

INFLUENCIA DEL ENTORNO SOCIAL EN LA RECAÍDA DE PACIENTES DROGODEPENDIENTES ATENDIDOS EN EL CETAD “SOLO POR LA GRACIA DE DIOS”

*INFLUENCE OF THE SOCIAL ENVIRONMENT ON THE DECLINE OF DRUG-
ADDICTED PATIENTS TREATED AT THE CETAD "ONLY BY THE GRACE OF GOD."*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17361534>

AUTORES: Autor¹*Stalin Jesús Moreta Moreta

Autor² Mercedes Jessenia Gaibor Villegas

Autor³ Gloria Adelina Morán Murillo

Autor⁴ Alex Lizardo Herrera Moreta

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: jesusmoretaalex@gmail.com

Fecha de recepción: 15 / 07 / 2025

Fecha de aceptación: 04 / 08 / 2025

RESUMEN

La recaída en pacientes drogodependientes es un problema complejo y multifacético que afecta a nivel mundial, influenciada por diversos factores asociados a la reinserción de patrones conductuales de consumo. Esta investigación tiene como objetivo analizar la influencia del entorno social en la recaída de personas drogodependientes que reciben tratamiento en el CETAD “Solo por la Gracia de Dios”, ubicado en Quevedo, Provincia de

¹* Licenciado/A en Psicología, Universidad Técnica de Babahoyo, jesusmoretaalex@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-4351-1681>

² Licenciada en Secretariado Ejecutivo Bilingüe, Master Universitario en Docencia Superior Universitaria, Universidad Técnica de Babahoyo, mercygaibor01@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0004-0433-4603>

³ Psicóloga Educativa y Orientadora Vocacional, Magister en Diseño Curricular, Universidad Técnica de Babahoyo, mmoran@utb.edu.ec, <https://orcid.org/0009-0003-6748-963X>

⁴ Estudiante, Universidad Nacional de Chimborazo, alexlizardoherrera@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-5403-4471>

Los Ríos. El estudio adopta un enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo, permitiendo la obtención de datos estadísticos precisos sobre las variables involucradas.

Para la recolección de datos se utilizaron técnicas e instrumentos psicométricos, entre ellos encuestas y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido, que facilitan la evaluación e interpretación del impacto del entorno social en la recaída. La muestra estuvo conformada por 50 pacientes masculinos en tratamiento residencial, de los cuales el 70% son solteros, el 10% casados, otro 10% en unión libre y el restante 10% separados. En cuanto al nivel educativo, el 50% completó estudios secundarios, el 40% la educación primaria y el 10% cuenta con formación tecnológica.

Los resultados evidencian que el entorno social constituye un factor de riesgo significativo en la recaída, ya que influye en la reinserción al consumo de sustancias psicoactivas. Se concluye que fortalecer el apoyo social y mejorar las relaciones familiares y comunitarias son aspectos fundamentales para reducir la tasa de recaída y promover una recuperación sostenible en pacientes drogodependientes.

Palabras clave: Entorno social, recaída, pacientes, drogodependencia

ABSTRACT

Relapse among drug-dependent patients is a complex and multifaceted problem that affects people worldwide, influenced by various factors associated with the reintegration of behavioral consumption patterns. This research aims to analyze the influence of the social environment on the relapse of drug-dependent individuals receiving treatment at the CETAD “Solo por la Gracia de Dios,” located in Quevedo, Los Ríos Province. The study adopts a quantitative, non-experimental, and descriptive approach, allowing for the precise collection of statistical data on the variables involved. Data collection utilized psychometric techniques and instruments, including surveys and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support, which facilitate the evaluation and interpretation of the social environment’s impact on relapse.

The sample consisted of 50 male patients in residential treatment, of whom 70% are single, 10% married, 10% in a common-law relationship, and the remaining 10% separated. Regarding educational level, 50% completed secondary education, 40% primary education, and 10% hold a technologist degree.

The results show that the social environment constitutes a significant risk factor for relapse, as it influences the reintegration into the consumption of psychoactive substances. It is concluded that strengthening social support and improving family and community relationships are fundamental aspects to reduce relapse rates and promote sustainable recovery among drug-dependent patients.

Keywords: *Social environment, Relapse, Patients, Drug dependence*

INTRODUCCIÓN

La influencia del entorno social en la recaída de pacientes drogodependientes atendidos en el CETAD “Solo por la Gracia de Dios” analiza cómo el contexto social impacta la recuperación de quienes han dejado el consumo. La recaída suele ocurrir cuando la persona pierde autonomía para manejar estímulos que incitan al consumo, lo que genera emociones negativas como ira y desesperanza. Según el National Institute on Drug (2019), aproximadamente el 80% de quienes superan una adicción recaen, especialmente en los primeros años de abstinencia. Este estudio examina el papel de la familia, los amigos y la comunidad en este proceso, resaltando que conflictos familiares, presión social y estigma pueden aumentar el riesgo de recaída. La investigación se organiza en cuatro capítulos: contextualización, marco teórico, metodología y planificación, con el propósito de establecer la relación entre el entorno social y la recaída de pacientes drogodependientes en Quevedo, Ecuador (Ibarra, 2019). 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 sistemático de vínculos 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 con relación a individuos que consumen sustancias psicoactivas es otra, debido a que la sociedad concibe y estereotipa

a estos individuos como seres desagradables, matones, ladrones, entre otros aspectos más, debido a que la drogodependencia es una de la problemática más grave que se está desarrollando a nivel mundial, comprendiendo que esta ha generado en el individuo el deterioro de funciones psíquicas 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 interactúan y adquieren aprendizaje primarios (Arnett, 2008). 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 último rompe su abstinencia, como consecuencia no logra mantenerla y regresa a su antiguo modelo de conductas de consumo. 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 estadares estadísticos los cuales indican que entre el 40% y el 60% de los individuos que reciben ayuda por abuso de drogas tendran 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 indica 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.

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. 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.

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. 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. 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. 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 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.

METODOLOGÍA

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. 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).

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

Población y muestra de investigación.

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

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.

- ✓ 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.

El RPI se utilizó como herramienta de evaluación mediante una entrevista, con el fin de detectar situaciones y contextos que llevaron a una recaída en el consumo de sustancias o conductas adictivas. Este inventario se fundamenta en la noción de que hay situaciones de alto riesgo que incrementan la probabilidad de recaída. El proceso de aplicación de estos instrumentos implica la recolección de datos a través de preguntas específicas que exploran experiencias pasadas y actuales del individuo. Posteriormente, se realiza un análisis de los datos obtenidos para identificar patrones y factores de riesgo, lo que permite diseñar intervenciones personalizadas y efectivas

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.

RESULTADOS

En esta investigación 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 un apoyo social adecuado, de 59 para abajo un apoyo social insuficiente, es así como por medio este test se evaluó el entorno social, obteniendo los 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.

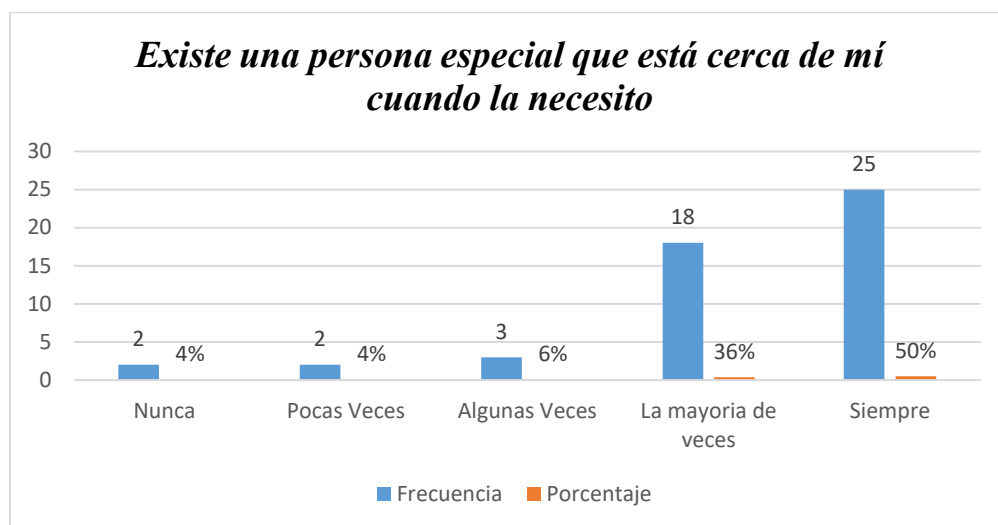
Por otro lado, respecto al ítem tengo una persona especial que es una fuente real de Consuelo para mí el 32% de los internos indicaron que siempre tienen a una persona especial es la fuente real de su consuelo, lo que indica que cuentan con personas confiables y empáticas, mismas que brindan ese apoyo 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.

Encuesta realizada

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

Gráfico 1: Existe una persona especial que está cerca de mí cuando la necesito**Interpretación de Datos:**

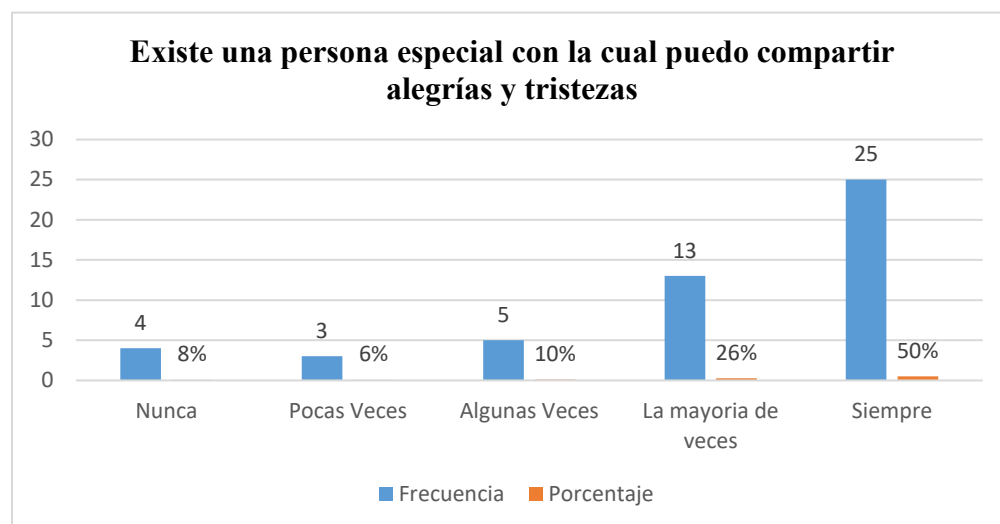
Respecto a la recolección de datos obtenido de los instrumentos de evaluación, se puede apreciar en la tabla que el 50% de los internos siempre tienen cerca a una persona cuando lo necesita, lo que indica que se siente acompañado y seguro a la vez, mientras que el 36% manifiestan que la mayoría de veces 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 expresó 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

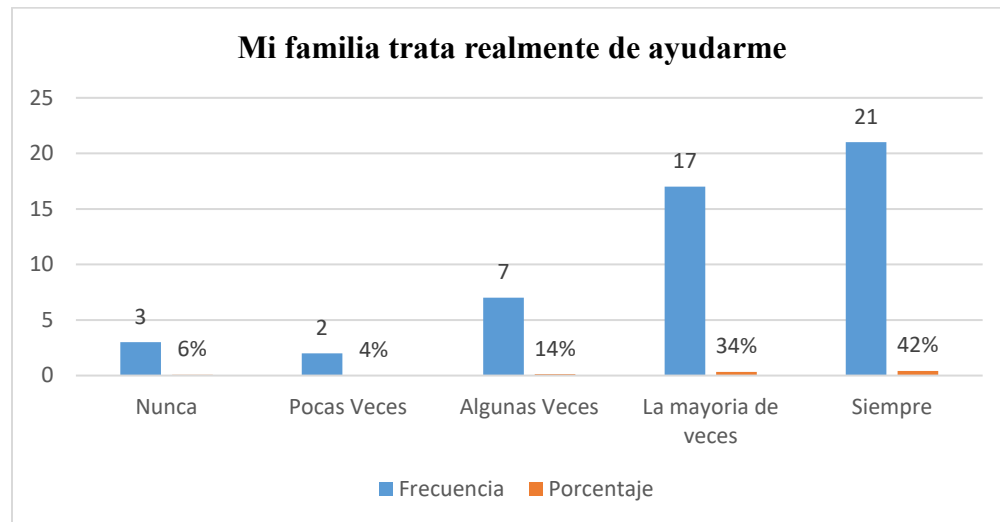
Gráfico 2: Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas**Interpretación de Datos:**

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

Gráfico 3: Mi familia trata realmente de ayudarme**Interpretación de Datos**

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 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: 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 influyen 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: 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: *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: *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: 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: 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: 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: 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: 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

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

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. 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.

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 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.

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 harto, 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 la 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.

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.

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”.

Comparación con Estudios Internacionales

En muchos estudios internacionales, el apoyo familiar se ha identificado como un factor protector clave en la recuperación de la drogodependencia. Por ejemplo, investigaciones en países como Estados Unidos y Canadá han demostrado que un fuerte apoyo familiar puede reducir las tasas de recaída. Sin embargo, en culturas donde la familia nuclear es menos prominente, como en algunas sociedades occidentales, el apoyo puede provenir de redes sociales más amplias, lo que podría influir en la dinámica del apoyo percibido.

La investigación indica que el apoyo de amigos es crucial para la recuperación. En estudios realizados en Europa, se ha encontrado que los amigos pueden desempeñar un papel significativo en la motivación y el bienestar emocional de los individuos en tratamiento. Sin embargo, en contextos donde la presión social y la estigmatización de la drogodependencia son más pronunciadas, como en algunas culturas asiáticas, los amigos pueden ser menos accesibles o menos dispuestos a ofrecer apoyo, lo que podría explicar los hallazgos de esta investigación sobre la falta de apoyo de amigos.

La presencia de personas significativas en la vida de un individuo ha sido asociada con mejores resultados en la rehabilitación en diversas culturas. En estudios realizados en América Latina, se ha observado que las relaciones interpersonales cercanas, ya sean familiares o no, son fundamentales para el bienestar emocional. Sin embargo, la definición de "persona significativa" puede variar culturalmente, lo que podría influir en la forma en que los pacientes perciben y valoran este apoyo.

Diferencias Culturales y Contextuales

En algunas culturas, la familia extendida juega un papel más importante que en otras. En contextos donde la familia nuclear es la norma, los individuos pueden sentirse más aislados si no reciben apoyo de sus amigos, como se observó en esta investigación. En contraste, en culturas donde la familia extendida es la norma, el apoyo puede ser más accesible y diversificado.

La percepción social de la drogodependencia varía significativamente entre culturas. En sociedades donde la drogodependencia es altamente estigmatizada, los individuos pueden experimentar una mayor soledad y falta de apoyo, lo que se refleja en los hallazgos sobre el apoyo de amigos en esta investigación. En cambio, en contextos donde hay una mayor aceptación y comprensión de la drogodependencia como una enfermedad, los individuos pueden recibir más apoyo social. Las normas culturales sobre la comunicación y la expresión emocional pueden influir en la forma en que los individuos se relacionan con sus amigos y familiares. En culturas donde la comunicación abierta es valorada, los individuos pueden sentirse más cómodos compartiendo sus problemas, mientras que en culturas donde la reserva emocional es la norma, puede haber una falta de comunicación que afecte el apoyo social. 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.

Limitaciones

Para realizar esta investigación se nos dificultó el acceso al lugar de la población porque el zona es de alto riesgo, como ingreso, el entorno donde está ubicado la clínica de rehabilitación, la dificultad de comunicación con los internos por el estado de salud deteriorado

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 contrastó 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 predominó 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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alemán y 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](http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6683/1/239215.pdf)
- Ibarra, M. (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](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7685073)

- Sampieri., y 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](https://www.icmujeres.gob.mx/Wp-Content/Uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.Pdf)
- 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)
- Bravo, S (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, L., García, U., Hernández, M., y Ruiz. M (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)
- 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)
- 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%Adadda,R](https://www.isep.es/actualidad/adicciones-y-recaidas-sindrome-de-la-recaida/#:~:Text=Entre%20los%20s%C3%Adntomas%20de%20reca%C3%Adadda,R)
- 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](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>

Gómez., y Iluffi. (2020). Escala Multidimensional De Apoyo Social Percibido En Adolescentes Chilenos. Revistafacso, 149. Obtenido De <https://revistafacso.uccentral.cl/index.php/liminales/article/view/422/504>