede repercutir a largo plazo a problemas a nivel social debido que al experimentar una pésima situación de apoyo por parte de los amigos del interno este puede desarrollar aspectos negativos como egoísmo, deslealtad, hipocresía, entre otros, que son propicios de generar conflictos o problemas a nivel interpersonal.

De acuerdo a ítems tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y penas se obtuvo que el 32% de los internos evaluados nunca cuenta o tiene amigos con los que puede compartir sus alegrías y penas, por lo tanto esto implica que existe una carencia en la parte afectiva por parte de los amigos del interno, y esto puede generar alteraciones o problemáticas para paciente, debido que al no contar con una persona que pueda escuchar las problemáticas sucedidas estos pueden desarrollar diferentes dificultades a nivel psicológico entre las cuales están pensamientos obsesivos que repercutan en conductas autolíticas.

En el ítem, puedo hablar de mis problemas con mis amigos, el 40% de la población evaluada manifestó que nunca puede hablar de sus problemas con sus amigos debido a que no reciben ningún tipo de visita por parte de ellos, lo que genera en el paciente sentimientos de tristeza, soledad y ansiedad mismos que conllevaban a sufrir problemáticas psicológicas como la depresión. Es por esto que hay considerar que el apoyo por parte de los amigos es crucial para las personas que luchan contra la drogodependencia y se encuentran en un tratamiento de rehabilitación debido a que los amigos pueden brindar esa motivación y esperanza a quienes están en dicho tratamiento, ya que saber qué les preocupa, cómo está su bienestar y procurar en apoyarlos cuando lo necesiten, es uno de los elementos más imprescindible para que el paciente pueda salir adelante, por otra parte este apoyo también permitiría la reducción del aislamiento, en donde los amigos pueden brindar a esa la habilidad para interactuar y ser escuchado, esto generaría en ellos sentimientos agradables como felicidad alegría.

Personas Significativas

Para esta dimensión, el 19 de los internos, el cual representan al 38% de la población en total obtuvieron una puntuación mayor a 60, lo que establece que poseen un apoyo social de personas significativas adecuado. Para evaluar el apoyo social de esta dimensión se tomaron en cuenta las siguientes preguntas: Existe una persona especial que esté cerca de mí cuando lo necesito, existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas, tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí, hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos.

En correspondencia a las respuestas recogidas en esta dimensión se obtuvo que 30% de los internos siempre tienen cerca a una persona cuando los necesita lo que indica que se sienten acompañados y seguro a la vez, esto puede genera en el paciente un alto grado de confianza con la personas que intercambia sus experiencias y sentimientos, en donde la interacción y la escucha activa por parte de la persona significa es muy importante para el reforzamiento afectivo, considerando que dentro del estudio, este tipo de dimensión ha tenido gran relevancia y de acuerdo a otros estudios indican que el apoyo de estas personas son beneficiosas para el proceso de rehabilitación.

Respecto al ítem, existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas, se obtuvo que el 50% de las personas evaluadas manifestaron que siempre tienen una persona con la que pueden compartir sus alegrías y tristeza lo que refiere que se sienten seguros y felices de poder compartir sus experiencias, dentro de este ítem se ven reflejados aquellos aspectos como emociones gratificantes, buen desarrollo de una comunicación asertiva y de comprensión y recomendaciones constructivas.

Por otro lado, respecto al ítem tengo una persona especial que es una fuente real de Consuelo para mí el 32% de los internos indicaron que siempre tienen a una persona especial es la fuente real de su consuelo, lo que indica que cuentan con personas confiables y empáticas, mismas que brindan ese apoyo emocional ante cualquier tipo de circunstancias o problemática que genere situaciones perturbadoras en el paciente, el tener el apoyo en esta dimensión se superficial debido a que ayuda al interno a motivarse y sea ese el objetivo de la recuperación en el tratamiento.

Entre otros de los instrumentos aplicados en la presente investigación, está el inventario de situaciones precipitantes de recaídas (RPI), es un cuestionario que tiene como finalidad evaluar y prevenir las situaciones que podrían desencadenar una recaída en personas con dependencia a una bebida o sustancia, se encuentra subdividido por 4 dimensiones entre las que están: Emociones Negativas y positivas, Reuniones y Ocios, Estímulos relacionados a la bebida y vigilancia cognitiva reducida, este instrumento consta de 25 ítems mismos que se califican bajo la escala de Likert, a partir de la aplicación de este cuestionario se obtuvieron los siguientes resultados.

Emociones Negativas y positivas

Para esta categoría se evaluaron los siguientes ítems: cuando se sintió tenso, cuando se siente deprimido, Cuando tiene miedo, cuando está contento con todo, cuando está lleno de resentimiento, cuando se siente irritable, cuando se siente que se está poniendo muy enojado, cuando empieza a sentirse frustrado y hartado, cuando se siente cansado, cuando se siente disgustado porque otras personas lo han abandonado.

Ante las respuestas a estos ítems se obtuvo que la mayor parte de la población evaluada siempre manifestó que estos aspectos son muy peligrosos para recaer, lo que determina que las emociones negativas y positivas presentan un alto riesgo en las recaídas, lo que refleja que sentimientos de enojo, tristeza, resentimiento y disgustos han sido aspectos por el cual las personas son reincidentes al consumo de sustancia y bebidas. Es por ello que se puede mencionar que las emociones negativas desempeñan un papel significativo en las recaídas de pacientes drogodependiente debido que al desarrollar estados emocionales negativos puede desencadenar hábitos y conductas que conlleven nuevamente a recaer, no solamente estos aspectos se han encontrado que tienen influencia sino que la presión social que han presentado los internos del estudio indican la influencia de los pares puede llevar a una persona acceder ante las tentación y recaer hacia el consumo. Por lo tanto, se puede mencionar que las emociones negativas pueden debilitar la resistencia de una persona en recuperación y aumentar las probabilidades de la recaída es por ello que para dar respuestas a posibles soluciones es fundamental abordar estas emociones y desarrollar estrategias de asentamientos efectivas para prevenir las recaídas.

Reuniones y Ocios

Esta dimensión, de acuerdo a los resultados obtenidos representa un alto riesgo al proceso de la recaída, para evaluar el riesgo que tienen las reuniones y el Ocio se consideraron las siguientes preguntas: Cuando esta con otras personas que están consumiendo, cuando tiene que conocer gente, cuando está de vacaciones cuando, tiene dinero para gastar, cuando está en una reunión de trabajo o colegio.

Ante la respuesta de esta dimensión se obtuvo que la mayor parte de la población de estudio indicó que las afirmaciones que se encuentran en esta dimensión representa un riesgo muy peligroso para la recaída, es así como ante la respuesta de esta dimensión se obtuvo que la mayor parte de la población de estudio indicó que esta dimensión representa un riesgo muy peligroso para las recaídas, debido a variables como la interacción, el juego, chiste y los hábitos y con anterioridad tenían desempeñan una influencia en el consumo de sustancia, es por ello que se pudo que por parte de las personas que consumen alrededor o en la misma localidad existe presión social para el consumo.

Por otra parte, entre los aspectos encontrados dentro de la investigación, se indica que 64% de los pacientes evaluados manifestaron que es muy peligroso cuando tiene que conocer a gente para recaer, seguido del 24% que expresaron que es bastante peligroso cuando tienen que conocer a gente para recaer, esto indica que Conocer a nuevas personas puede exponer a alguien en recuperación a situaciones de alto riesgo, debido a que estas situaciones pueden incluir estar cerca de otras personas que consumen drogas o alcohol, asistir a eventos sociales o celebraciones donde se sirve alcohol, o incluso experimentar emociones positivas intensas.

Por otro lado, la población también manifestó que es muy peligroso recaer cuando están en una reunión de trabajo o colegio, lo que indica que compartir con amigos en una reunión puede incidir en la recaída. En el contexto de la reunión de trabajo o colegio mencionado por la población, se refiere a la posibilidad de que alguien vuelva a cometer un error o reincida en una conducta no deseada durante dichas reuniones y este factor influye de diversas formas, entre las que están: El desarrollo de la reinserción a sustancias debido a situaciones tentativas por consumir la presión por parte del grupo mismas que influyen en la decisión para consumir o no una sustancia o bebida y por último, el aburrimiento que puede ser un elemento esencial para que la persona o reincida en este.

Estímulos relacionados a la bebida y sustancias

En esta dimensión, se consideraron afirmaciones como: Cuando pasa por un bar o lugar donde venden drogas, cuando está de vacaciones, cuando hay ocasiones especiales como en Navidad y cumpleaños, cuando ya ha tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia. Antes la respuesta obtenido del inventario de situaciones precipitante de recaídas se pudo determinar que esta escala presenta un alto riesgo de recaídas en personas drogodependientes debido a que él el 30% de la población de estudios manifestaron que es muy peligroso cuando hay ocasiones especiales como Navidad y fin de año debido a que las familias se reúnen y celebran esta fecha mediante el consumo de sustancias que contienen un alto grado de alcohol Como por ejemplo la cerveza el puro y el Whisky.

De tal forma es importante que se mencione que los estímulos relacionados con la bebida y las sustancias pueden tener un impacto significativo en el proceso de recaída para personas con adicciones, los lugares o situaciones donde la persona solía consumir drogas pueden evocar recuerdos y desencadenar el deseo de recaer. Por ejemplo, estar en un bar o en una fiesta donde antes se consumía alcohol. Los recuerdos asociados con el uso anterior de sustancias pueden ser poderosos, incluso después de la abstinencia, ciertos estímulos (como el olor de una bebida alcohólica) pueden activar respuestas fisiológicas y psicológicas que aumentan el riesgo de recaída.

4.2 Discusión

A través de la realización de las bases teóricas, marco metodológico y resultados interpretados en el estudio, se da contestación al objetivo general planteado en la presente investigación, el cual es analizar la influencia del entorno social en la recaída de pacientes drogodependientes que asiste al Cetad “Solo por la gracia de Dios” de la ciudad de Quevedo-Provincia de Los Ríos”.

Se analizó que el entorno social influye en la recaída de pacientes drogodependientes, siendo el entorno social de amigos el que tiene un impacto en el desarrollo de la recaída, debido a que los malos hábitos, presión y estímulos relacionados a la bebida son uno de los factores de riesgo más peligroso para la reinserción de una sustancia, es así como de esta forma se da respuesta al planteamiento de problema y se determina que la hipótesis planteada en el presente estudio es afirmativa.

De acuerdo a un estudio realizado por Mavrou (2012) sobre los factores protectores, de riesgo y de prevención de recaídas en los individuos drogodependientes se descubrió que el perfil de las personas con dependencia a las drogas se caracteriza por ser joven, soltera, económicamente dependiente de los padres, perteneciente a la clase media y con un inicio de consumo durante la etapa de la adolescencia, iniciando el consumo con una primera sustancia como lo es el alcohol, seguido por la marihuana y cocaína, siendo uno de los principales motivos comunes la curiosidad, influencia de la pareja, presión social y personal, siendo el fin del consumo la evitación de resolución de problema.

En otro estudio realizado por Prochaska y Velicer (2015), se investigó la relación entre la motivación al cambio y el riesgo de recaída en pacientes con dependencia de drogas en cinco comunidades terapéuticas de Lima Sur. La muestra consistió en 154 residentes, cuyas edades oscilaron entre los 18 y 65 años, de ambos sexos. A estos participantes se les administró la Escala de Evaluación del Cambio de la Universidad de Rhode Island (URICA), desarrollada por McConaughy, Prochaska y Velicer en 2015, así como el Cuestionario de Riesgo de Recaída AWARE 3.0 de T. Gorski y M. Miller (2000). Los resultados del estudio indicaron que existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre la motivación al cambio y el riesgo de recaída. Además, esta relación también se observó en función de los estadios de la motivación al cambio.

Capítulo V.- Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Se analizó la influencia del entorno social en la recaída de personas drogodependientes que asisten al Cetad “Solo Por La Gracias De Dios”, en el que se pudo constatar que el entorno social de los amigos influye en las recaídas de pacientes drogodependientes, debido a que los hábitos, la presión social y las experiencias pasadas incitan a que los pacientes que están en un tratamiento recaigan.

Se evaluó el entorno social de personas drogodependiente que asisten al Cetad “Solo por la Gracia de Dios”, en el que se determinó que el entorno social esta constituidos por tres dimensiones como: Familia, Amigos y personas significativas, misma que fueron analizadas y se obtuvo que, respecto al entorno familiar las personas drogodependientes poseen un apoyo social eficiente, misma que refleja una buena comunicación entre los pacientes y sus familiares, los cuales brinda apoyo tanto económico como emocional, por otra parte se contraste que existe un apoyo social deficiente por parte de los amigos, mismo que no realizan visitas, ni mantienen comunicación con los pacientes, por lo consiguiente, en relación a las personas significativas, estas brindan un apoyo social eficiente, interactuando con el paciente, apoyándolo cuando más lo necesita y mostrándole confianza y afecto.

Se identificaron los factores desencadenantes de la recaída en personas drogodependientes, entre los cuales prevalece en primer lugar las emociones negativas misma que son percibidas para la mayor parte de la población como un factor muy peligroso de riesgo que influye en la recaída, por otra parte, entre otro de los factores que predomino en la recaída de los pacientes fue los hábitos y el óseo, siendo estas dos particularidades de la población que influye significativamente a la recaída, debido a que las conductas o hábitos que tenían los recaídos influyen en la actualidad.

Se estableció la relación entre el entorno social y la recaída en pacientes drogodependientes, mostrando que las emociones son uno de los factores de riesgo que dentro de estas dos variables incide en el proceso de la recaída, debido a que experimentar sentimiento negativos o desagradables pueden conllevar a consumir una bebida o sustancia.

5.2 Recomendaciones

Analizar a profundidad el factor determinante que influya de manera directa en la recaída de personas drogodependientes, y en base de aquello proponer programas que permitan trabajar de manera eficaz para la prevención de la recaída en el proceso de la rehabilitación, esta práctica aportara de manera teórica a futuras investigaciones que vallan a desarrollar temas relacionados con esta investigación.

Implementar charlas psicoeducativas para los pacientes que por primera vez recaen en el consumo de droga, esto permitirá que las personas que se encuentren en un proceso de rehabilitación identifiquen que situaciones o conductas pueden incidir para volver a consumir una sustancia.

Asistir a terapias grupales o “vivenciales” dentro del centro de rehabilitación en el cual recibió su ultimo tratamiento, esto favorece para practicar el desahogo emocional y evitar la acumulación de emociones negativas, es favorecedor escuchar las recomendaciones y opiniones que brinda el cuerpo clínico del centro de rehabilitación.

Referencias

- Alemán, & López. (Febrero De 2013). Consumo De Alcohol Y Otras Sustancias Adictivas. Factores Bio-Psicosociales Asociados A Recaídas En Pacientes Drogodependientes Que Asisten A La Unidad De Adicciones (U.D.A) Hospital Docente De Atención Psicosocial José Dolores Fletes Valle, Managua, Primer Trimestre Del Año 2015., Pág. 15. Obtenido De <Http://Riul.Unanleon.Edu.Ni:8080/Jspui/Bitstream/123456789/6683/1/239215.Pdf>
- Allen. (2022). ¿Qué Es El Autocontrol? Autocontrol: 7 Consejos Psicológicos Para Mejorarlo, Pág. 14. Obtenido De <Https://Psicologiaymente.Com/Psicologia/Autocontrol-Consejos>
- Aragón. (2015). Definición De Los Test Psicologicos. EL QUÉ, CÓMO Y PARA QUÉ DE LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS, Pág. 9. Obtenido De File:///C:/Users/CZ/Downloads/2018_Pruebas_Psicologicas.Pdf
- Arnett. (2008). La Socialización En El Entorno Social. Estudio De La Coedependencia Y Su Influencia En Conductas De Riesgo Psicosocial De Jovenes Brasileños De 14 A 19 Años, Pág. 130. Obtenido De Https://Www.Tdx.Cat/Bitstream/Handle/10803/300742/RMMDA_TESIS.Pdf;Sequence=1
- Blanco, & Jiménez. (2015). Factores De Riesgo Que Influyen En La Recaída De Consumo De Drogas Lícitas E Ilícitas En Adolescentes Atendidos En El Instituto Sobre Citas En Adolescentes Atendidos En El Instituto Sobre. Revista Costarricense De Psicología, 150. Obtenido De <Https://Www.Scielo.Sa.Cr/Pdf/Rcp/V34n2/1659-2913-Rcp-34-02-00147.Pdf>
- Blasco. (2018). Repercusiones Del Uso De Sustancias Psicoactivas En El Entorno Escolar. Causas Y Consecuencias De La Drogadicción En El Rendimiento Académico De Los Estudiantes De La Unidad Educativa Del Milenio Guardiania De La Lengua Bosco Wisima De Sagrado Corazón, Año Lectivo 2018-2019, Págs. 1-12. Obtenido De <Https://Dspace.Ups.Edu.Ec/Bitstream/123456789/17936/1/UPS-CT008503.Pdf>

- Bravo. (2022). FACTORES DESENCADENANTES DE RECAÍDAS EN PERSONAS. REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI, 24. Obtenido De [Https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372](https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372)
- Bravo, García, Hernández, & Ruiz. (13 De Mayo De 2013). Definición De La Entrevista. La Entrevista, Recurso Flexible Y Dinámico, Pág. 163. Obtenido De [Https://Www.Redalyc.Org/Pdf/3497/349733228009.Pdf](https://Www.Redalyc.Org/Pdf/3497/349733228009.Pdf)
- Bulas. (2005). La Familia Como Factor Predisponente En La Drogodependencia. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APOYO SOCIAL EN DROGODEPENDIENTES, Págs. 1-11. Obtenido De [Http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familia%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf](http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familia%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf)
- Comisión Nacional Para El Desarrollo Y Vida Sin Drogas. (2019). Instituciones Públicas Que Brinda Atención A Personas Drogodependientes. ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO Y RIESGO DE RECAÍDA EN ADULTOS DROGODEPENDIENTES DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE LIMA METROPOLITANA, Pág. 10. Obtenido De [Https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- Factores De Riesgo De Recaída En Personas Drogodependientes. (2022). REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI,, 24. Obtenido De [Https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372](https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372)
- García, A. (2017). FACTORES DESENCADENANTES DE RECAÍDAS EN PERSONA DROGODEPENDIENTES . REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI, 22. Obtenido De [Https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372/1366](https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372/1366)
- Gómez, & Iluffi. (2020). Escala Multidimensional De Apoyo Social Percibido En Adolescentes Chilenos. Revistafacso, 149. Obtenido De [Https://Revistafacso.Ucentral.Cl/Index.Php/Liminales/Article/View/422/504](https://Revistafacso.Ucentral.Cl/Index.Php/Liminales/Article/View/422/504)
- González, & Vega. (2009). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APOYO SOCIAL EN DROGODEPENDIENTES. Apoyo Social En En Personas Drogodependientes, Pág.

23. Obtenido De

<Http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf>

Gonzalves. (2016). Los Amigos Como Factor Predisponente De La Recaída. Grupo De Pares: Un Factor De Protección En Adicciones, Pág. 25. Obtenido De <Https://Dspace.Palermo.Edu/Dspace/Bitstream/Handle/10226/2206/Gomez%2C%20Demian.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>

Ibarra. (2019). Conducta Y Resiliencia En Pacientes Drogodependientes Recaídos De Las Comunidades Terapéuticas De Portoviejo. Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad, 49. Obtenido De <Https://Dialnet.Unirioja.Es/Servlet/Articulo?Codigo=7685073>

Madariaga, J. (2013). Entorno Social. ACTITUD, PRESIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN INCLUSIVA EN AULAS CON DIVERSIDAD LINGÜÍSTICA Y CULTURAL, Págs. 305-327. Obtenido De <Https://Www.Redalyc.Org/Pdf/706/70625886015.Pdf>

Martínez, & Cols. (2000). FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APOYO SOCIAL EN DROGODEPENDIENTES. La Familia Como Fuente De Marginación, Pág. 14. Obtenido De <Http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf>

Martínez, Rodríguez, & Vincés. (19 De Septiembre De 2019). Influencia De Las Personas Significativas En La Recaída De Personas Drogodependientes. FACTORES ASOCIADOS EN LA ADICCIÓN Y RECAÍDA DE PACIENTES CON CONSUMO DE ESTUPEFACIENTES, Pág. 83. Obtenido De <Https://Uctunexpo.Autanabooks.Com/Index.Php/Uct/Article/View/148/191>

Mavrou, L. (2012). S Factores De Protección, De Riesgo Y La Prevención De Recaídas En Población Drogodependientes. Factores Bio-Psicosociales Asociados A Recaídas En Pacientes Drogodependientes Que Asisten A La Unidad De Adicciones (U.D.A) Hospital Docente De Atención Psicosocial José Dolores Fletes Valle, Managua,

- Primer Trimestre Del Año 2015., Págs. 1-7. Obtenido De
<Http://Riul.Unanleon.Edu.Ni:8080/Jspui/Bitstream/123456789/6683/1/239215.Pdf>
- Miranda, A. (2013). La Ética En La Investigación. Ética En La Investigación Científica, Pág. 46. Obtenido De <Https://Www.Revista-ImaginarioSocial.Com/Index.Php/Es/Article/View/10/19>
- Molina, A. (2022). Factores Psicosociales. Influencia De Los Factores Psicosociales En La Rehabilitación De Las Conductas, Pág. 234. Obtenido De <Https://Dialnet.Unirioja.Es/Servlet/Tesis?Codigo=305602>
- Moreno. (2012). Estudio De La Recaída En Egresados De La Clínica. MOTIVACIÓN AL CAMBIO Y RIESGO DE RECAÍDA EN PACIENTES DROGODEPENDIENTES DE CINCO COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE LIMA SUR”, Pág. 10. Obtenido De <Https://Repositorio.Autonoma.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.13067/843/Abramonte%20Vasquez%2c%20Karolhay%20Estefanny.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- OEA. (20 De Marzo De 2019). OEA Publica Informe Sobre El Consumo De Drogas En Las Américas. Obtenido De Https://Www.Oas.Org/Es/Centro_Noticias/Comunicado_Prensa.Asp?Scodigo=C-014/19 Uso De Drogas En El Hemisferio Y Presenta Información Sobre Las Tendencias, Los Desafíos Y Las Cuestiones Emergentes De Interés Para Los Responsables De Políticas Y El Público En General.:
- Oficina De Las Naciones Unidas Contra La Droga Y El Delito. (2019). Informe Estadístico Sobre El Consumo De Sustancias Psicoactivas. ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO Y RIESGO DE RECAÍDA EN ADULTOS DROGODEPENDIENTES DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE LIMA METROPOLITANA”, Pág. 10. Obtenido De <Https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- OID. (2019). Daños De Las Drogas Estupefacientes. ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO Y RIESGO DE RECAÍDA EN ADULTOS

- DROGODEPENDIENTES DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE LIMA METROPOLITANA”, Pág. 10. Obtenido De <https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- Paczensky. (2000). Test Psicológicos Y Entrevistas: Usos Y Aplicaciones Claves En El Proceso De Selección E Integración De Personas A Las Empresas. Revista Academia & Negocios, 80. Obtenido De <file:///C:/Users/CZ/Downloads/Dialnet-Testpsicologicosyentrevistas-580380>
- Peñañiel. (2009). Los Amigos Como Factores Del Entorno Social. Grupo De Pares: Un Factor De Protección En Adicciones, Pág. 25. Obtenido De <https://Dspace.Palermo.Edu/Dspace/Bitstream/Handle/10226/2206/Gomez%2C%20Demian.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y>
- Pereira, M. (2017). Consecuencias De La Recaída En Personas Drogodependientes. La Recaída De Personas Drogodependientes. Obtenido De <https://Www.Isep.Es/Actualidad/Adicciones-Y-Recaidas-Sindrome-De-La-Recaida/#:~:Text=Entre%20los%20s%C3%Adntomas%20de%20reca%C3%Adda,R>
- Sáenz. (2003). La Familia Como Principal Factor De Individuos Drogodependientes. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APOYO SOCIAL EN DROGODEPENDIENTES, Pág. 11. Obtenido De <http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familia%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf>
- Sampieri, & Mendoza. (2008). Metodología De Investigación: Métodos De Investigación Mixto. Felibres. Obtenido De <https://Www.Icmujeres.Gob.Mx/Wp-Content/Uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.Pdf>
- Sandí, & Cols. (2003). La Familia Como Factor De Riesgo A La Drogodependencia. FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y APOYO SOCIAL EN DROGODEPENDIENTES, Págs. 1-13. Obtenido De

[Http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf](http://Saber.Ucv.Ve/Bitstream/10872/20169/1/Tesis%20Funcionalidad%20Familiar%20y%20Apoyo%20Social%20en%20Drogodependie.Pdf)

- Solano. (2020). Recaída Asociado Al Estado De Ánimo. REVISTA PSICOLOGÍA UNEMI, 21-35. Obtenido De [Https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372/1366](https://Ojs.Unemi.Edu.Ec/Index.Php/Faso-Unemi/Article/View/1372/1366)
- Tarzan. (2017). Tratamiento Para Las Personas Drogodependientes. ESTIMACIÓN DE AFRONTAMIENTO Y RIESGO DE RECAÍDA EN ADULTOS DROGODEPENDIENTES DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS DE LIMA METROPOLITANA, Pág. 12. Obtenido De [Https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](https://Repositorio.Upn.Edu.Pe/Bitstream/Handle/11537/34139/Beas%20Lecca%20Italo%20Marino.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- Upel. (2016). Ética En La Investigación Científica. Aspectos Éticos De La Investigación Científica, Pág. 47. Obtenido De [Https://Www.Revista-Imagariosocial.Com/Index.Php/Es/Article/View/10/19](https://Www.Revista-Imagariosocial.Com/Index.Php/Es/Article/View/10/19)
- Useche, Escalona, & López. (2017). Incidencia De Los Factores Psicosociales En La Drogodependencia. Factores Psicosociales En La Recaída De La Dependencia Al Alcohol: Un Análisis De Ruta, Pág. 137. Obtenido De [File:///C:/Users/CZ/Downloads/Dialnet-Factorespsicosocialesenlarecaidadeladependenciaala-6233755.Pdf](file:///C:/Users/CZ/Downloads/Dialnet-Factorespsicosocialesenlarecaidadeladependenciaala-6233755.Pdf)

Anexos 1

Escala Multidimensional De Apoyo Social Recibido

Inventario de Situaciones Precipitantes de Recaídas (RPI)


ANEXO 3

Inventario de Situaciones Precipitantes de Recaída (RPI) Suárez y García (2002)

Aquí hay algunas situaciones en las que estar en ellas sin consumir puede resultar peligroso para algunas personas. Quisiera saber cuáles pueden ser peligrosas para usted. Hay cuatro categorías: **“Muy peligrosa”**, **“Bastante peligrosa”**, **“Poco peligrosa”**, **“Nada peligrosa”**. Escoja la opción que exprese mejor sus sentimientos acerca de las situaciones que usted crea que le puedan resultar peligrosas. No hay contestaciones correctas o equivocadas. Sólo se quiere conocer lo que siente.

	Muy peligrosa	Bastante peligrosa	Poco peligrosa	Nada peligrosa
1. Cuando pasa por un bar o lugar donde venden drogas	4	3	2	1
2. Cuando está con otras personas que están consumiendo	4	3	2	1
3. Cuando piensa que a nadie le importa lo que le ocurre	4	3	2	1
4. Cuando se siento tenso(a)	4	3	2	1
5. Cuando tiene que conocer gente	4	3	2	1
6. Cuando empieza a pensar que sólo una dosis, bebida o puro no le causará ningún daño	4	3	2	1
7. Cuando se siente deprimido(a)	4	3	2	1
8. Cuando tiene problemas en el trabajo o colegio	4	3	2	1
9. Cuando se siente injustamente regañado(a)	4	3	2	1
10. Cuando tiene miedo	4	3	2	1
11. Cuando está de vacaciones	4	3	2	1
12. Cuando está contento(a) con todo	4	3	2	1
13. Cuando tiene dinero para gastar	4	3	2	1
14. Cuando recuerda los buenos tiempos en que consumía	4	3	2	1
15. Cuando hay riñas y peleas en su casa	4	3	2	1
16. Cuando está lleno(a) de resentimiento	4	3	2	1
17. Cuando se siente irritable	4	3	2	1
18. Cuando está en una reunión de trabajo o colegio	4	3	2	1
19. Cuando empieza a pensar en que no está realmente atrapado(a) por la droga	4	3	2	1
20. Cuando siente que se está poniendo muy enojado(a)	4	3	2	1
21. Cuando hay ocasiones especiales como navidad, cumpleaños.	4	3	2	1
22. Cuando empieza a sentirse frustrado(a) y harto(a) de la vida	4	3	2	1
23. Cuando se siente cansado(a)	4	3	2	1
24. Cuando se siente disgustado(a) porque otras personas lo(a) han abandonado	4	3	2	1
25. Cuando ya ha tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia.	4	3	2	1

21.

	Centro Nacional de Atención Integral en Drogas para Personas Menores de Edad Área de Psicología	Pág. 5 de 5		
Guía para Identificación: Factores de Riesgo de Recaídas en Adolescentes				
Inventario de Situaciones Precipitantes de Recaída (RPI) (Adaptación Suárez y García, 2002)				
<p>Aquí hay algunas situaciones en las que estar en ellas sin consumir puede resultar peligroso para algunas personas. Quisiera saber cuáles pueden ser peligrosas para usted. Hay cuatro categorías: "Muy peligrosa", "Bastante peligrosa", "Poco peligrosa", "Nada peligrosa". Escoja la opción que exprese mejor sus sentimientos acerca de las situaciones que usted crea que le puedan resultar peligrosas. No hay contestaciones correctas o equivocadas. Sólo se quiere conocer lo que siente</p>				
	Muy peligrosa	Bastante peligrosa	Poco peligrosa	Nada peligrosa
1. Cuando pasa por un bar o lugar donde venden drogas	4	2	2	1
2. Cuando está con otras personas que están consumiendo	4	3	2	1
3. Cuando piensa que a nadie le importa lo que le ocurre	4	3	2	1
4. Cuando se siento tenso(a)	4	3	2	1
5. Cuando tiene que conocer gente	4	3	2	1
6. Cuando empieza a pensar que sólo una dosis, bebida o puro no le causará ningún daño	4	3	2	1
7. Cuando se siente deprimido(a)	4	3	2	1
8. Cuando tiene problemas en el trabajo o colegio	4	3	2	1
9. Cuando se siente injustamente regañado(a)	4	3	2	1
10. Cuando tiene miedo	4	3	2	1
11. Cuando está de vacaciones	3	3	2	1
12. Cuando está contento(a) con todo	4	3	2	1
13. Cuando tiene dinero para gastar	4	3	2	1
14. Cuando recuerda los buenos tiempos en que consumía	4	3	2	1
15. Cuando hay riñas y peleas en su casa	4	3	2	1
16. Cuando está lleno(a) de resentimiento	4	3	2	1
17. Cuando se siente irritable	4	3	2	1
18. Cuando está en una reunión de trabajo o colegio	4	3	2	1
19. Cuando empieza a pensar en que no está realmente atrapado(a) por la droga	4	3	2	1
20. Cuando siente que se está poniendo muy enojado(a)	4	3	2	1
21. Cuando hay ocasiones especiales como navidad, cumpleaños.	4	3	2	1
22. Cuando empieza a sentirse frustrado(a) y harto(a) de la vida	4	3	2	1
23. Cuando se siente cansado(a)	4	3	2	1
24. Cuando se siente disgustado(a) porque otras personas lo(a) han abandonado	4	3	2	1
25. Cuando ya ha tomado alguna bebida o consumido alguna sustancia.	4	3	2	1

98

Anexo 2



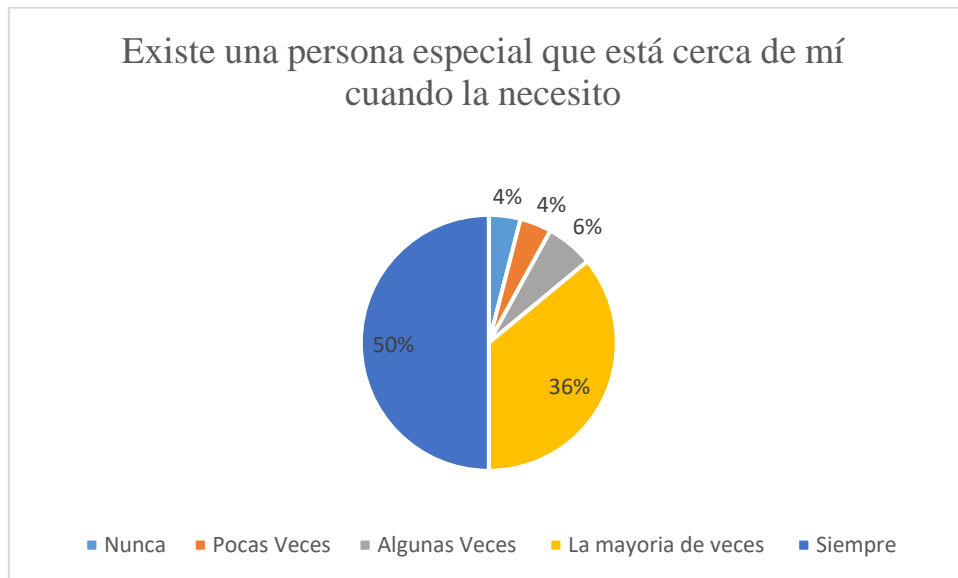
Nota: Aplicación de la escala multidimensional de apoyo percibido



Nota: Aplicación del cuestionario de situaciones precipitantes de Recaída (RPI)

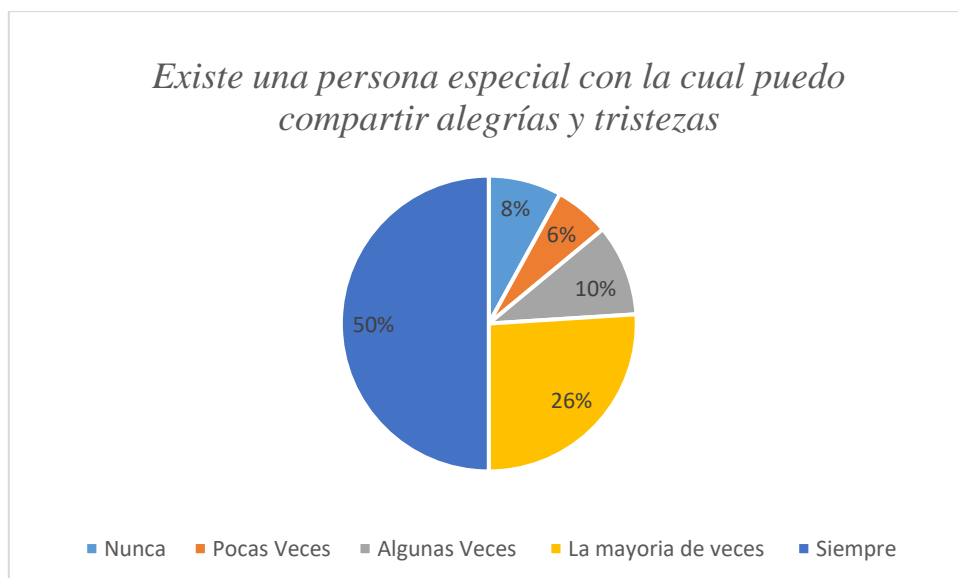
Anexo 3

Gráfico 1

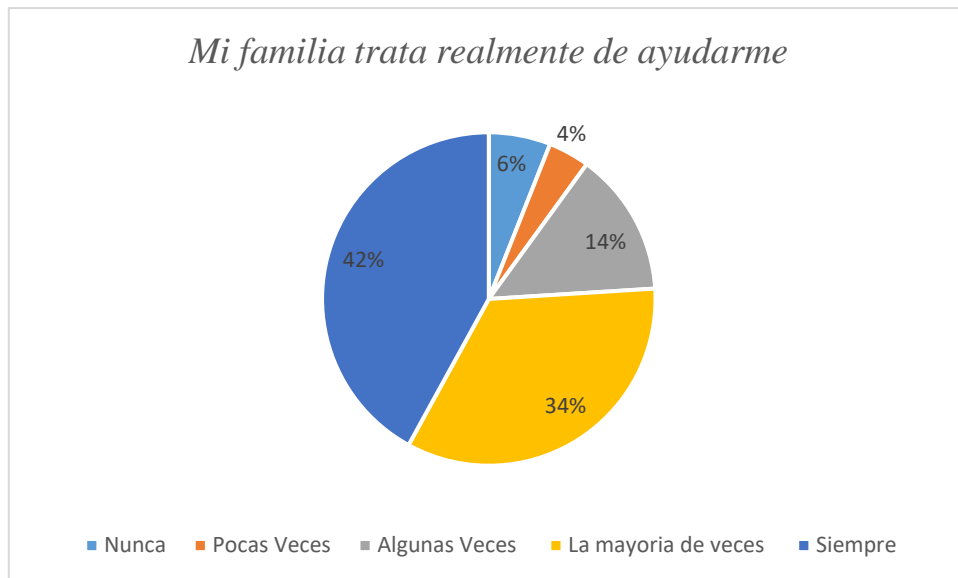


Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

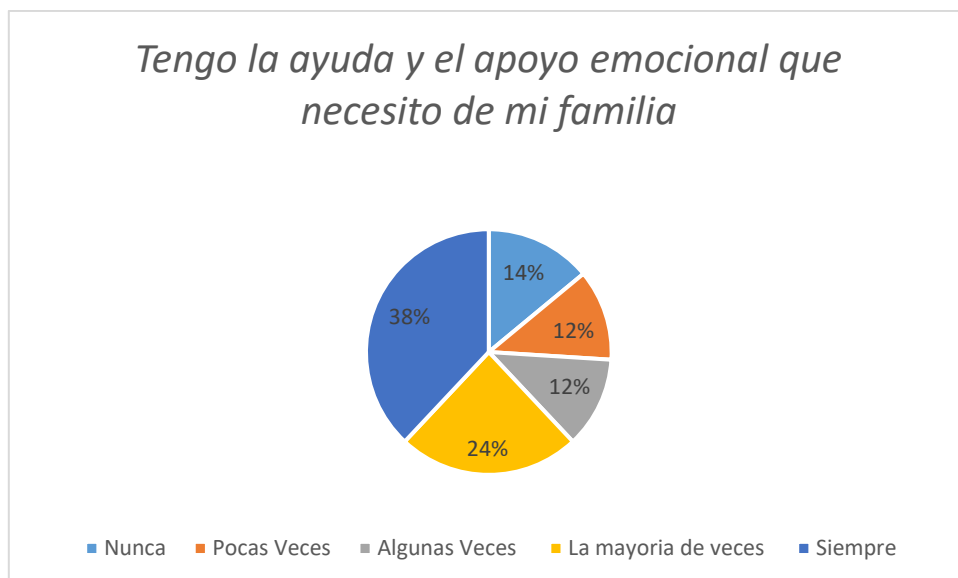
Gráfico 2



Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 3

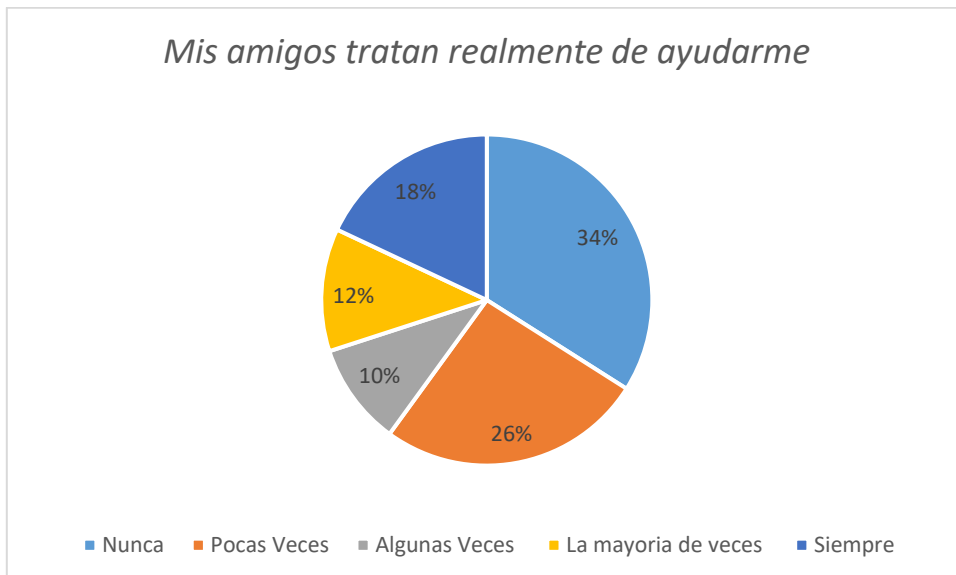
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 4

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

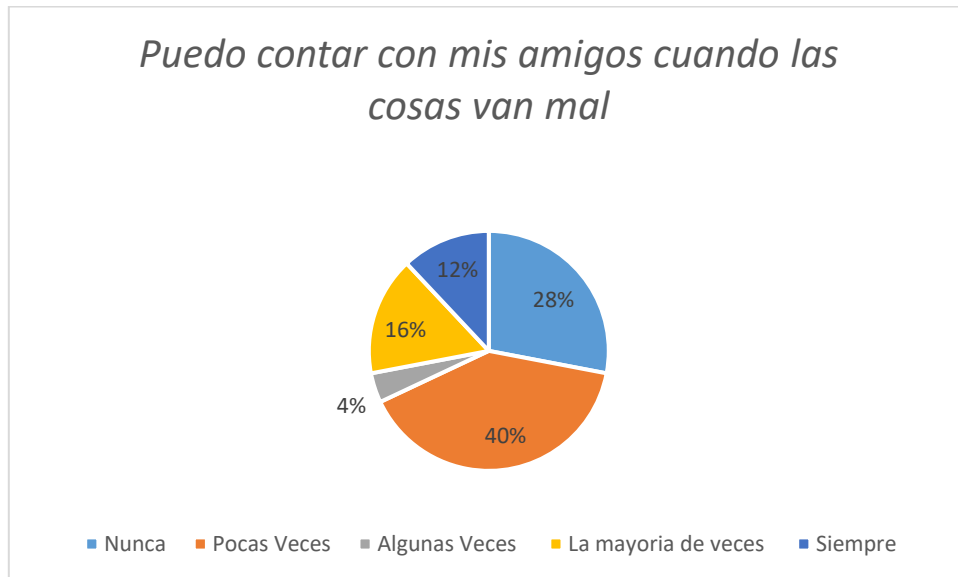
Gráfico 5

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 6

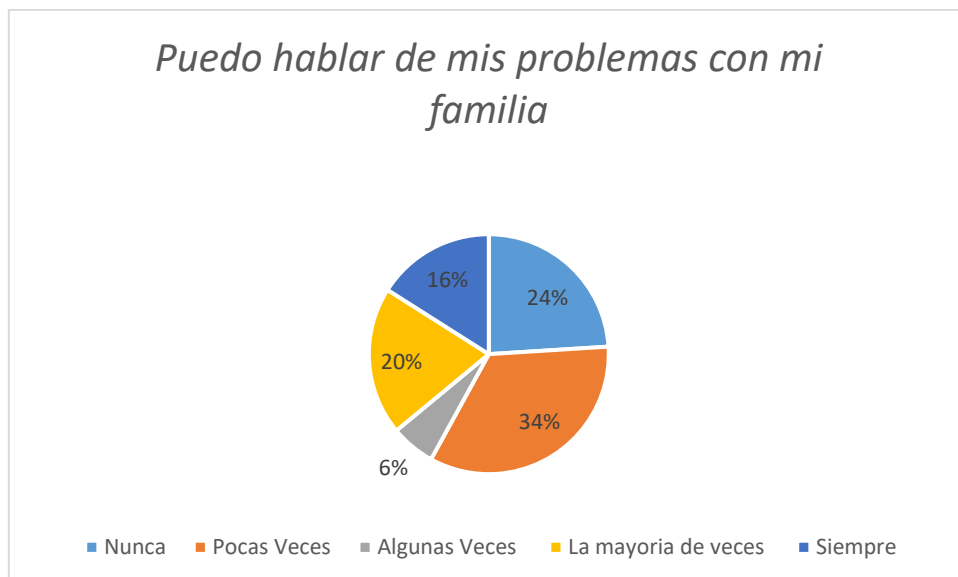
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 7

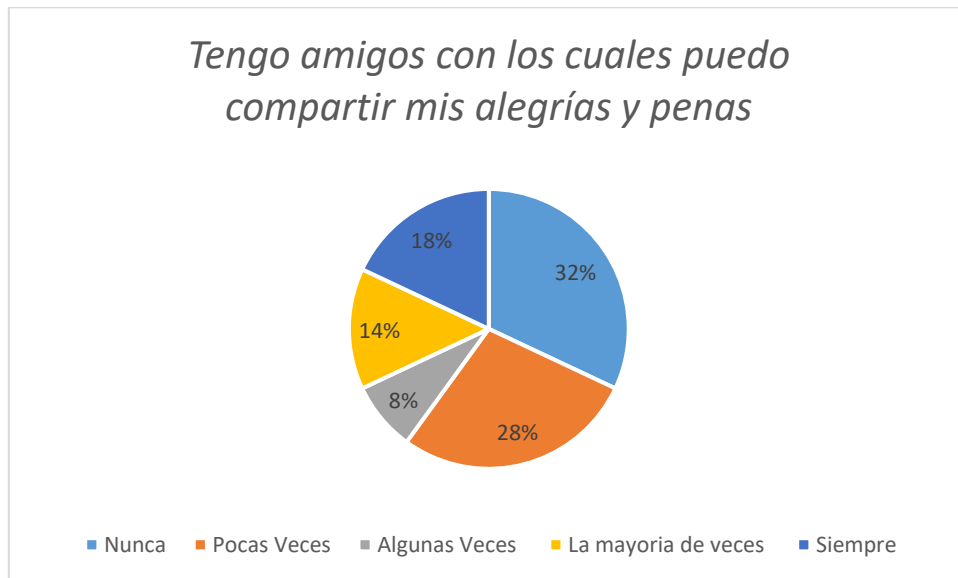


Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

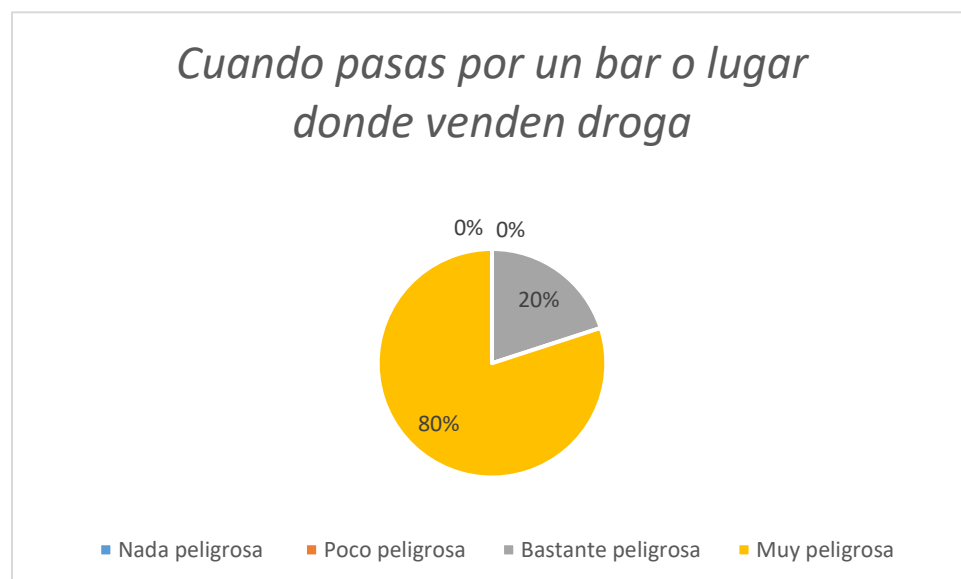
Gráfico 8



Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

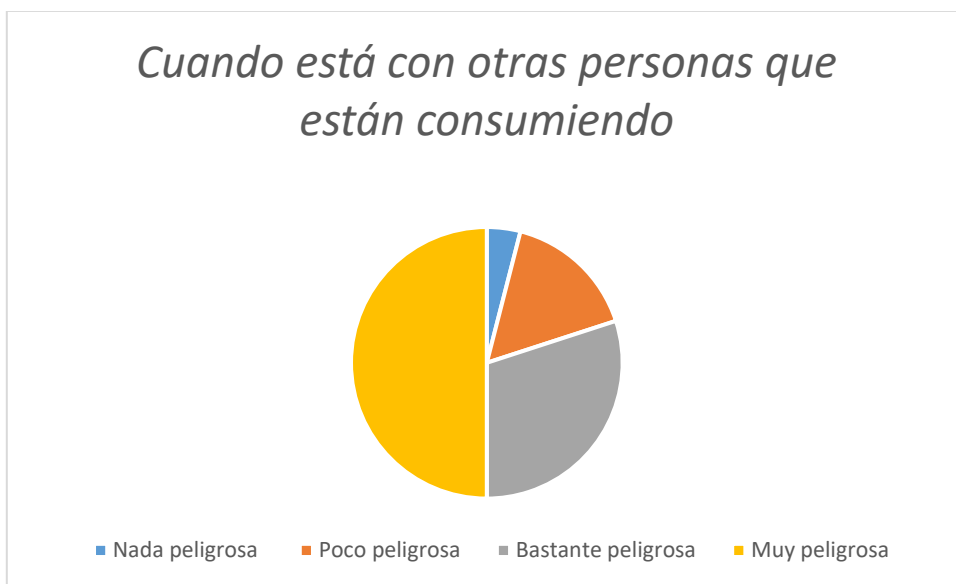
Gráfico 9

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 10

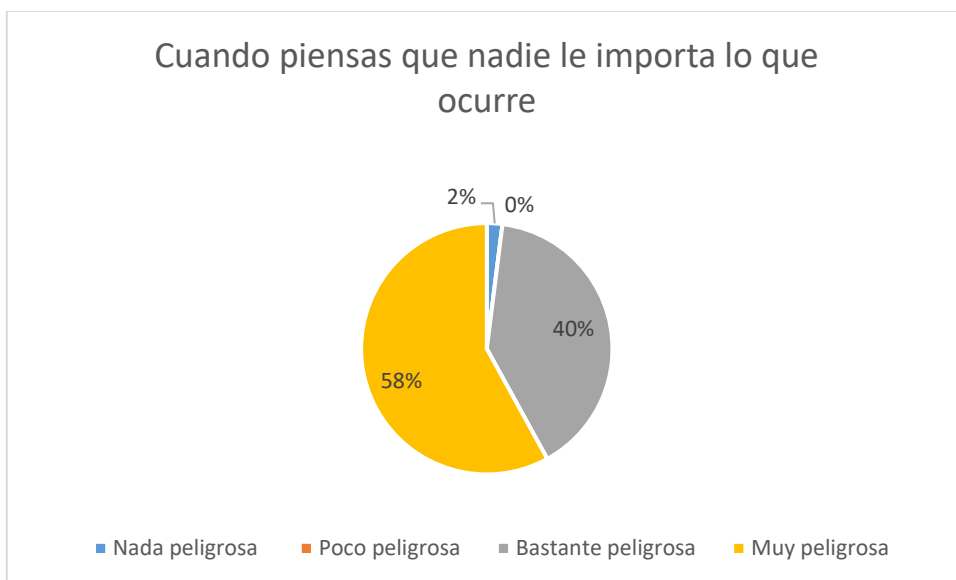
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 11

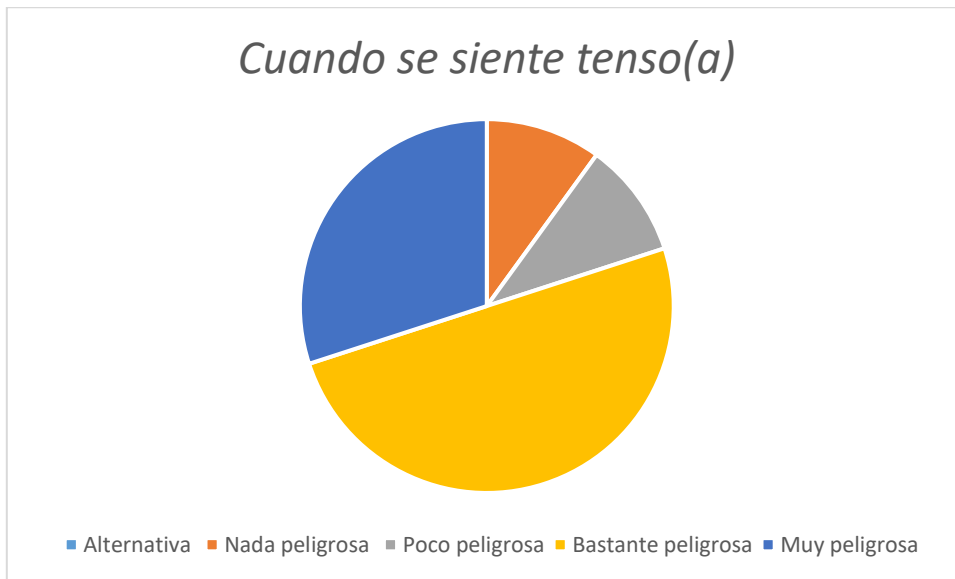


Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

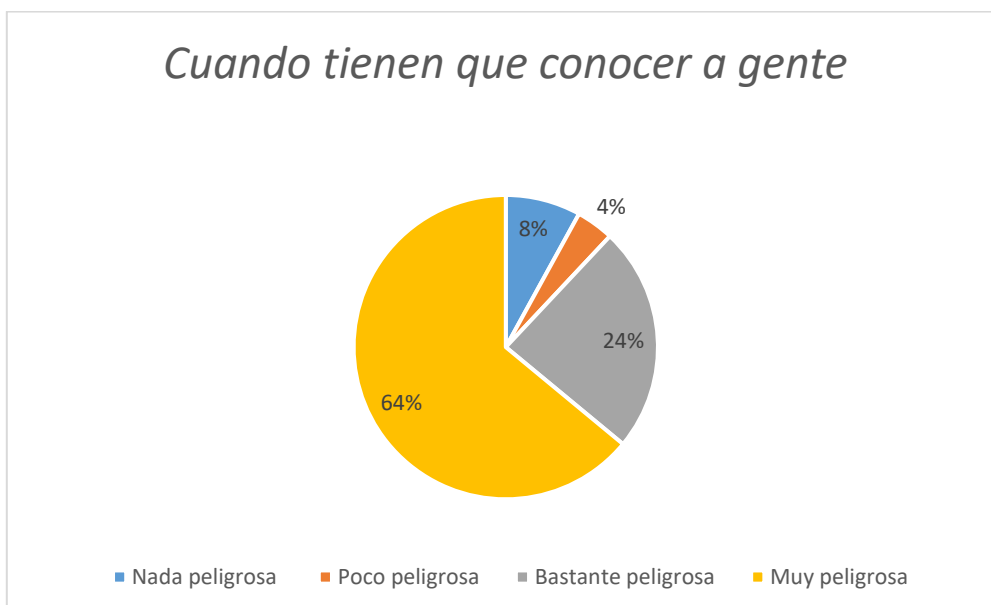
Gráfico 12



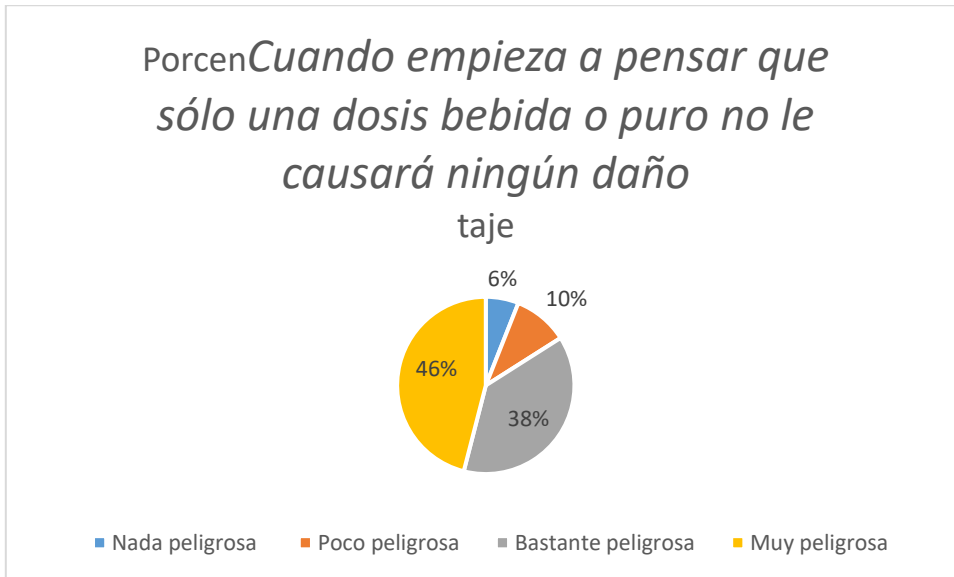
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS”

Gráfico 13

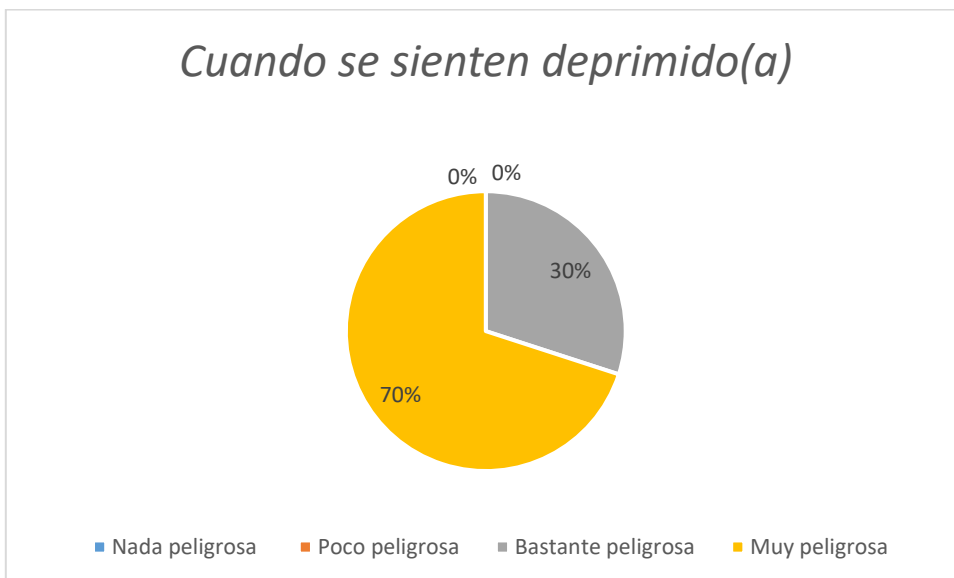
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 14

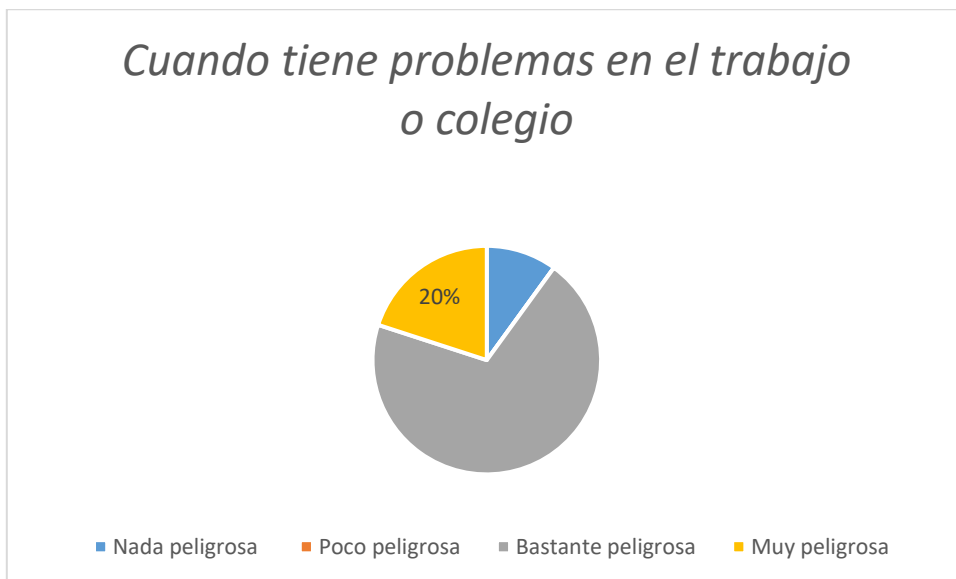
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 15

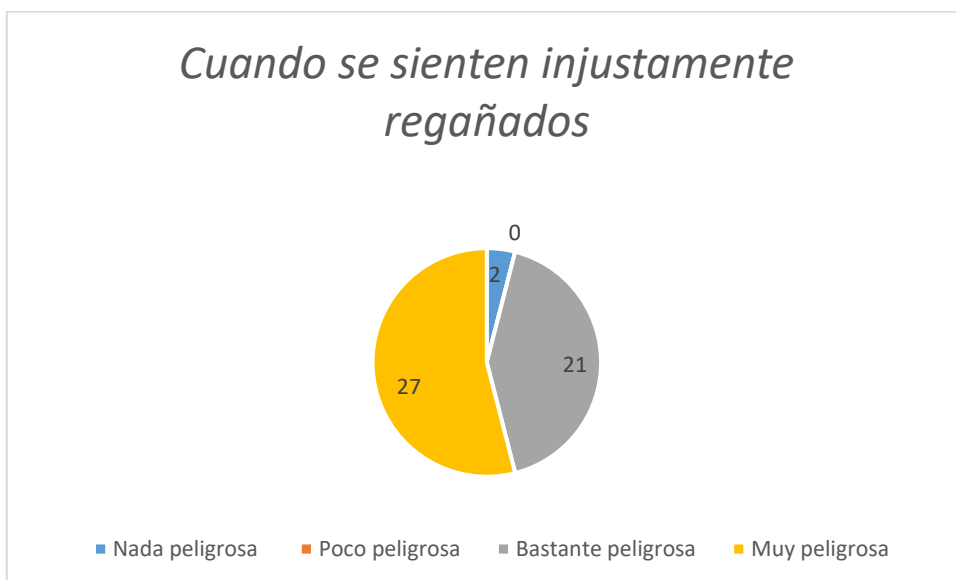
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 16

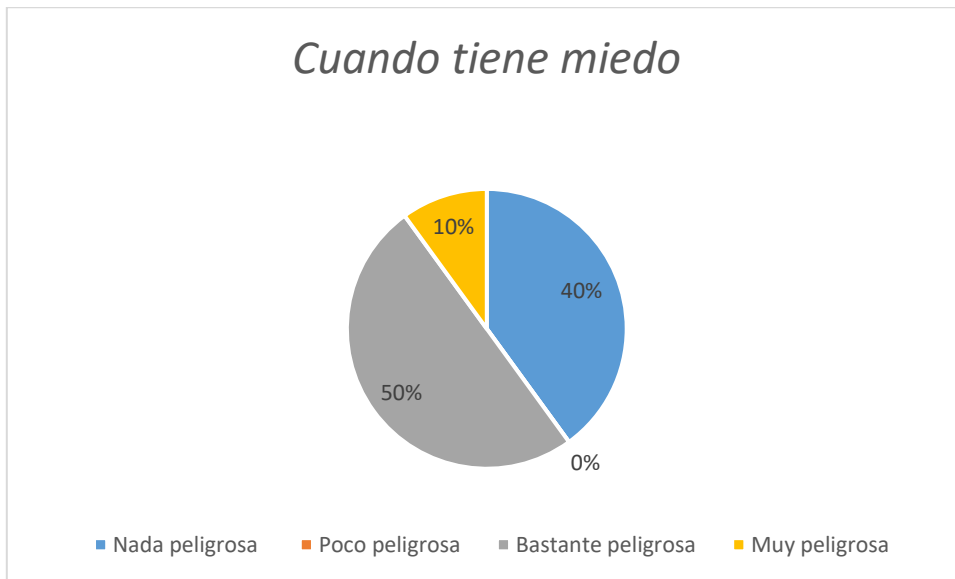
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 17

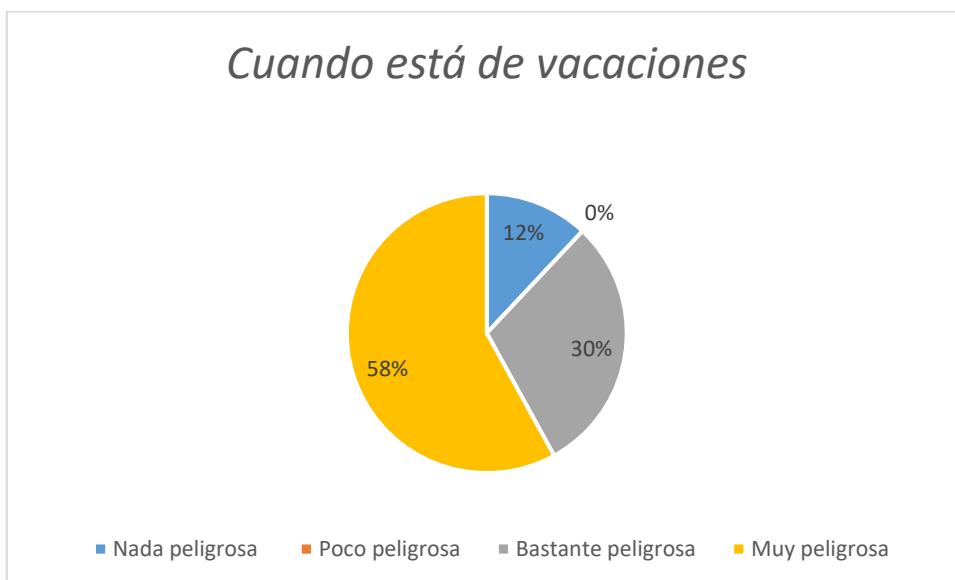
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 18

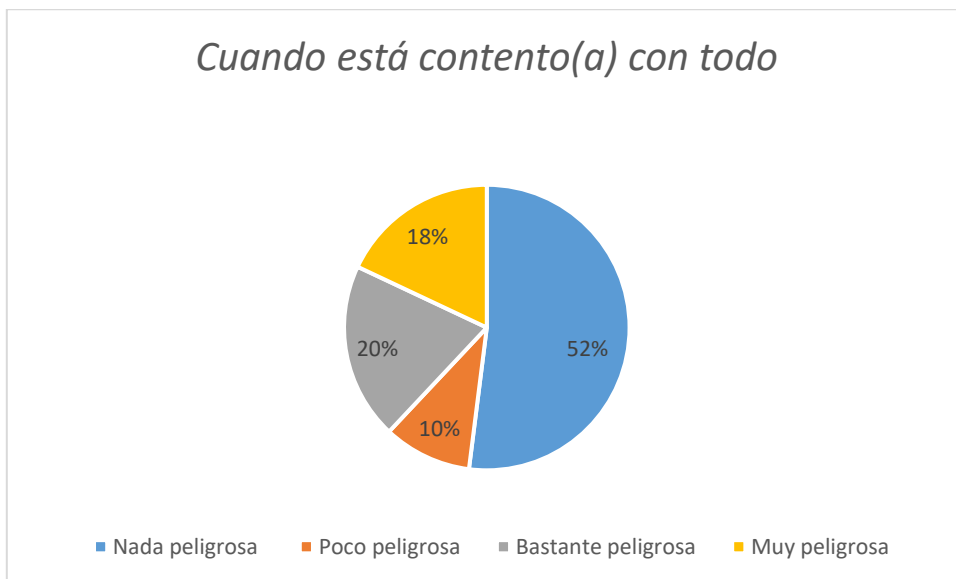
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 19

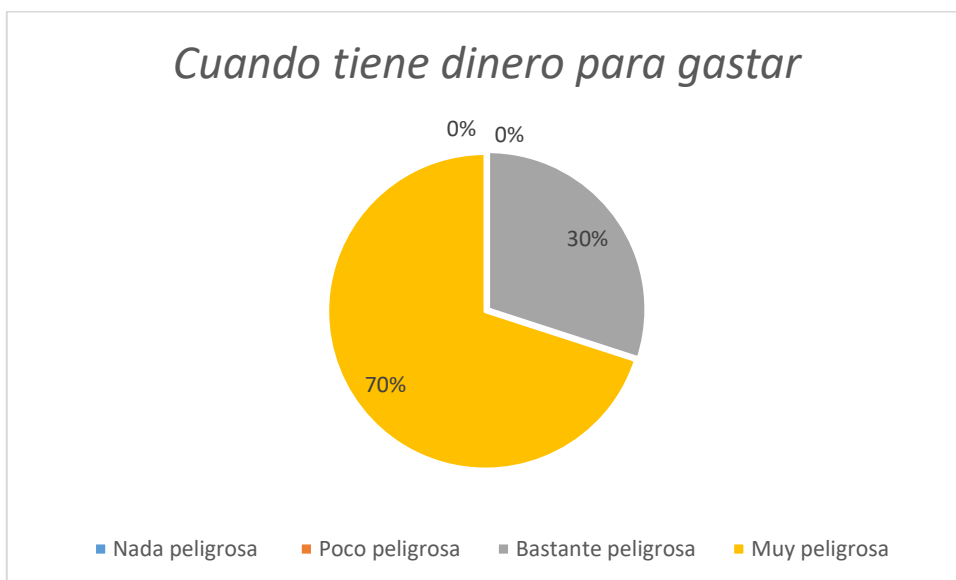
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 20

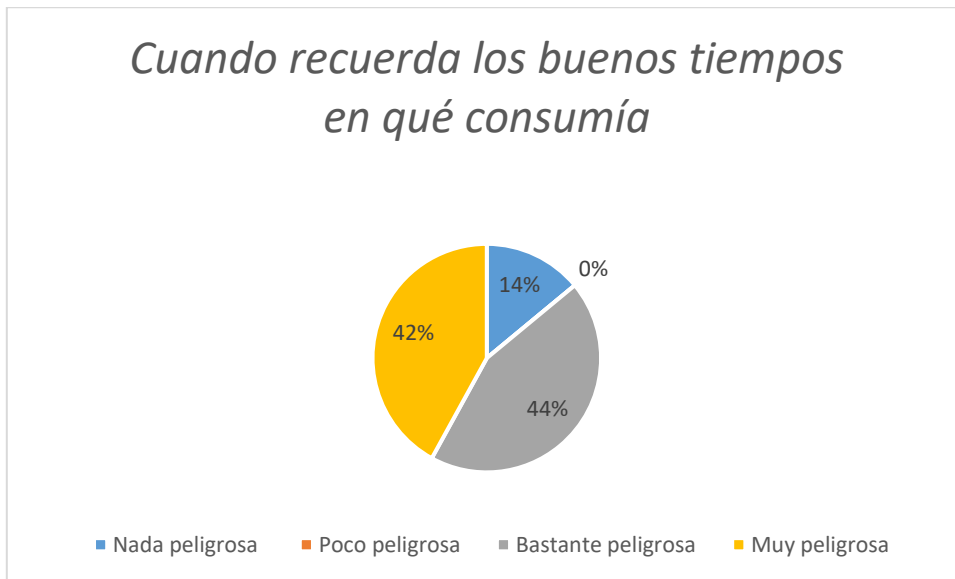
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 21

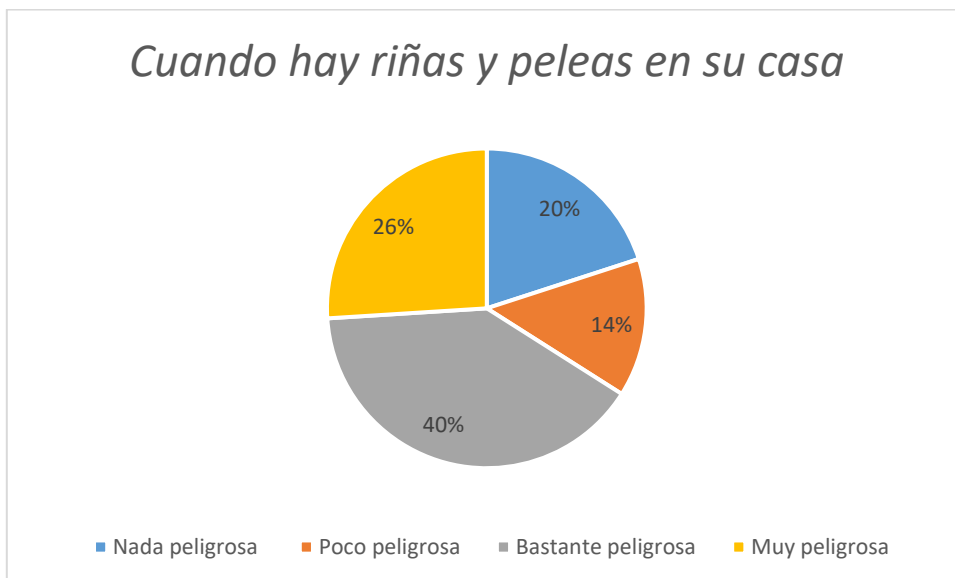
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 22

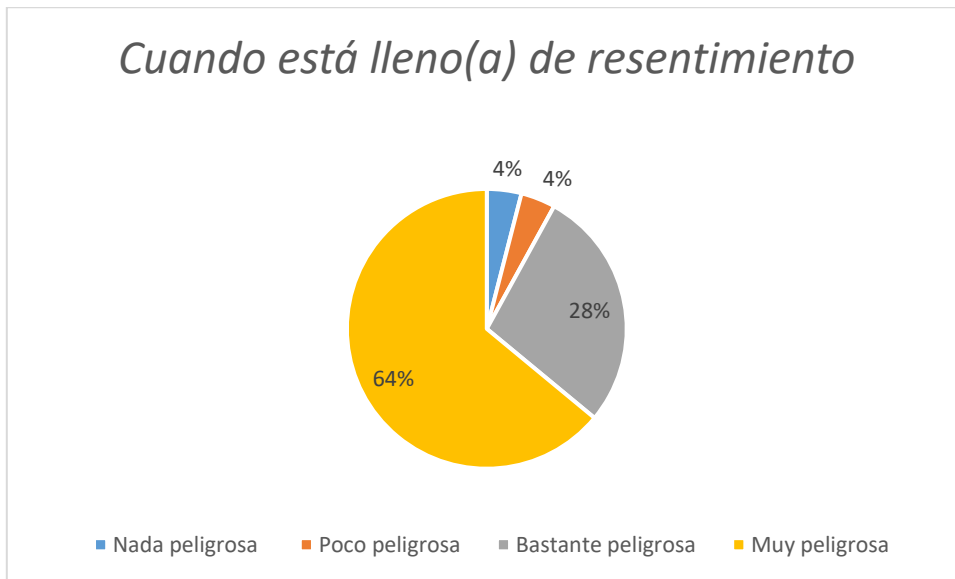
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 23

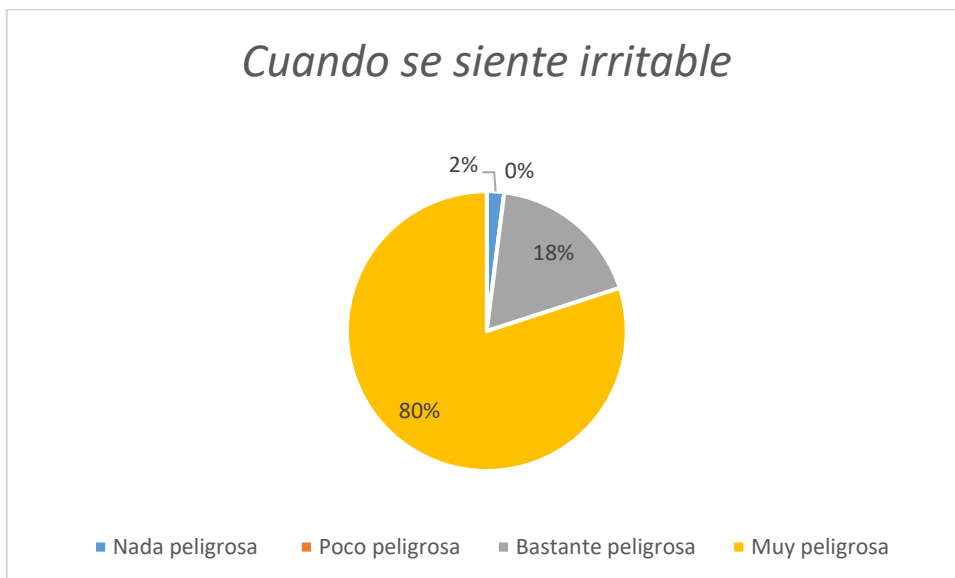
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 24

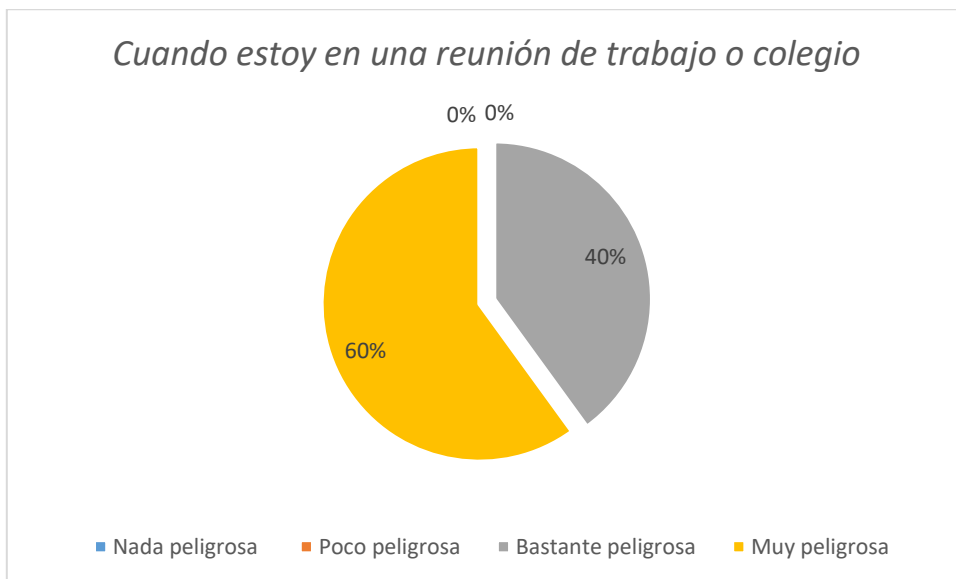
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 25

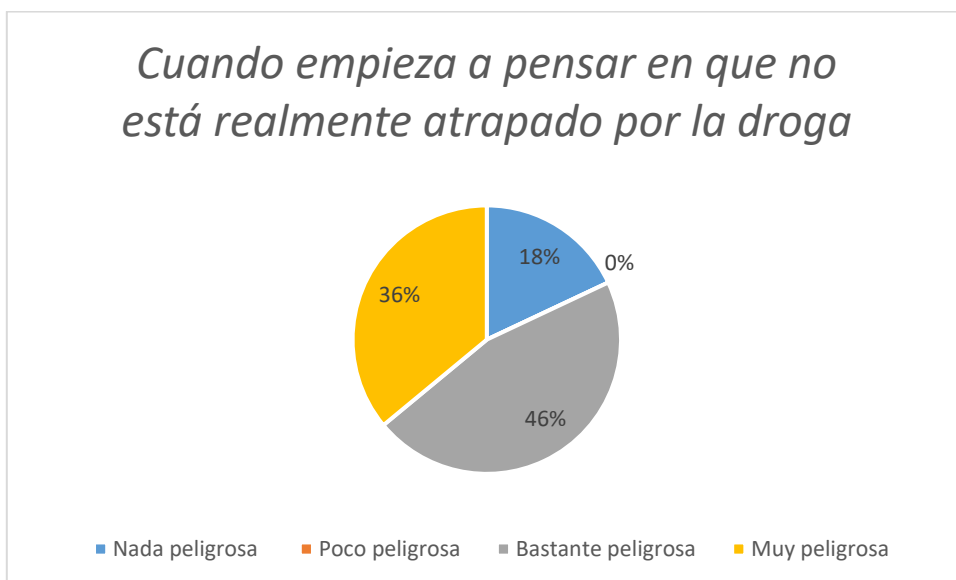
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 26

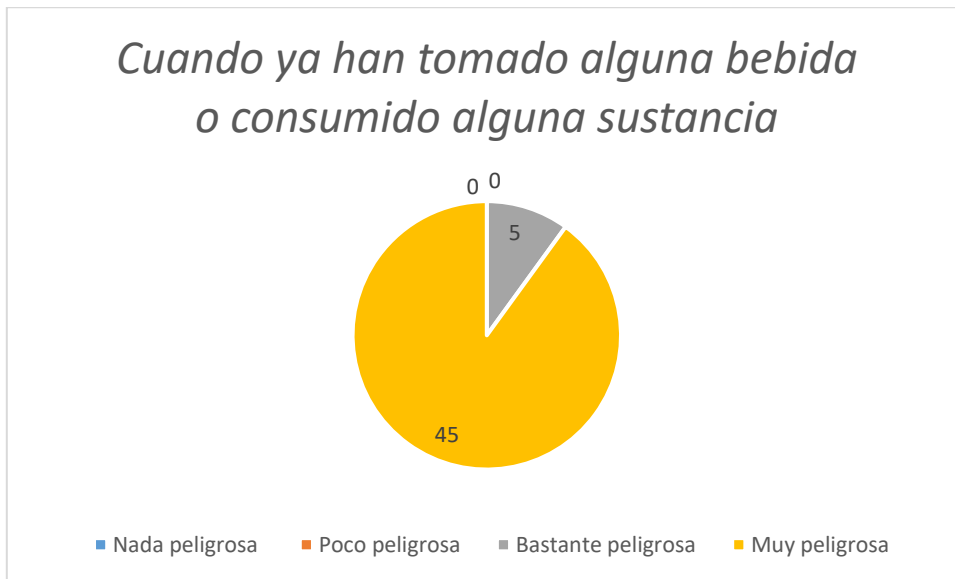
Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 27

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 28

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

Gráfico 29

Nota: Datos tomado en el CETAD “SOLO POR LA GRACIAS DE DIOS

