



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**AREA DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN**

PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACION

**“CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS
EMOCIONALES DE LOS POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA DE
LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, PERIODO 2011-2012”**

AUTOR:

Tesis de grado previo a la obtención del grado de Licenciado, en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa y Orientación.

William Iván Ordóñez Ávila.

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Sonia Cosios Castillo, Mg.Sc.

1859

LOJA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

Dra. SONIA COSÍOS CASTILLO. Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN.

CERTIFICA:

Que el presente trabajo investigativo titulado: **CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, AÑO 2012**; en el marco del Macro Proyecto de investigación institucional sobre “ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR”, realizado por el egresado del ciclo de licenciatura de la carrera de Psicología Educativa y Orientación, William Iván Ordóñez Ávila, ha sido dirigido, orientado y revisado en todas sus partes, por lo que considero apto para su presentación, sustentación y defensa.

Loja, Diciembre de 2012

Dra. Sonia Cosíos Castillo. Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS.

AUTORÍA

Los resultados emitidos en el presente trabajo de investigación así como todas las opiniones, análisis, conclusiones y recomendaciones, que contiene el mismo, son de exclusiva responsabilidad del autor.

.....
William Iván Ordóñez Ávila

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Educación, el Arte y la Comunicación; a la Carrera de Psicología Educativa y Orientación; a las autoridades y docentes quienes han colaborado decididamente con su valioso intelecto y experiencia profesional, en los aportes, sugerencias y dirección científica de la investigación. Además es agradecimiento para quienes colaboraron en la recolección de datos como son los habitantes del cantón Yantzaza, quienes voluntariamente colaboraron en la realización del presente trabajo. Del mismo modo a la Dra. Mg. Sc. Sonia Cosíos Castillo, Directora de Tesis, por haberme brindado su apoyo y guía para que este trabajo de investigación.

EL AUTOR

DEDICATORIA

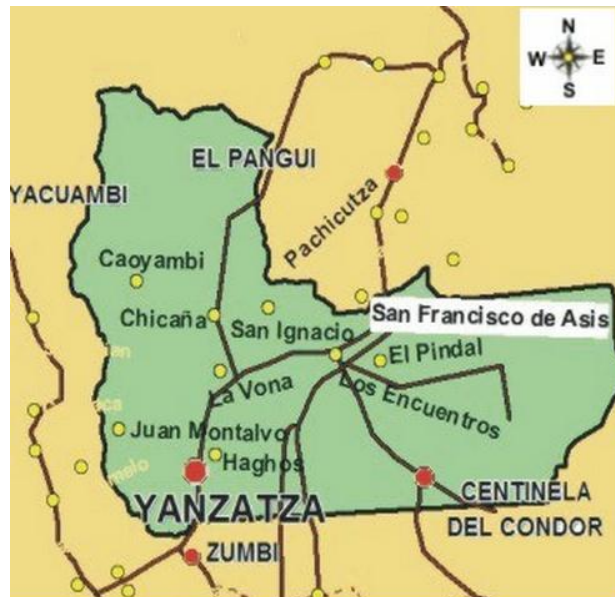
En primer lugar a Dios, por ayudarme a terminar este proyecto, gracias por brindarme el ánimo, para seguir siempre adelante. A papá y mamá por darme una carrera para el futuro, A toda las personas de la U.N.L. por su amabilidad y atención especialmente a mis profesores por apoyarme y enseñarme muchas cosas no solo para la profesión sino para la vida, y finalmente a mis amigos y compañeros que cada día me apoyaron durante estos años de convivir dentro y fuera del salón de clase.

EL AUTOR

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN

BIBLIOTECA: Área de la Educación, el Arte y la Comunicación											
TIPO DE DOCUMENTO	AUTOR/NOMBRE DEL DOCUMENTO	FUENTE	FECHA AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DEGRADACIONES	NOTAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO COMUNIDAD		
TESIS	<p style="text-align: center;">WILLIAM IVÁN ORDÓÑEZ ÁVILA. CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, PERIODO 2011-2012</p>	UNL	2012	ECUADOR	ZONA 7	ZAMORA CHINCHIPE	YANTZAZA	YANTZAZA	Central	CD	Lic. Ciencias de la Educación Mención Psicología Educativa y Orientación.

MAPA GEOGRÁFICO



MODELO DEL TERRITORIO DESEADO



ESQUEMA DE CONTENIDOS

- PORTADA
- CERTIFICACIÓN
- AUTORIA
- AGRADECIMIENTO
- DEDICATORÍA
- AMBITO GEOGRAFICO
- ESQUEMA DE CONTENIDO
 - a. TÍTULO
 - b. RESUMEN
 - c. INTRODUCCIÓN
 - d. REVISIÓN DE LITERATURA
 - e. MATERIALES Y MÉTODOS
 - f. RESULTADOS
 - g. DISCUSIÓN
 - h. CONCLUSIONES
 - i. RECOMENDACIONES
 - j. BIBLIOGRAFÍA
 - k. ANEXOS

a. TÍTULO

“CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, PERIODO 2011-2012”

b. RESUMEN

La presente investigación se considera un tema inmerso en la realidad al tratar dos temas muy importantes la adicción y los estados emocionales al realizar un estudio para determinar y caracterizar los problemas de adicciones y su relación con los estados emocionales y de esta manera alcanzar el objetivo primario.

Las personas que tienen una adicción a las diferentes sustancias, objetos o situaciones, manifiestan distintas dificultades sociales, familiares, económicos entre otras, que estudios a nivel mundial han determinado, los esfuerzos se han enfocado ahora en definir las causas que determinan un inicio para estos comportamientos, para poder caracterizar las adicciones se delimitó una muestra ubicada dentro del territorio seleccionado para la investigación ; que es parte del Macro Proyecto “ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR”.

La investigación es de tipo descriptiva, en la misma se utilizaron métodos obligatorios para su desarrollo como son; el método científico, descriptivo, analítico-sintético, inductivo-deductivo.

Los resultados obtenidos demuestran que las adicciones que se practican con mayor frecuencia en el sector, son el alcohol con un 49,40%, además tenemos que un 30,60%, acostumbra consumir cigarrillo, y además las adicciones comportamentales más efectuadas son la TV con el 25,37%, el uso de la televisión es fruto de la necesidad de comunicación

De entre 16 a 20 años de edad, existe mayor adicción con el **54,00%**, de estas personas la mayoría son solteras, y se ha identificado a los factores sociales como principal elemento causante de adicciones, además, la influencia de malas amistades, está considerada como la principal causa del inicio de una adicción. De las personas que presentan algún tipo de adicción un 84,07%, son hombres, es importante conocer que de las personas que muestran tener una adicción o son presumiblemente adictos un 42,74%, tienen una escasa atención emocional además un porcentaje mayor 48,39% tiene escasa claridad de sentimientos el 39,52% de las personas tienen una escases o una deficiente regulación emocional lo que muestra el poco conocimiento emocional que tienen las personas que manifiestan una adicción. Concluyendo que el comportamiento adictivo se relaciona plenamente con el desconocimiento emocional de los estados emocionales.

SUMMARY

The present investigation is considering an a theme put in the reality, for contemplate two themes very important, the addictions and the emotional statements, to carry out a study to determine and to characterize the addiction problems and their relationship with the emotional states and this way to reach the primary objective.

People that have an addiction to the different substances, objects or situations, manifest different social difficulties, familiars, economic among other, studies around the world have determined, the efforts have you they focus now in defining the causes that determine a beginning for these behaviors, to be able to characterize the addictions a sample it was defined located inside the territory selected for the investigation; that it is part of the Macro Project "ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR".

The investigation is descriptive type, with the support of the obligatory methods were used for its development, like the scientific, descriptive, analytic-synthetic and inductive-deductive method.

The obtained results demonstrate that the addictions that are practiced with more frequency in the sector, are the alcohol with 49,40%, we also have that 30,60%, of consume cigarette, and also the comportamentales addictions are the TV with 25,37%.

Of 16 to 20 years of age are bigger addiction it exists with 54,00%, and that these they are single, and the social factors are identified as main causing element of addictions, also, the influence of bad friendships, this considered as the main cause of the beginning of an addiction, of people that present some addiction type they are men, it is important to know that people that show to have an addiction or they are presumably addicts 42,74%, they have a scarce emotional attention a percentage bigger 48,39% he/she also has scarce clarity of feelings 39,52% of people they have an escases in a faulty emotional regulation what shows the little emotional knowledge that you/they have people that manifest an addiction. Concluding that the addictive behavior is fully related with the emotional ignorance.

c. INTRODUCCIÓN

Los problemas asociados a las adicciones han sido tema de importancia mundial, durante varios años se ha realizado investigaciones en base a este tema con el fin de controlar el avance de estas dependencias y mejorar de manera general la calidad de vida de todas las personas, todos estos esfuerzos investigativos han dado frutos que ayudan a crear políticas que promueven la prevención de cualquier tipo de adicciones, por lo que el presente trabajo investigativo es un apoyo valioso para lograr tener una idea lo más cercana posible de lo que está sucediendo con respecto a las adicciones en nuestra región.

La globalización ha dado la oportunidad para que la mayoría de las personas del mundo, tengamos una idea de las consecuencias que traen las adicciones, reflejadas en un problema mundial como es el consumo de alcohol, pero nos damos cuenta que existe un desconocimiento de lo que son las adicciones y lo que alberga en su amplio concepto, como comportamentales y psicoactivas teniendo un acercamiento más hacia las psicoactivas.

En el cantón Yantzaza existe una marcada falta de información sobre adicciones, mucho más en cuanto a su origen como problema, se denota además que se le ha dado muy poco valor a este cantón en cuanto a estudios profesionales que enmarquen el problema de las adicciones y mucho más de la vida emocional, por lo que el presente trabajo muestra

un positivo acercamiento a las conductas adictivas que poseen los habitantes del cantón.

Se ha considerado oportuno realizar una investigación destinada a aportar en esta temática titulado: “CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA DE LA PROVINCIA DE ZAMORA CHINCHIPE, AÑO 2012”., como parte del Macro Proyecto “ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGIÓN SUR DEL ECUADOR”;

Enmarcado en los intereses del macroproyecto la tarea principal es caracterizar los problemas de adicciones y, a su vez establecer su relación con los estados emocionales, esto se lo realizó en la provincia de Zamora tomando como muestra a habitantes de Yantzaza.

Para la elaboración del trabajo de investigación, se utilizaron los métodos: Método Científico, necesario para realizar la observación, establecer el problema y de esta manera investigar, el método descriptivo, para recoger la mayor cantidad de información respecto al tema; el método deductivo utilizado para redactar el análisis e interpretación de las respuestas dadas en las encuestas aplicadas además para plantear las conclusiones, el método inductivo, sirvió al formar las alternativas de solución a través de recomendaciones, se utilizó el método analítico al desarrollar la discusión de resultados y al detallar las conclusiones y recomendaciones; el método estadístico como herramienta básica al tabular los datos de las encuestas aplicadas.

Para recolectar los datos necesarios se usó una encuesta estructurada, instrumento perteneciente al Macro Proyecto, con la misma se conocería la incidencia de las adicciones en la Región Sur del Ecuador específicamente en el Cantón Yantzaza. Para la segunda variable se utilizó el test o Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), para determinar la atención emocional, claridad de sentimientos y reparación emocional, y así reconocer y ampliar la relación particular de las adicciones y los estados emocionales. El universo de estudio lo constituye un total de 18675 habitantes; de los cuales: 9219 son mujeres y 9456 son hombres; la población tomada para muestra comprende un total de 500 habitantes del centro de Yantzaza, luego de realizar el vasto y fructuoso estudio. Dentro de los datos más relevantes se encuentra que de las adicciones más usadas son el alcohol principalmente donde el más prevaeciente es el alcohol, pues de 334 personas que practican una actividad que puede ser adictiva el 74,48% consumen alcohol además está el consumo de cigarrillo con el 13,64 dentro de las adicciones psicotrópicas por parte de las adicciones comportamentales de un total de 426 personas el 55,37% usa frecuentemente la televisión seguido muy de lejos por el uso de internet con el 15,42%se buscara establecer una reciprocidad con las personas que brindaron los datos suficientes, devolviendo la información para que sea utilizada de forma eficiente por los actores gubernamentales para impulsar y fomentarla medios de información sobre el tema y poner además en marcha de programas de prevención del uso de sustancias

psicoactivas y actividades adictivas. Para que planifiquen y ejecuten programas educativos y charlas sobre problemas sociales, conjuntamente y muy importante que se trabaje en las áreas de conocimiento emocional en las personas del cantón.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

ADICCIONES

CONCEPTO

“La adicción se define como un trastorno crónico y recidivante caracterizado por un consumo de drogas abusivo y persistente a pesar de sus crecientes consecuencias negativas para la vida de la persona (DSM-IV)... tiene un carácter compulsivo y se caracteriza por la falta de control por parte del individuo. Asimismo, incide en la continuación del consumo a pesar de evidencia clara de sus consecuencias negativas. Definidas de esta manera, las alteraciones que caracterizan a la adicción tienen importantes correlatos neuropsicológicos al nivel de una presumible disfunción de las habilidades encargadas de organizar y programar conductas dirigidas a objetivos y tomar decisiones adaptativas (habilidades que se han agrupado bajo el concepto de “funciones ejecutivas”). Desde una perspectiva neuropsicológica, se considera que la adicción es resultado de un conjunto de alteraciones cerebrales que afectan a múltiples sistemas neurobiológicos y que resultan en disfunciones en procesos motivacionales, emocionales, cognitivos y conductuales.”¹

Crónico.- De larga duración o habitual, que viene de tiempo atrás.

¹ PEDRERO PÉREZ Eduardo J. EDITORES RUIZ SÁNCHEZ José, VERDEJO GARCÍA, Antonio
Neurociencia y Adicción Editorial SET Sociedad Española de Toxicomanías 2011, pag.47-48

Recidivante.- Generalmente esta palabra se utiliza para términos médicos, quiere decir que es una enfermedad que reincide en un paciente, una enfermedad que vuelve a aparecer después de la sanación del mismo o que el paciente vuelve a recaer sobre una misma enfermedad.

Correlatos neuropsicológicos.- Que se correlaciona o relaciona con aspectos neurológicos (trastornos del sistema nervioso) y psicológicos (De la psicología o relativo a la mente humana).

TIPOS DE ADICCIONES

1. PSICOACTIVAS

“Una droga psicoactiva es una capaz de alterar la actividad consciente normal de la persona, por ejemplo, su pensamiento, memoria, emociones, estado de ánimo, sensaciones y percepciones. Los efectos psicoactivos de las drogas pueden ser diferentes pero también pueden haber ciertos aspectos en los que sean similares.”²

“Sustancia psicoactiva es una palabra más precisa que “droga”, pues esta última incluye a los medicamentos debidamente formulados, y que no necesariamente afectan el sistema nervioso central.”³

² <http://academic.uprm.edu/~eddiem/psic3001/id108.htm>

³ PONS, Diez Xavier. **Materiales para la intervención social y educativa ante el consumo de drogas.** Editorial Club Universitario. San Vicente (Alicante). 2006. Pág. 132.

ALCOHOLISMO

“El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.

El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tiene diferente concentración dependiendo de su proceso de elaboración.”⁴

TABAQUISMO

“Es una enfermedad crónica que se caracteriza por ser una drogodependencia: la nicotina, principio activo del tabaco, es una droga adictiva y como tal tiene las características de otras drogas: tolerancia, dependencia física y psicológica. La adicción a la nicotina obliga a los fumadores a mantener el consumo de tabaco y, de esta forma, suprimir o evitar los síntomas derivados del descenso de los niveles de nicotina en el organismo (síntomas de privación). Esto genera que las personas pierdan la libertad de decidir y se vean obligadas a mantener y aumentar progresivamente su consumo.”⁵

⁴ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS. Manual SET de alcoholismo. 1era Edición. Editorial Médica Panamericana. Madrid. 2003. Pág. 264

⁵ BECOÑA, Elisardo. Dependencia del tabaco. Manual de casos clínicos. Editorial Artes Graficas Tórculo S. A. Madrid. 2010. Pág. 330-338.

2. COMPORTAMENTALES

“Las adicciones comportamentales motivan conductas desadaptadas o mórbidas. Se les ha denominado comúnmente "drogas sin droga". Lo que mueve a los seres humanos a realizar este tipo de actos es la búsqueda de placer (incentivo), o al menos la compensación de los sufrimientos. Su presencia sugiere la existencia de un autocontrol deficiente de la conducta. Los rasgos típicos son: pérdida del control sobre la actividad, continuación de la conducta a pesar de sus consecuencias adversas, dependencia psíquica, síndrome de abstinencia si no puede realizarse y pérdida de interés por otras conductas previamente satisfactorias. Entre las conductas socioculturales destacan principalmente: adicción al trabajo, a las compras, coleccionismo, a la televisión, a hacer zapping, a los videojuegos, a la radio, al teléfono, a internet, a la lectura, a actividades artísticas....Las posibilidades de tratamiento y prevención son diversas, pero todas ellas pasan por una correcta identificación del problema, una consideración adecuada del mismo y la derivación de los casos a los dispositivos especializados en su manejo y su tratamiento. Los métodos han de ser siempre plurales, incluyendo medidas psicológicas, medidas farmacológicas y cambios o adaptaciones sociales.”⁶

⁶ SOBRINO CABRA, Olga; GÓMEZ MACÍA, S Vanesa; y otros. Adicciones comportamentales. Conductas socioculturales. Hospital de Móstoles. Madrid. Revista INTERPSIQUIS. 2006

INTERNET

“Este problema de adicción a computadoras se ha mostrado más común en hombres, adolescentes y niños. La razón de porque su adicción es tan fuerte y es tan fácil caer en ella es por un estilo muy básico el cual Skinner (un psicólogo conductista del siglo XX que se destacó en el área experimental de la psicología) nos definiría como conducta y refuerzo. La persona va buscando una información en el internet y al entrar en una página que no le interesa mucho, pero en esa página, encuentra un hipertexto en la cual halla una página de su interés que le causa emoción. Esta recompensa de encontrar algo que te agrada te está reforzando tu conducta vez tras vez y así sigue el ciclo vicioso del adicto a la internet. Existen una serie de síntomas que podrían indicar adicción. Estos síntomas no deben ser considerados por aislado sino que deben verse en el diario vivir de cada persona. Si no puedes pasar varios días sin acceder a la red, sin mirar tu correo electrónico si dejas de lado otras actividades y tu única satisfacción proviene del uso de los servicios del internet estás en zona de peligro.”⁷

TELEVISIÓN

“Como en el resto de adicciones, la característica primordial es la pérdida de control. El individuo se deja llevar pasivamente por el deseo placentero y cuando trata de resistirse o no puede llevarlo a cabo, aparece la

⁷ ADÈS, Jean. Lejoyeux, Michel. Las Nuevas Adicciones: Internet, sexo, juego, deporte, compras, trabajo, dinero. Primera Edición. Editorial Kairòs, S.A. Barcelona. 2003. Pág. 208.

sintomatología de abstinencia consistente en irritabilidad, nerviosismo, sintomatología digestiva, insomnio, aturdimiento o cefalea. La población más susceptible de sufrir esta adicción la constituye los niños y adolescentes, y dentro de los adultos, las amas de casa y los inactivos laboralmente. En la edad infantil, es notable la interferencia en el rendimiento escolar. En los adultos puede influir en el rendimiento laboral, así como en las relaciones sociales por la tendencia al aislamiento y a la incomunicación. Se instaura progresivamente un estado de apatía y pasividad que anula toda capacidad de crítica.”⁸

TRABAJO

“Las personas afectadas se dedican “en cuerpo y alma” al trabajo, y lo perciben como una necesidad vital a costa de reducir o eliminar la vida familiar, social o personal. Cuando se encuentran fuera del trabajo sufren un verdadero síndrome de abstinencia, con irritabilidad, sentimientos de vacío, aburrimiento, ansiedad, percepción enlentecida del tiempo, insomnio, y su campo mental está invadido continuamente por preocupaciones repetitivas sobre temas laborales. Uno de los terrenos más afectados es el familiar. Son factores de riesgo los rasgos de competitividad y ambición, aunque en otros casos predomina la autoestima baja, inseguridad y tendencia a la culpabilidad. Por otra parte,

⁸ SOBRINO CABRA, Olga; GÓMEZ MACÍA, S Vanesa; y otros. Adicciones comportamentales. Conductas socioculturales. Hospital de Móstoles. Madrid. Revista INTERPSIQUIS. 2006

es frecuente que se asocie un consumo abusivo de alcohol, estimulantes o ansiolíticos.”⁹

CELULAR

“Cuando se habla por teléfono de forma imperiosa e irresistible y sin una necesidad de comunicar, se convierte en una adicción. La persona pasa muchas horas a la semana hablando a través del teléfono, con las repercusiones económicas que esto conlleva. Si pasa mucho tiempo sin utilizarlo, manifiesta un verdadero síndrome de abstinencia con síntomas psicológicos (ansiedad, irritabilidad...) que cede tras una nueva llamada telefónica.

El deterioro económico y familiar puede hacerse cada vez mayor. Más frecuente en mujeres con sentimientos de soledad y vacío. La conducta adictiva no tiene la finalidad de promover de forma repetida una comunicación innecesaria sino la de sentirse receptores constantes de llamadas consideradas como necesarias. Los sujetos no son capaces de desprenderse del teléfono móvil incluso en situaciones técnicamente dificultosas.

Si no pueden disponer del teléfono móvil, aparece sintomatología de abstinencia. Predomina en varones de clase sociocultural media-alta.”¹⁰

⁹ SOBRINO CABRA, Olga; GÓMEZ MACÍA, S Vanesa; y otros. Adicciones comportamentales. Conductas socioculturales. Hospital de Móstoles. Madrid. Revista INTERPSIQUIS. 2006

¹⁰ SOBRINO CABRA, Olga; GÓMEZ MACÍA, S Vanesa; y otros. Adicciones comportamentales. Conductas socioculturales. Hospital de Móstoles. Madrid. Revista INTERPSIQUIS. 2006

CAUSAS DE LAS ADICCIONES

Existen varias causas que determinan el inicio de una adicción y su permanencia, de entre ellas las más usuales son:

PROBLEMAS FAMILIARES

“Las familias son las células de la sociedad, son el principio del tejido social, porque son el núcleo vital donde nacen y se desarrollan los miembros de la sociedad. la familia y la adicción... es necesario ver qué está pasando con las familias para, por un lado, prevenir las adicciones y, cuando estás ya han tomado a un miembro de la familia, para ayudarlo a rehabilitarse. Diversos estudios han encontrado que la tasa de adicciones a las drogas y/o el alcohol es más frecuente en personas que tienen familias disfuncionales, incapaces de darles un sentido de pertenencia, de marcar límites adecuados, formar el sentido de responsabilidad y respeto y de satisfacer las necesidades emocionales básicas de la persona”¹¹

INFLUENCIAS SOCIALES

Existen varias formas en las que una persona puede sentirse influenciado por la sociedad, algunas veces puede ser resultado de las campañas publicitarias, que promueven los excesos, y es donde una persona puede

¹¹ http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/cecas/qro/anud43_fam.pdf

encontrar de la manera más fácil cualquier tipo de diversión, o al querer formar parte de un grupo social, esto debido a que la persona busca un refugio ante sus dificultades, encontrando en los vicios un escape.

CUESTIONES ECONOMICAS

El deterioro social ha provocado la pobreza en distintas formas básicamente económica y ética, la salida más buscada a los problemas es el consumo de alguna droga una persona con problemas parecidos se encierra en un círculo vicioso donde la falta de dinero lo lleva a condiciones de vida degradantes pero al mismo tiempo no busca una solución válida ante su problema y una adicción forma parte central del problema al constituir el escape a la realidad.

ESTADOS EMOCIONALES

El conocimiento de los estados emocionales es básico en una persona pues nuestras emociones rigen nuestro comportamiento diario, reaccionamos ante las distintas situaciones de la vida de diferente manera cada persona, es ahí cuando el discernimiento emocional actúa y hace que nos demos cuenta cuando estamos atravesando un por momento difícil y cuáles son las mejores maneras de sobrellevarlo, una persona que tiene una adicción puede que no tenga claros los sentimientos, o cuando no se les presta atención a los mismos, e incluso no se supera

estas de manera favorable por que no se tiene una recuperación emocional valida

“El consumo de alcohol reduce la atención sobre uno mismo. Las personas que se prestan a sí mismas una atención exagerada, reaccionan ante los fracasos con tremendas dudas sobre sí mismas. remedio para superar emociones molestas. El consumidor crónico de alcohol no intenta superar las circunstancias de vida problemáticas generadoras de estrés (por ejemplo, la separación), sino los estados emocionales negativos que de ello resultan (por ejemplo, la soledad, la amenaza que pesa sobre el sentimiento de autoestima.”¹²

ESCALAS DE CONOCIMIENTO EMOCIONALES

En cuanto a lo que se refiere el metaconocimiento de las emociones encontramos tres subescalas que son primordiales de tenerlas claras estas son:

Atención emocional.- capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada, además de ser cuidadoso de las emociones propias.

Claridad de sentimientos.- Comprender bien los estados emocionales.

Reparación emocional.- Ser capaz de regular los estados emocionales correctamente y de reponerse favorablemente.

Todos estos están previstos como parte de la salud emocional de una persona y es en cuanto a esta escala donde se define el conocerse uno mismo y ser capaz de regularse para las situaciones que se presentan en un momento determinado.

¹² http://www.inteligencia-emocional.org/ie_en_la_salud/comoactuaelalcohol.htm

e. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación pertenece al tipo descriptivo, útil para caracterizar las variables presentadas, el estudio se llevó a cabo en la provincia de Zamora perteneciente a la región sur del país, específicamente en el cantón Yantzaza, para lo cual se tomó un total de 500 personas como población objetivo y muestra, fundamental para obtener los datos, estas personas son habitantes de la zona central de la ciudad.

Los métodos utilizados fueron los siguientes:

Método Científico, permitió conocer teórica y empíricamente el problema, así efectuar el trabajo investigativo con el suficiente soporte referencial, y lograr correlacionar lo indagado. Sintetizar

El método analítico-sintético, sirvió para realizar examinar ampliamente las principales variables del problema y simplificarlas en ideas y extractos más útiles.

El método inductivo-deductivo, sirvió al hacer el análisis de la problemática y titular el trabajo, además establecer la problematización y justificación y delimitar las conclusiones y recomendaciones.

El método estadístico, se empleó para representar gráficamente los resultados del estudio ejecutado.

Los instrumentos que se utilizaron fueron una encuesta (anexo1) estructura con 21 ítems, para conocer sobre la incidencia de las adicciones en la Región Sur del Ecuador, Provincia Zamora Chinchipe, Cantón Yantzaza.

Para evaluar la segunda variable se manejó un test, *Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales* (TMMS-24) (anexo 2) estructurada con 24 ítems, para determinar el conocimiento de los estados emocionales de los habitantes del mencionado lugar. Posteriormente se definieron los datos obtenidos a través de la tabulación, interpretación, análisis y discusión, de los mismos y así plantear las conclusiones y recomendaciones. ,Para la representación de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel y Word y para la sustentación pública el Microsoft Power Point. Los resultados que conciba el presente estudio serán devueltos y puestos a consideración de la población encuestada.

CUADRO DE LA POBLACION Y MUESTRA

Habitantes del cantón Yantzaza		Muestra tomada para la tesis
Hombres	9456	500
Mujeres	9219	
TOTAL	18675	

f. RESULTADOS

TABLA N° 1

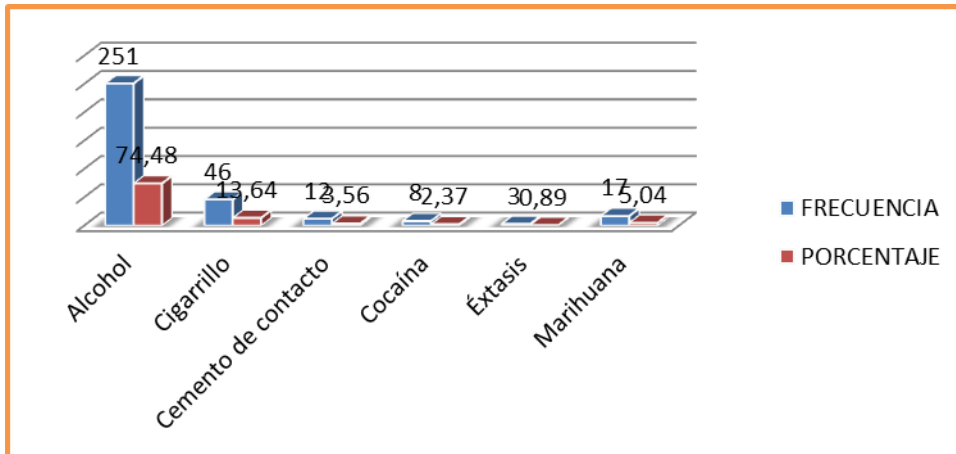
**ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS**

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	F	%
Alcohol	251	74.48
Cigarrillo	46	13.64
Cemento de contacto	12	3,56
Cocaína	8	2,37
Marihuana	17	5,04
TOTAL	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 1



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según las encuestas aplicadas tenemos que el alcohol es la sustancia adictiva de mayor prevalencia con un 74.48% (251 personas), seguida por el cigarrillo con un 13.64 (46 personas), luego está el Cemento de contacto con 3,56% (12 personas), Cocaína un 2,37%(8 personas), Marihuana la marihuana con 5,04% (17 personas), dando como conclusión que existe una notable prevalencia del alcohol.

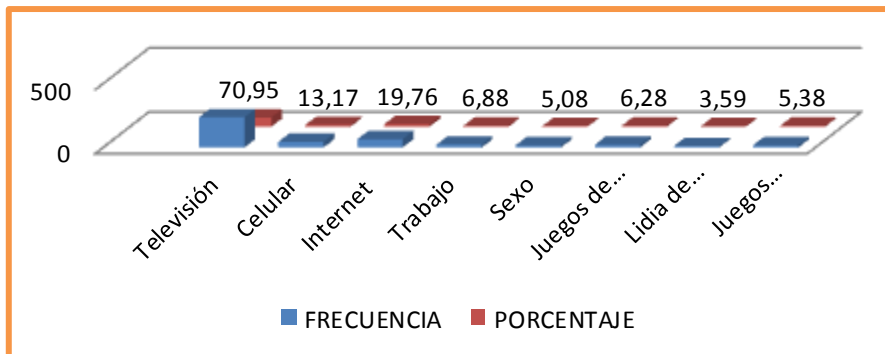
TABLA N° 2

**ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA
ADICCIONES COMPORTAMENTALES**

ADICCION DE MAYOR PREVALENCIA	F	%
Televisión	237	55,37
Celular	44	10,28
Internet	66	15,42
Trabajo	23	5,37
Sexo	7	1,63
Juegos de azar	21	4,90
Lidia de gallos	10	2,33
Juegos electrónicos	18	4,20
total	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.
Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 2



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De entre las adicciones comportamentales de mayor prevalencia están la Televisión con un 55,37% (237 personas), seguido por el Internet con 15,42% (66 personas), luego están el uso del celular con un 10,28% (44 personas), luego tenemos a el trabajo con el 5,37% (23 personas), seguido esta los Juegos de azar 4,90% (21 personas), los juegos electrónicos tienen el 4,20% (18 personas), la lidia de gallos 2,33 (10 personas) Sexo 1,63% (7 personas), aquí se muestra como conclusión que existe una mayoría de personas que utilizan la televisión.

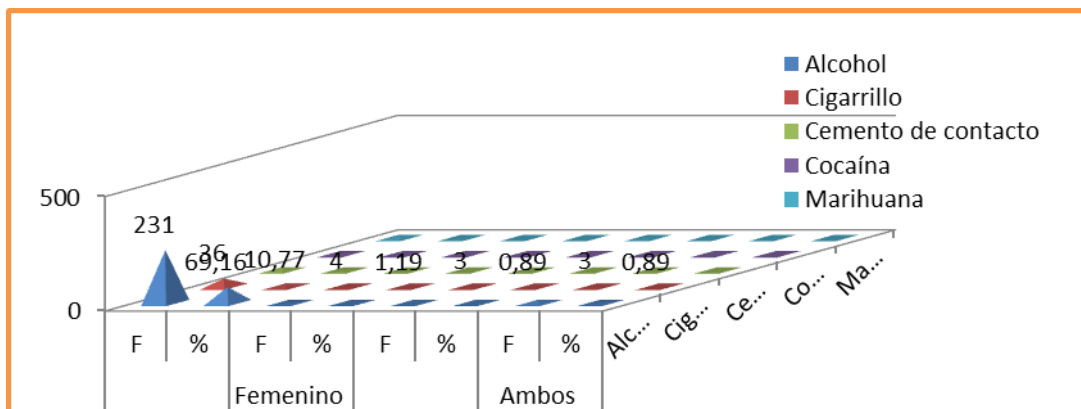
TABLA N° 3
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SEXO
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

Adicciones De Mayor Prevalencia	SEXO							
	Masculino		Femenino		Homosexual		Ambos	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Alcohol	231	69,16	5	1,49	0	0	15	4,49
Cigarrillo	36	10,77	4	1,19	3	0,89	3	0,89
Cemento de contacto	11	3,29	0	0	0	0	1	0,29
Cocaína	8	2,39	0	0	0	0	0	0
Marihuana	11	3,29	0	0	6	1,79	0	0
TOTAL	297	88,9	9	2,69	9	2,69	19	5,68

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 3



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En cuanto a las adicciones psicotrópicas de mayor prevalencia están el alcohol con un 69,16% (231 personas) del sexo masculino, un 1,49% (5 personas) del sexo femenino y de ambos sexos esta el 4,49% (15 personas).

Dentro de las personas que consumen cigarrillo del sexo masculino el 10,77% (36 personas), del sexo femenino están el 1,19% (3 personas), y de ambos sexos están un 0,89 (3 personas), seguido del consumo de

cigarrillo, está la marihuana, de estas personas el sexo masculino el 3,29% (11 personas) y de homosexuales el 1,79% (6 personas).

Indicando del mismo modo que la gran mayoría de personas que consumen algún tipo de sustancia psicotrópica son de sexo masculino.

TABLA N° 4

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SEXO

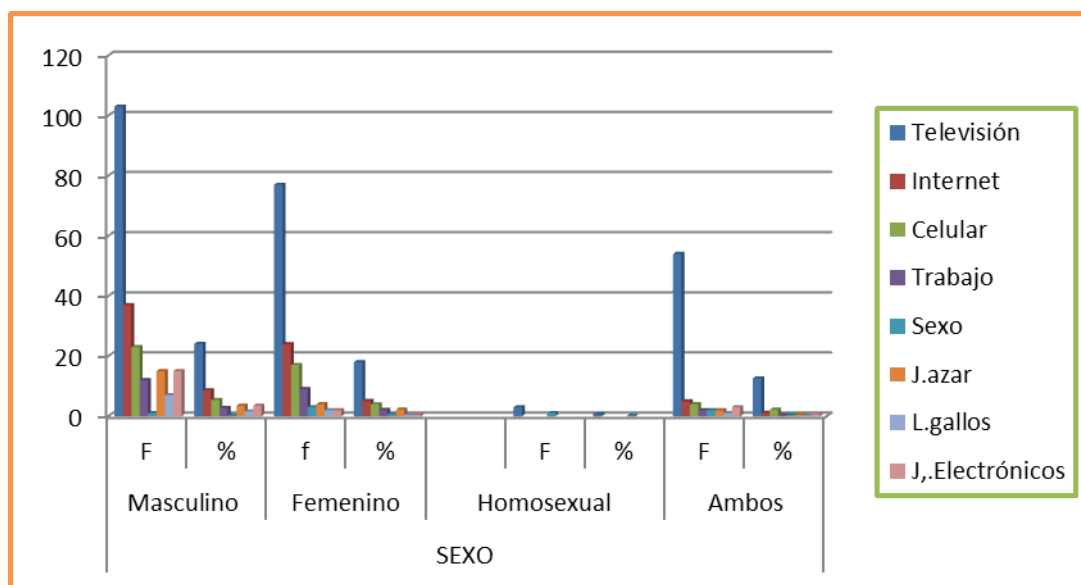
ADICCIONES COMPORTAMENTALES

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	SEXO								Total	%
	Masculino		Femenino		Homosexual		Ambos			
	F	%	f	%	F	%	F	%		
Televisión	103	24,06	77	17,99	3	0,70	54	12,61	237	55,37
Internet	37	8,64	24	5,06	-	-	5	1,16	66	15,42
Celular	23	5,37	17	3,97	-	-	4	2,17	44	10,28
Trabajo	12	2,80	9	2,10	-	-	2	0,46	23	5,37
Sexo	1	0,23	3	0,70	1	0,23	2	0,46	7	1,63
Juegos de azar	15	3,50	4	2,17	-	-	2	0,46	21	4,90
Lidia de gallos	7	1,63	2	0,46	-	-	1	0,23	10	2,33
J. Electrónicos	15	3,50	2	0,46	-	-	3	0,70	18	4,20
TOTAL	213	50,00	138	32,39	4	2,17	73	17,13	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 4



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

De las adicciones comportamentales de los que usan la televisión están los de sexo masculino el 24,06% (103 personas), de las personas de sexo femenino esta el 17,99 (77 personas), homosexuales 0,70% (3 personas), de ambos sexos están un 12,61 (54 personas); luego de esta está la adicción al internet donde el 8,64% (37 personas) son de sexo masculino, de sexo femenino 5,06% (24 personas), de ambos sexos están el 1,16% (5 personas); De las personas que utilizan el celular el 5,37% (23 personas), el sexo femenino tiene un 3,97% (17 personas), y de ambos sexos están el 2,17% (4 personas), esto de entre los datos más relevantes es así que se puede concluir que se da un mayor uso de la televisión en la población investigada.

TABLA N° 5

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y EDAD

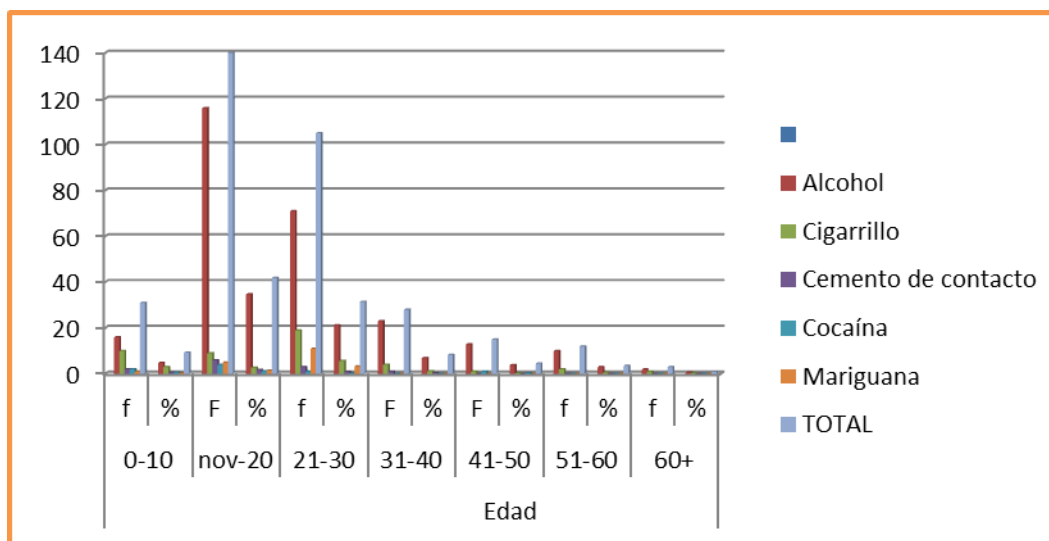
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Edades														TOTAL	
	0-10		11-20		21-30		31-40		41-50		51-60		60+			
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	16	4,79	116	34,73	71	21,25	23	6,88	13	3,89	10	2,99	2	0,59	251	74,48
Cigarrillo	10	2,99	9	2,69	19	5,68	4	1,19	1	0,29	2	0,59	1	0,29	46	13,64
Cemento de contacto	2	0,59	6	1,79	3	0,89	1	0,29	0	0	0	0	0	0	12	3,56
Cocaína	2	0,59	4	1,19	1	0,29	0	0	1	0,29	0	0	0	0	8	2,37
Mariguana	1	0,29	5	1,49	11	3,29	0	0	0	0	0	0	0	0	17	5,04
TOTAL	31	9,28	140	41,91	105	31,43	28	8,38	15	4,49	12	3,59	3	0,89	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 5



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Contrastando las adicciones psicotrópicas de mayor prevalencia con las edades tenemos que de las personas que consumen alcohol están la mayoría dentro de la escala de 11 - 20 años con un 34,73% (116 personas) seguido de entre 21 – 30 años de edad, está el 21,25% (71 personas) luego de esta están las edades comprendidas entre 31 – 40 años con 6,88 (23 personas). De las personas que consumen cigarrillo están en la mayoría las personas que se encuentran entre los 21 – 30 años de edad, con el 5,68% (19 personas), seguido de las personas de entre 0 – 10 están el 2,99% (10 personas) y de entre 11 - 20 años un 2,69%% (9 personas), entre las más relevantes. Tenemos las personas que consumen marihuana, donde la edad más notable es de 21 – 30 años con un 3,29% (11 personas), Destacándose las edades de 11- 20 años principalmente que son las edades en las que existe mayor uso de sustancias psicotrópicas.

TABLA N° 6

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y EDAD

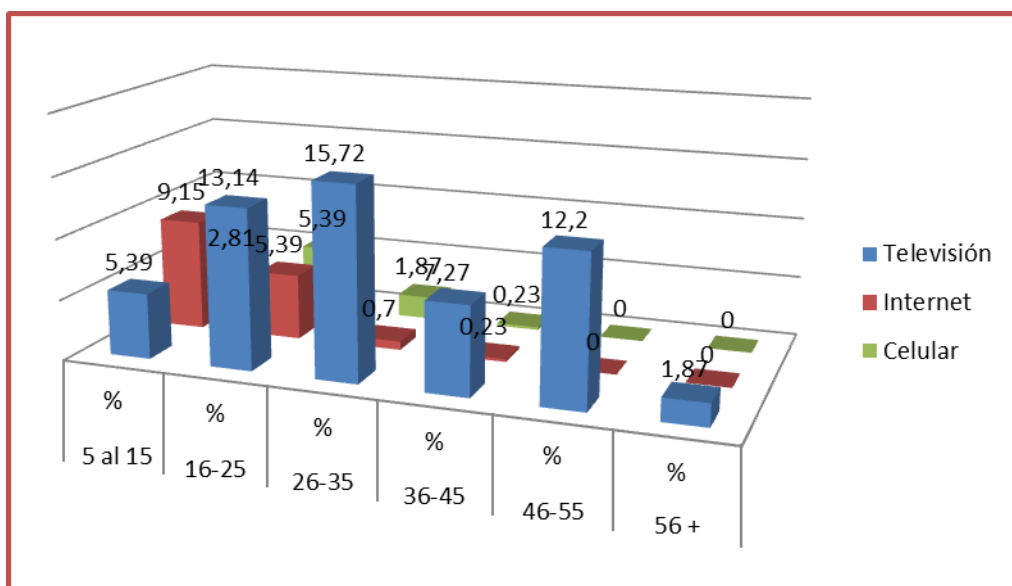
ADICCIONES COMPORTAMENTALES

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Edad												TOTAL	%
	05-15		16-25		26-35		36-45		46-55		56 +			
	f	%	F	%	F	%	f	%	F	%	F	%	F	%
Televisión	23	5,39	56	13,14	67	15,72	31	7,27	52	12,20	8	1,87	237	55,37
Internet	39	9,15	23	5,39	3	0,70	1	0,23	-	-	-	-	66	15,42
Celular	12	2,81	23	5,39	8	1,87	1	0,23	-	-	-	-	44	10,28
Trabajo	-	-	2	0,46	9	2,11	12	2,81	-	-	-	-	23	5,37
Sexo	-	-	3	0,70	3	0,70	1	0,23	-	-	-	-	7	1,63
Juegos de azar	-	-	-	-	4	0,93	9	2,11	7	1,64	1	0,23	21	4,90
Lidia de gallos	-	-	-	-	-	-	7	1,64	3	0,70	-	-	10	2,33
J. Electrónicos	7	1,64	7	1,64	2	0,46	2	0,46	-	-	-	-	18	4,20
TOTAL	81	19,01	114	26,76	96	22,53	64	15,02	62	14,55	9	2,11	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 6



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Como podemos observar en la tabla N° 6, que de las adicciones comportamentales, las personas que utilizan la televisión están las de entre 26 – 35 años con un 15,72% (67 personas), luego de esta están las edades de entre 16- 25 años con 13,14% (56 personas), de entre 46 – 55 es 12,20% (52 personas) y de entre 36- 45 años se da un 7,27% (31 personas). De los que usan el internet la edad donde se presentan más adicciones es de 05 – 15 años el 9,15% (39 personas), seguido por las edades comprendidas entre los 16 – 25 están el 5,39 (23 personas). De lo que compete al uso del celular la edad de mayor adicción es 16 – 25 y, esta con el 5,39% (23 personas), de entre 05 – 15 están un 2,81% (12 personas), de entre 26 – 35 años el 1,87% (8 personas) y de 36 – 45 años el 0,23% (1 persona). Es así que las edades que en cuanto a las adicciones comportamentales tenemos que la mayor edad es de 16 – 25 donde existe una mayor práctica de estas actividades.

TABLA N° 7

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y FACTORES QUE LO INFLUYEN

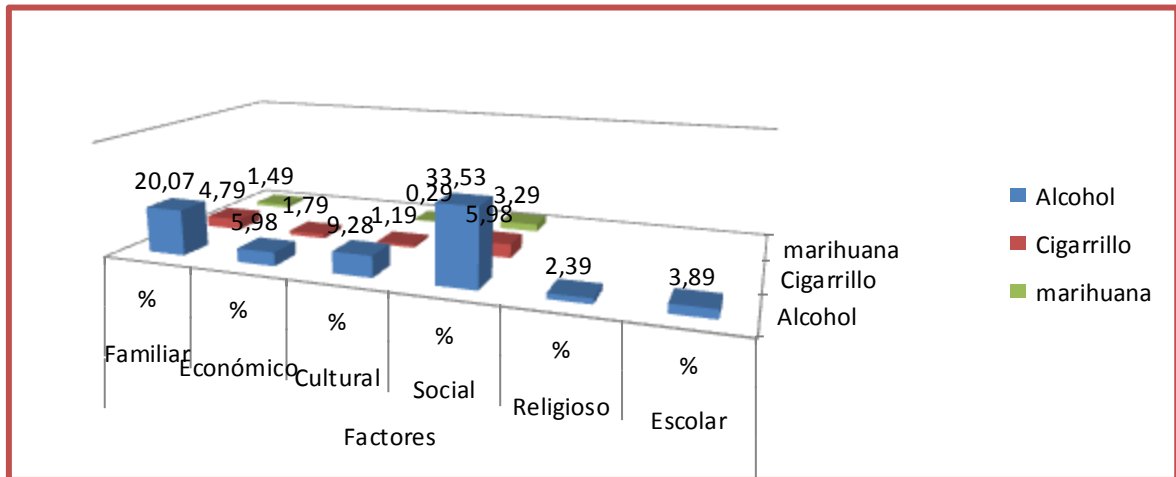
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Factores												TOTAL	%
	Familiar		Económico		Cultural		Social		Religioso		Escolar			
	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%		
Alcohol	67	20,07	20	5,98	31	9,28	112	33,53	8	2,39	13	3,89	251	74,48
Cigarrillo	16	4,79	6	1,79	4	1,19	20	5,98	-	-	-	-	46	13,64
Cemento de contacto	3	0,89	2	0,59	1	0,29	6	1,79	-	-	-	-	12	3,56
Cocaína	3	0,89	1	0,29	-	-	3	0,89	-	-	1	0,29	8	2,37
marihuana	5	1,49	-	-	1	0,29	11	3,29	-	-	-	-	17	5,04
TOTAL	94	28,14	29	8,68	37	11,07	152	45,50	8	2,39	14	4,19	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N°7



ANÁLISIS E INTERPRETACION:

Dentro de lo que respecta a los factores tenemos a los que beben alcohol que se marca como principal el Social 33,53% (112 personas), seguido de lejos por los factores familiares 20,07% (67 personas), además están los Culturales con el 9,28% (31 personas), el factor Económico esta con el 5,98% (20 personas), el Escolar con el 3,89% (13 personas), y, el Religioso el 2,39% (8 personas). De las personas que consumen cigarrillo el factor social es el más alto con el 5,98% (20 personas), seguido por el factor familiar el 4,79% (16 personas), luego viene el Económico con el 1,79% (6 personas), y el Cultural con un 1,19% (4 personas). Luego tenemos las personas que marcaron el uso de marihuana en la que se denota la mayoría de criterios por el factor Social, después está considerado el factor familiar con un 1,49% (5 personas) y por último el Cultural con un 0,29% (1 persona); concluyendo que los factores sociales están como principales causas de una adicción.

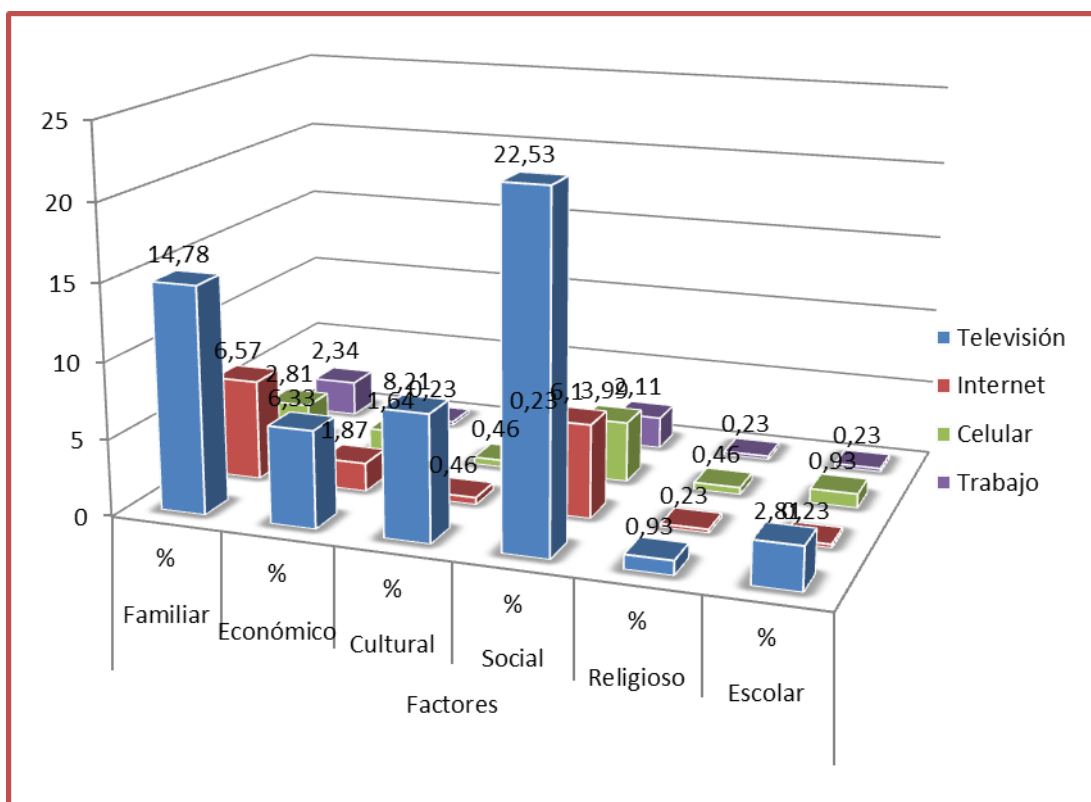
TABLA N° 8
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y FACTORES QUE LO INFLUYEN
ADICCIONES COMPORTAMENTALES

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Factores												TOTAL	%
	Familiar		Económico		Cultural		Social		Religioso		Escolar			
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%		
Televisión	63	14,78	27	6,33	35	8,21	96	22,53	4	0,93	12	2,81	237	55,37
Internet	28	6,57	8	1,87	2	0,46	26	6,10	1	0,23	1	0,23	66	15,42
Celular	12	2,81	7	1,64	2	0,46	17	3,99	2	0,46	4	0,93	44	10,28
Trabajo	10	2,34	1	0,23	1	0,23	9	2,11	1	0,23	1	0,23	23	5,37
Sexo	4	0,93	-	-	-	-	3	0,70	-	-	-	-	7	1,63
Juegos de azar	6	1,40	4	0,93	1	0,23	14	3,28	-	-	-	-	21	4,90
Lidia de gallos	12	2,81	2	0,46	2	0,46	5	1,17	1	0,23	3	0,70	10	2,33
J. Electrónicos	5	1,17	3	0,70	-	-	6	1,40	-	-	3	0,70	18	4,20
TOTAL	140	32,86	52	12,20	43	10,09	176	41,31	9	2,11	24	5,93	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 8



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De las encuestas aplicadas se determina que las personas consideran que de las adicciones comportamentales se da en el caso del uso de la televisión a causa de factores sociales el 22,53% (96 personas) seguido de los factores Familiares el 14,78% (63 personas), luego están el Cultural con un 8,21% (35 personas), están los factores Económicos con el 6,33% (27 personas), los factores Escolares el 2,81% (12 personas) y por último el Religioso con el 0,93% (4 personas). De las que marcaron el uso de internet creen que se debe a factores Familiares principalmente con el 6,57% (28 personas), seguido muy de cerca por factores Sociales el 6,10% (26 personas), luego los factores Económicos el 1,87% (8 personas), seguido por los factores Culturales con el 0,46% (2 personas), y con el mismo porcentaje están los factores Religiosos y Culturales con el 0,23% (1 persona). De las adicciones a el uso de Celular tenemos que

están los factores Sociales con el 3,99% (17 personas), está el factor Familiar con el 2,81% (12 personas), los factores Económicos están el 1,64% (7 personas), está el Escolar con 0,93% (4 personas) y con el mismo porcentaje están los factores Culturales y Religiosos, con 0,46% (2 personas), de estas tres variables principales podemos concluir que son factores decisivos en una adicción comportamental los factores Sociales y Familiares principalmente.

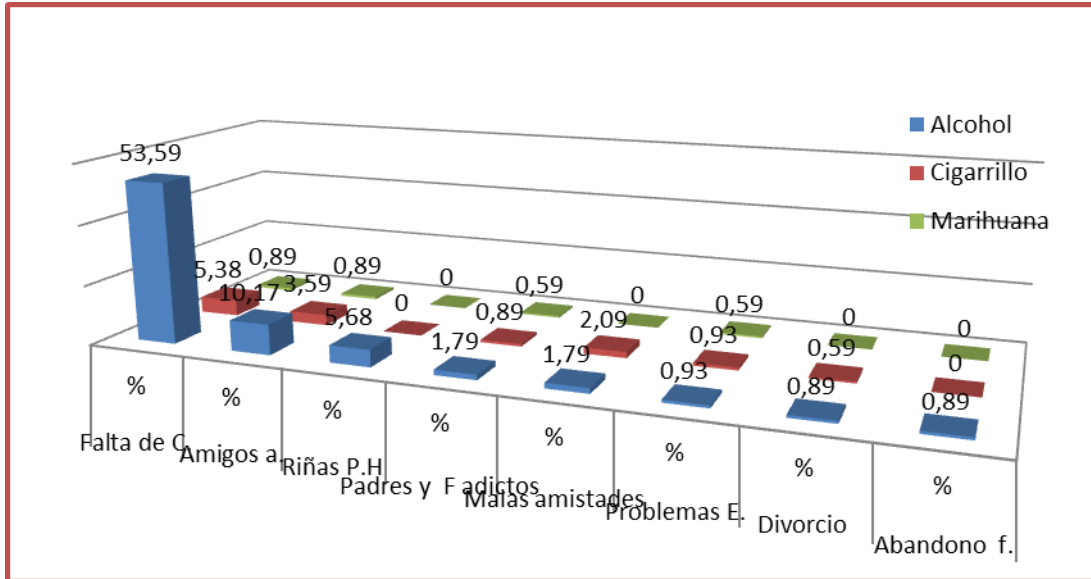
TABLA N° 9
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y CAUSAS
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

CAUSAS ADICCIONES	Falta de Comunica.		Amigos adictos		Riñas P.H		Padres y F adictos		Malas amistades		Problemas Escolares		Divorcio de los padres		Abandon o familiar		total	
	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alcohol	179	53,59	34	10,17	19	5,68	6	1,79	6	1,79	4	0,93	3	0,89	3	0,89	251	74,48
Cigarrillo	18	5,38	12	3,59	-	-	3	0,89	7	2,09	4	0,93	2	0,59	-	-	46	13,64
C. contacto	5	1,49	3	0,89	-	-	-	-	4	0,93	-	-	-	-	-	-	12	3,56
Cocaína	3	0,89	3	0,89	-	-	1	0,59	-	-	1	0,59	-	-	-	-	8	2,37
Marihuana	2	0,59	7	2,09	-	-	2	0,59	6	1,79	-	-	-	-	-	-	17	5,04
TOTAL	207	61,97	59	17,66	19	5,68	12	3,59	23	6,88	9	2,69	5	1,49	3	0,89	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 9



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Podemos observar en la tabla que de los datos recolectados en cuanto a las causas la mayoría de personas marca en cuanto al consumo de alcohol como la principal la Falta de Comunicación con un 53,59% (179 personas) luego de esta se ha considerado a los Amigos adictos con un 10,17% (34 personas), seguido tenemos las Riñas entre padres e hijos con un 5,68% (19 personas), luego viene con el mismo porcentaje los Padres y familiares adictos y las Malas amistades con el 1,79% (6 personas), causa como los Problemas escolares tienen un 0,93% (4 personas) y con un 0,89% (3 personas) se encuentran las causas definidas como Divorcio de los padres y el Abandono familiar. De acuerdo a el consumo de cigarrillo tenemos como principal causa tenemos la Falta de comunicación, con el 5,38% (18 personas) luego de esta, están los

Amigos adictos 3,59% (12 personas), luego están las Malas amistades con el 2,09% (7 personas), tenemos después los Problemas escolares con 0,93% (4 personas), los Padres y familiares adictos esta con un 0,89% (3 personas) y un 0,59% (2 personas) tiene el Divorcio de los padres. Dentro del consumo de marihuana tenemos que la mayoría marca como causa principal a los Amigos adictos con un 2,09% (7 personas), luego tenemos con un 1,79% (6 personas) creen que es a causa de Malas amistades, y con similar porcentaje 0,59% (2 personas), están la Falta de comunicación y los Padres y familiares adictos; en esta tabla tenemos claro que las principales causas marcadas por los encuestados es la Falta de comunicación y los Amigos adictos siendo las más relevantes.

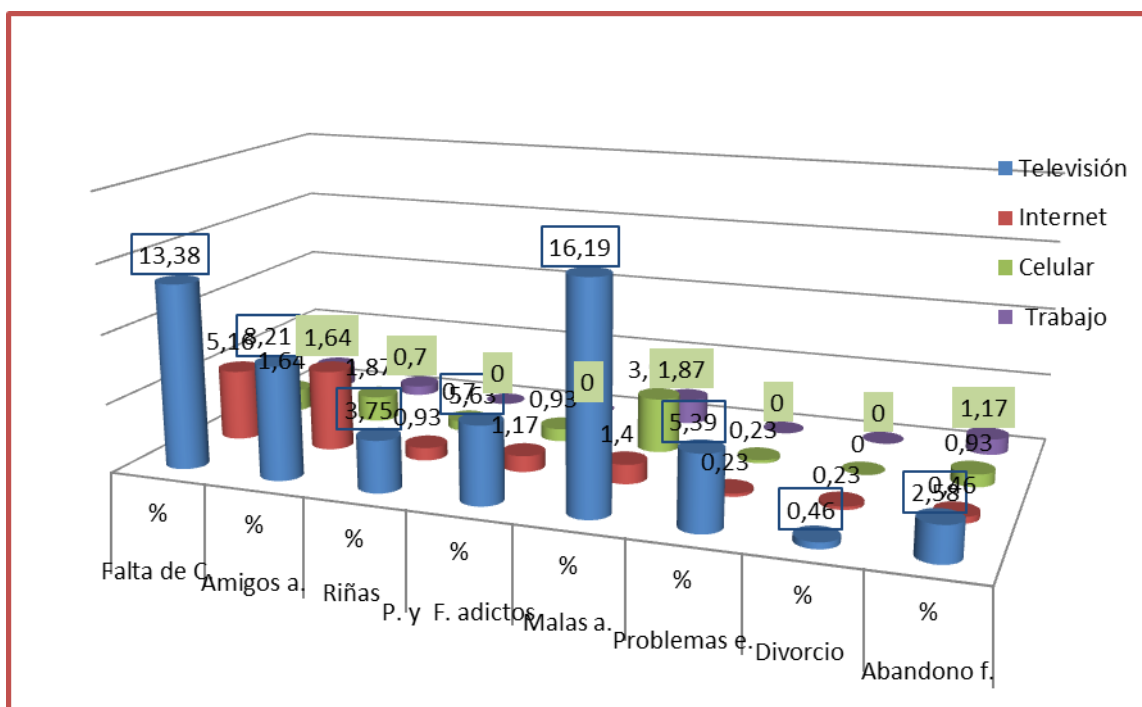
TABLA N° 10
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y CAUSAS DE LAS ADICCIONES
ADICCIONES COMPORTAMENTALES

CAUSAS ADICCIONES	Falta de Comunicación		Amigos adictos		Riñas entre Padres e Hijos		Padres y Familiares adictos		Malas amistades		Problemas escolares		Divorcio de los padres		Abandono familiar		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Televisión	57	13,38	35	8,21	16	3,75	24	5,63	69	16,19	23	5,39	2	0,46	11	2,58	237	55,37
Internet	22	5,16	25	5,86	4	0,93	5	1,17	6	1,40	1	0,23	1	0,23	2	0,46	66	15,42
Celular	7	1,64	8	1,87	3	0,70	4	0,93	17	3,99	1	0,23	-	-	4	0,93	44	10,28
Trabajo	7	1,64	3	0,70	-	-	-	-	8	1,87	-	-	-	-	5	1,17	23	5,37
Sexo	2	0,46	2	0,46	-	-	-	-	3	0,70	-	-	-	-	-	-	7	1,63
J. de azar	7	1,64	8	1,87			-	-	5	1,17	-	-	-	-	1	0,23	21	4,90
Lidia de gallos	-	-	4	0,93	2	0,46	1	0,23	3	0,70	-	-	-	-	-	-	10	2,33
Electrónico	6	1,40	6	1,40	3	0,70	-	-	1	0,23	-	-	2	0,46	-	-	18	4,20
TOTAL	108	25,35	91	21,36	28	6,57	34	7,98	112	26,29	25	5,86	5	1,17	23	5,39	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 10



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Dentro de las personas que han marcado a la televisión en la encuesta tenemos que un 16,19% (69 personas) 13,38% (57 personas, marcan como principal causa del consumo a la Falta de comunicación, seguido de Amigos adictos con 8,21% (35 personas), luego están los Padre y familiares adictos con 5,63% (24 personas), con el 5,39% (23 personas), con el 3,75% (16 personas) con el 2,58% (11 personas) están el Abandono familiar y finalmente, el Divorcio de los padres. De las personas que marcaron el celular tienen 5,86% (25 personas) las causas relacionadas con Amigos adictos, después esta la Falta de comunicación con 5,16% (22 personas), con un 1,40% (6 personas), con 1,17% (5 personas) esta los Padres y familiares adictos, tenemos luego con 0,93%

(4 personas) Riñas entre padres e hijos, las causas asociadas a el Abandono familiar y con igual porcentaje 0,23% (1 persona), están los Problemas Escolares y el Divorcio de los padres. Dentro del uso de celular está a causa de Malas amistades el 3,99% (17 personas) luego los Amigos adictos con 1,87% (8 personas), la Falta de comunicación el 1,64% (7 personas), con similitud de porcentaje el 0,93% (4 personas) están los Padres y familiares adictos y Abandono familiar, con 0,70% (3 personas) están las Riñas entre padres e hijos y con 0,23% (1 persona) están los Problemas escolares, así es que se concluye que la mayoría de encuestados marca que a su criterio las causas son la Falta de comunicación y las Malas amistades.

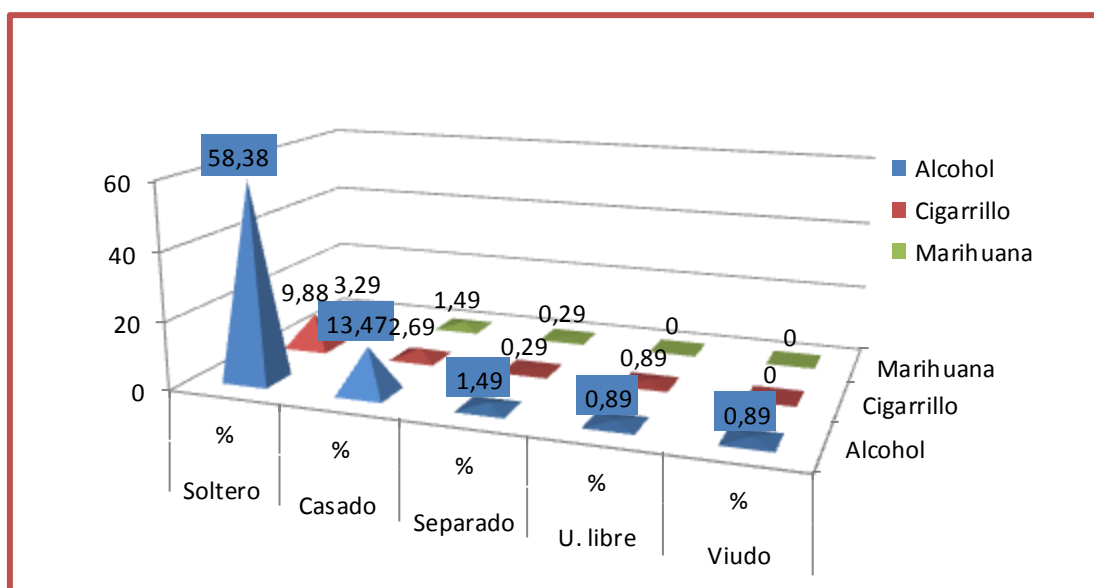
TABLA N° 11
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y ESTADO CIVIL
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

ESTADO CIVIL ADICCIONES	Soltero		Casado		Separado		U. libre		Viudo		total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alcohol	195	58,38	45	13,47	5	1,49	3	0,89	3	0,89	251	74,48
Cigarrillo	33	9,88	9	2,69	1	0,29	3	0,89	-	-	46	13,64
C. contacto	10	2,99	2	0,59	-	-	-	-	-	-	12	3,56
Cocaína	8	2,39	-	-	-	-	-	-	-	-	8	2,37
Marihuana	11	3,29	5	1,49	1	0,29	-	-	-	-	17	5,04
TOTAL	257	76,94	61	18,26	7	2,09	6	1,79	3	0,89	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N°11



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según las adicciones psicotrópicas y el estado civil tenemos que de los que consumen alcohol un 58,38% (195 personas) de los criterios marcan que estas personas son solteras, un 13,47% (45 personas), cree que estas son casadas, tenemos que un 1,49% (5 personas) creen que son separadas, y en igual porcentaje el 0,89% (3 personas) están en Unión libre y Viudos. De las personas que consumen cigarrillo, tenemos que el 9,88%(33 personas) son solteros, un 2,69% (9 personas) son casados, el 0,89% (3 personas) están en Unión libre y solo existe un 0,29% (1 persona) viuda. En cuanto a las personas que han marcado marihuana tenemos que la mayoría son Solteros con un 3,29% (11 personas del total de la muestra, un 1,49% (5 personas) son casados y un 0,29% (1 personas) se encuentran separados. Es así que podemos observar que como mayoría está el estado civil Soltero como el estado civil donde más se presentan adicciones.

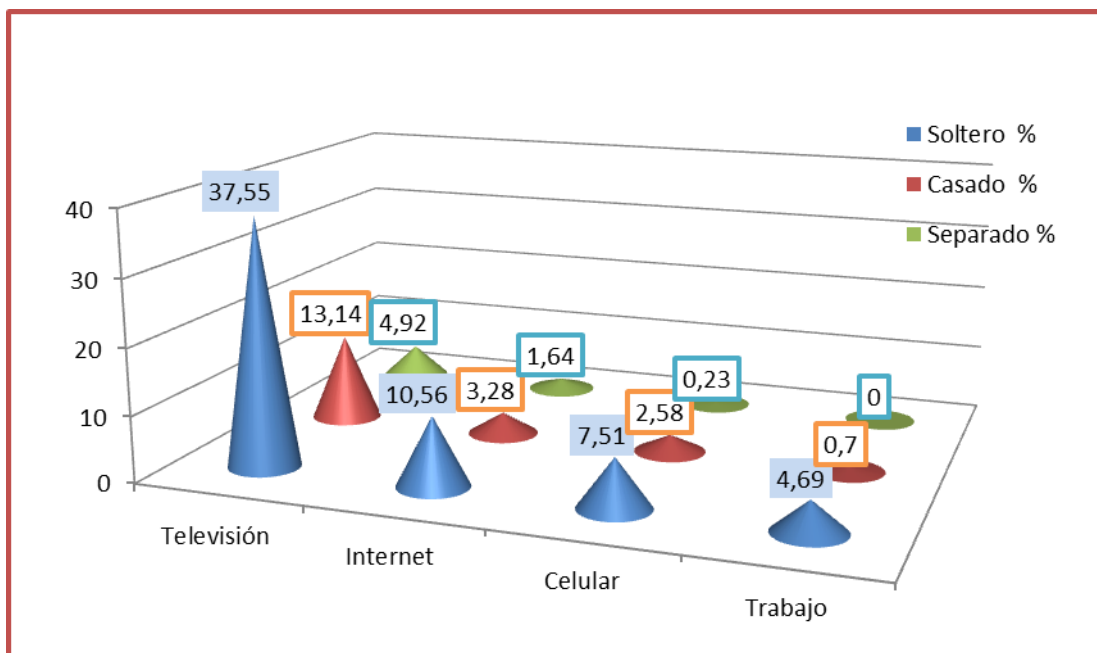
TABLA N° 12
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y ESTADO CIVIL
ADICCIONES COMPORTAMENTALES

ADICCIONES \ ESTADO CIVIL	Soltero		Casado		Separado		U. libre		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Televisión	160	37,55	56	13,14	21	4,92	-	-	237	55,37
Internet	45	10,56	14	3,28	7	1,64	-	-	66	15,42
Celular	32	7,51	11	2,58	1	0,23	-	-	44	10,28
Trabajo	20	4,69	3	0,70	-	-	-	-	23	5,37
Sexo	5	1,17	2	0,46	-	-	-	-	7	1,63
Juegos de azar	19	4,46	3	0,70	-	-	-	-	21	4,90
Lidia de gallos	7	1,64	2	0,46	1	0,23	1	0,23	10	2,33
Juegos electrónicos	9	2,11	9	2,11	-	-	-	-	18	4,20
Otros	297	69,71	100	23,47	30	7,04	1	0,23	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 12



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Dentro de las adicciones comportamentales tenemos que de las personas que utilizan la televisión un son Solteros el 37,55% (160 personas), un total de 13,14% (56 personas) son Casadas y un 4,29% (21 personas). De acuerdo a las personas que usan internet tenemos que el 10,56% (45 personas) son solteros, el 3,28% (14 personas) y el 1,64% (7 personas). Las personas que marcaron el uso del celular creen que de estas un 7,51% (32 personas) son solteras, un 2,58% (11 personas) son casadas, y solo el 0,23% (1 persona) de las que se considera que tienen una adicción comportamental es separada. Definiendo que la mayoría son personas solteras las que practican estas actividades.

TABLA N° 13

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SITUACION LABORAL

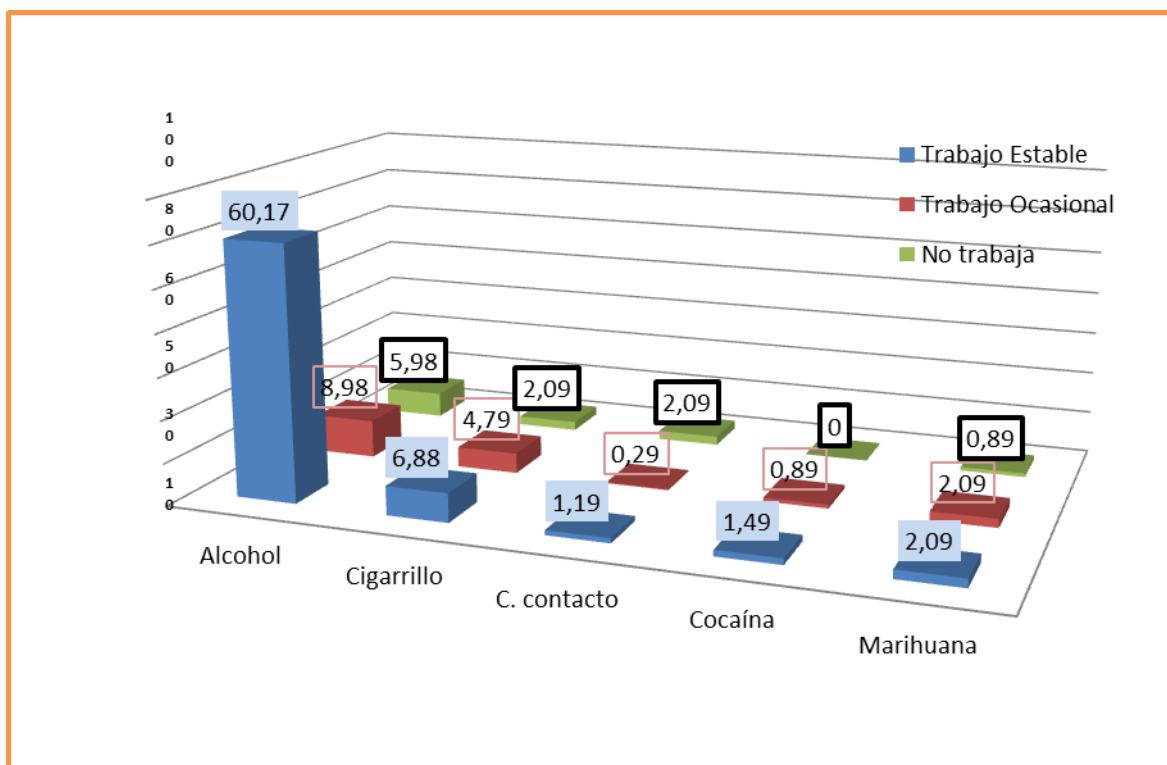
ADICCIONES PSICOTRÓPICAS

S. LABORAL ADICCIONES	Trabajo Estable		Trabajo Ocasional		No trabaja		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Alcohol	201	60,17	30	8,98	20	5,98	251	74,48
Cigarrillo	23	6,88	16	4,79	7	2,09	46	13,64
C. contacto	4	1,19	1	0,29	7	2,09	12	3,56
Cocaína	5	1,49	3	0,89	-	-	8	2,37
Marihuana	7	2,09	7	2,09	3	0,89	17	5,04
TOTAL	240	71,85	57	17,06	37	11,07	334	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 13



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En cuanto a la situación laboral tenemos que de las personas que consumen alcohol el 60,17% (201 personas) tienen trabajo estable, un 8,98% (30 personas) tienen trabajo ocasional y el 5,98% (20 personas) no trabajan. De las personas que consumen cigarrillo tenemos que el 6,88% (23 personas) son personas con trabajo estable el 4,79% (16 personas) tienen trabajo ocasional y un 2,09% (7 personas) no trabajan. De las personas que consumen marihuana un igual porcentaje el 2,09% (7 personas) tienen trabajo estable y ocasional y un 0,89% (3 personas) no trabajan. Dando a conocer que la mayoría de personas con adicciones sicotrópicas tienen trabajo estable.

TABLA N° 14

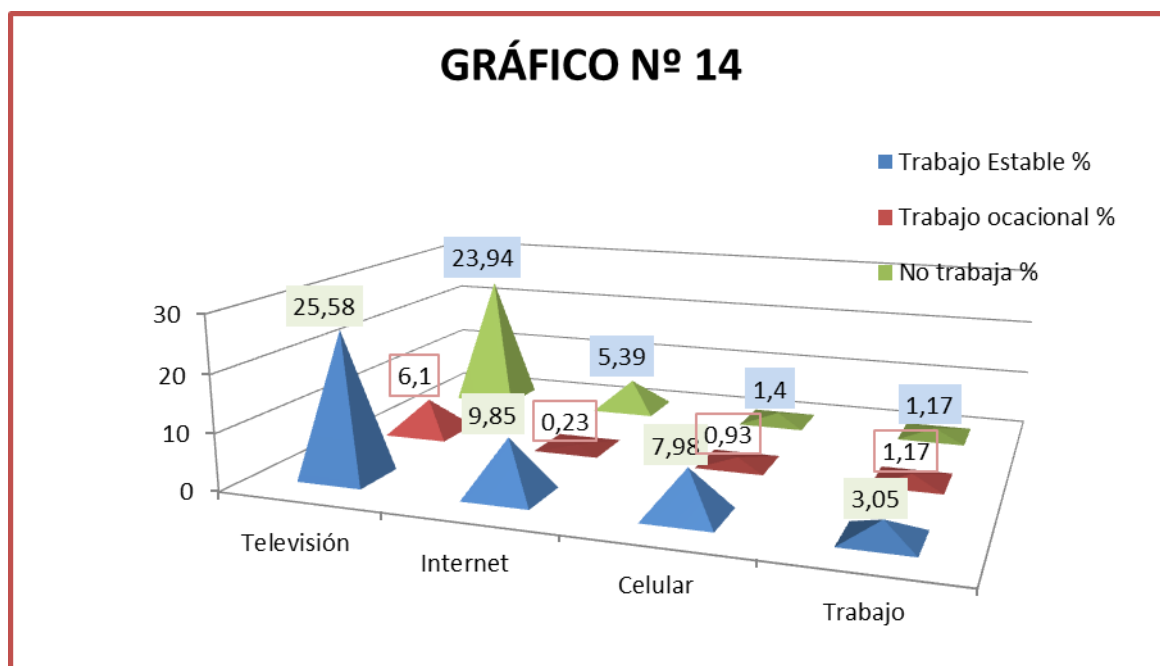
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SITUACION LABORAL

COMPORTAMENTALES

S. LABORAL ADICCIONES	Trabajo Estable		Trabajo Ocasional		No trabaja		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Televisión	109	25,58	26	6,10	102	23,94	237	55,37
Internet	42	9,85	1	0,23	23	5,39	66	15,42
Celular	34	7,98	4	0,93	6	1,40	44	10,28
Trabajo	13	3,05	5	1,17	5	1,17	23	5,37
Sexo	3	0,70	1	0,23	3	0,70	7	1,63
Juegos de azar	16	3,75	2	0,46	3	0,70	21	4,90
Lidia de gallos	3	0,70	1	0,23	6	1,40	10	2,33
J. Electrónicos	12	2,81	3	0,70	3	0,70	18	4,20
TOTAL	232	54,46	43	10,09	151	35,44	426	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De las personas que usan demasiado la televisión tenemos que un 25,58% (109 personas) tienen trabajo estable, un 23,94% (102 personas) no trabajan y un 6,10% (26 personas) tienen trabajo ocasional. De los que mantienen un elevado uso del internet tenemos que el 9,85% (42 personas) tiene trabajo estable, el 5,39% (23 personas) no trabajan y solo un 0,23% (1 persona) tiene trabajo ocasional. De las personas que usan celular están un 7,98% (34 personas con trabajo estable, un 1,40% (6 personas) no trabajan, y un 0,93% (4 personas) trabajan ocasionalmente. De esta tabla concluimos que el mayor porcentaje tiene trabajo estable.

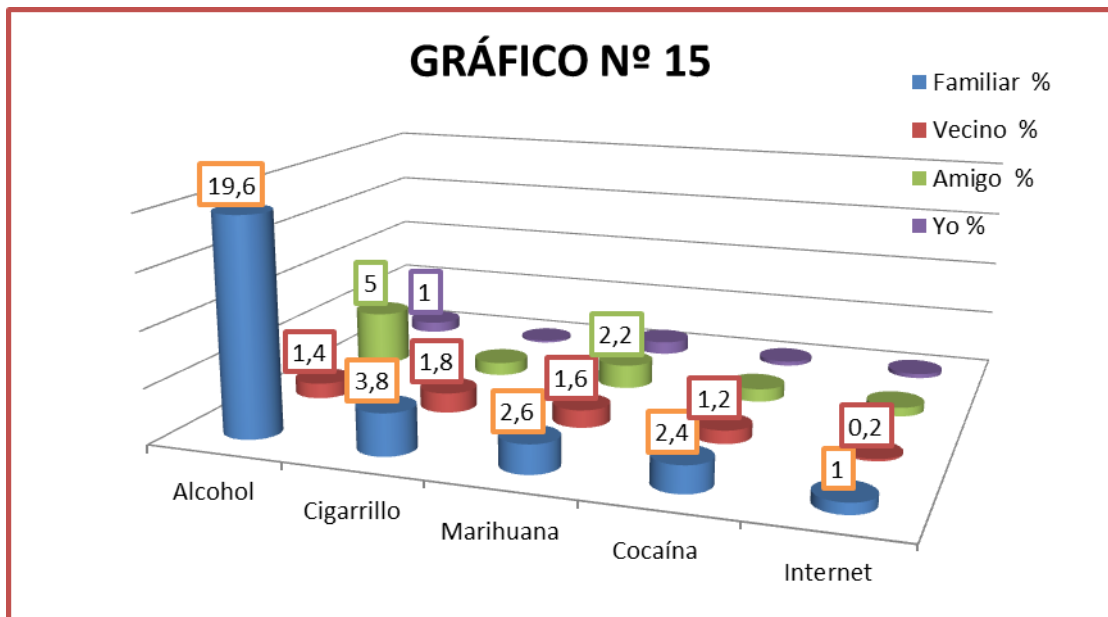
TABLA N° 15

CASOS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN

TIPOS DE ADICCIÓN	ESTA PERSONA ES								Total	
	Familiar		Vecino		Amigo		Yo		f	%
	f	%	F	%	F	%	F	%		
Alcohol	98	19,60	7	1,40	25	5,00	5	1,00	135	27,00
Cigarrillo	19	3,80	9	1,80	6	1,20	1	0,20	35	7,00
Marihuana	13	2,60	8	1,60	11	2,20	6	1,20	38	7,60
Cocaína	12	2,40	6	1,20	6	1,20	2	0,40	26	5,20
C. de contacto	-	-	-	-	1	0,20	1	0,20	2	0,40
Televisión	-	-	4	0,80	-	-	-	-	4	0,80
Internet	5	1,00	1	0,20	4	0,80	2	0,40	11	2,20
Celular	1	0,20	-	-	-	-	2	0,40	3	0,60
Trabajo	-	-	1	0,20	-	-	-	-	1	0,20
Sexo	2	0,40	1	0,20	-	-	-	-	3	0,60
Lidia de gallos	1	0,20	2	0,20	-	-	3	0,60	6	1,20
J. electrónicos	2	0,40	-	-	1	0,20	-	-	3	0,60
Sin problemas	-	-	-	-	-	-	-	-	219	43,80
Total	230	46,00	40	8,00	57	11,40	29	5,80	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De las personas encuestadas un total de 56,20% (281 personas) conocen o identifican un caso asociado con alguna adicción de estas personas el 46,00% (230 personas) reconocen a esos casos como un familiar, de los cuales el 19,60% (98 personas) marcan que esos casos tienen problemas con el alcohol, un 3,80% (19 personas) definen a sus conocidos con problemas con el cigarrillo, 2,60% (13 personas) las identifican con problemas de marihuana y un 2,40% (12 personas) marcan a sus conocidos como personas con problemas de cocaína. De las personas identificadas como adictos el 8,00% (40 personas) son vecinos de las personas encuestadas de estas, tienen problemas con el alcohol el 1,40% (7 personas) un 1,80% (9 personas) tienen problemas con el cigarrillo, el 1,60% (8 personas) tienen problemas con la marihuana. De los encuestados están las personas que son amigos de ellos quienes tienen

problemas 11,40% (57 personas) de las cuales el 5,00% (25 personas) manifiestan problemas de alcohol el 2,20% (11 personas) tienen problemas con la marihuana, además están quienes declaran tener ellos mismo problemas con adicciones un 1,00% (5 personas), tienen problemas de alcohol y otro 1,20% (6 personas) cree que tiene problemas con marihuana, de estos los principales datos. De esta tabla se concluye que la mayoría de personas identifica casos asociados con el alcohol.

CASOS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN Y SEXO

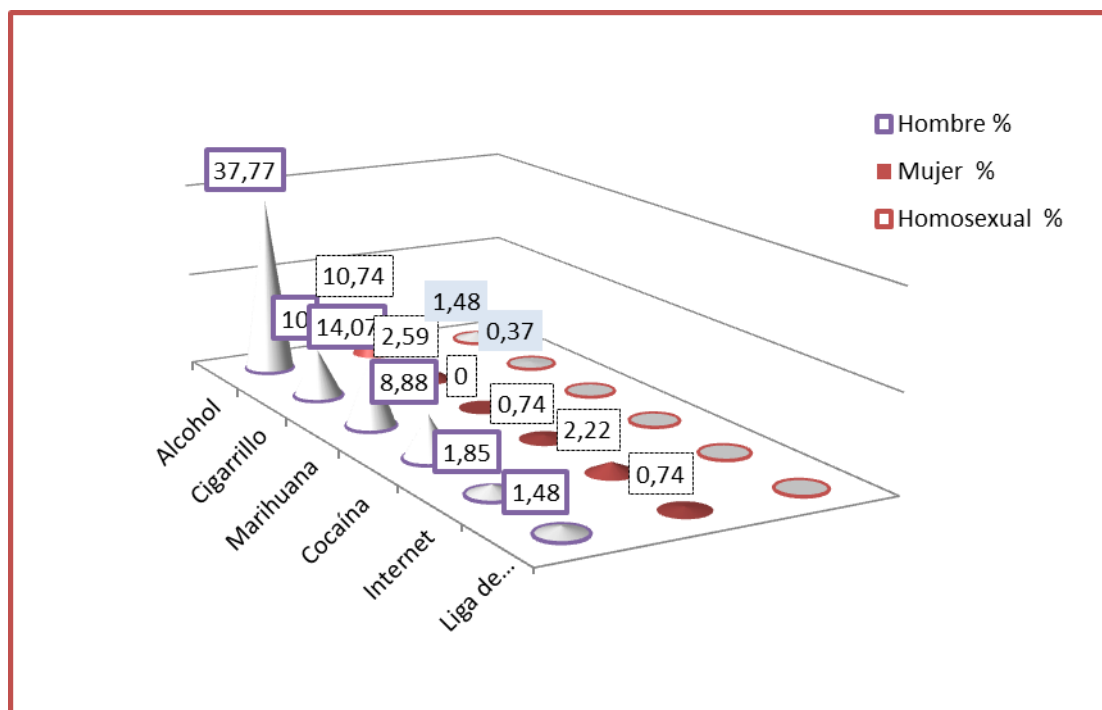
TABLA N° 16

TIPOS DE ADICCIÓN	SEXO							
	Hombre		Mujer		Homosexual		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Alcohol	102	37,77	29	10,74	4	1,48	135	50,00
Cigarrillo	27	10,00	7	2,59	1	0,37	35	12,96
Marihuana	38	14,07	-	-	-	-	38	14,07
Cocaína	24	8,88	2	0,74	-	-	26	9,62
C. de contacto	2	0,74	-	-	-	-	2	0,74
Televisión	4	1,48	-	-	-	-	4	1,48
Internet	5	1,85	6	2,22	-	-	11	4,07
Celular	2	0,74	1	0,37	-	-	3	1,11
Trabajo	-	-	1	0,37	-	-	1	0,40
Sexo	3	1,11	-	-	-	-	3	1,11
Lidia de gallos	4	1,48	2	0,74	-	-	6	2,22
J. electrónicos	3	1,11	-	-	-	-	3	1,11
otros	3	1,11	-	-	-	-	3	1,11
Total	221	84,07	48	17,77	5	1,85	270	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 16



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De las personas que se han identificado por el uso de alcohol se puede ver que un 37,77% (102 personas) son del sexo masculino, un 10,74% (29 personas) y solo el 1,48% (4 personas) son homosexuales. De las personas que consumen cigarrillo tenemos que el 10,00% (27 personas) son hombres, el 2,59% (7 personas), son mujeres, y el 0,37% (1 personas) son homosexuales. Luego tenemos a las personas que consumen la marihuana de ellos el total son hombres con 14,07% (38 personas). De las personas que consumen cocaína tenemos que un 8,88% (24 personas) son hombres y un 0,74% (2 personas) son mujeres. De las personas que usan internet tenemos que un 2,22% (6 personas) son mujeres y un 1,85% (5 personas) son hombres, y tenemos de las personas que tienen gusto por la lidia de gallos un 1,48% (4 personas) son hombres y un 0,74% (2 personas) son mujeres. Así vemos que la mayoría de las personas identificadas son del sexo masculino.

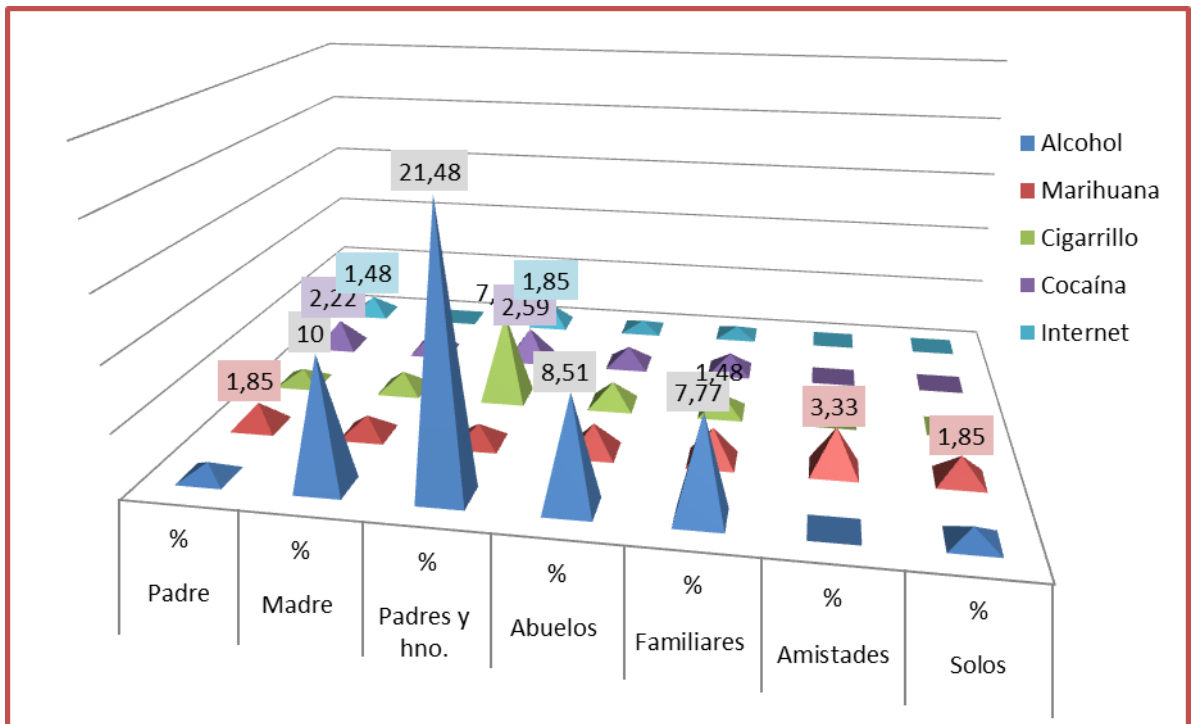
TABLA N° 17
ESTA PERSONA VIVE CON:

TIPOS DE ADICCIÓN	VIVE CON																		
	Padre		Madre		Padres y hno.		Abuelos		Familiares		Amistades		Solos		Otros		total		
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Alcohol	3	1,11	27	10,00	58	21,48	23	8,51	21	7,77	-	-	3	1,11	-	-	135	50,00	
Cigarrillo	3	1,11	4	1,48	19	7,03	5	1,85	4	1,48	-	-	-	-	-	-	35	12,96	
Marihuana	5	1,85	4	1,48	4	1,48	6	2,22	7	2,59	9	3,33	3	1,85	-	-	38	14,07	
Cocaína	6	2,22	5	1,85	7	2,59	4	1,48	4	1,48	-	-	-	-	-	-	26	9,62	
C. de contacto	-	-	1	0,37	-	-	1	0,37	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,74	
Televisión	-	-	3	1,11	1	0,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1,48	
Internet	4	1,48	-	-	3	1,85	2	0,74	2	0,74	-	-	-	-	-	-	11	4,07	
Celular	-	-	-	-	3	1,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1,11	
Trabajo	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,37	-	-	-	-	-	-	1	0,40	
Sexo	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,74	-	-	-	-	1	0,37	3	1,11	
Lidia de gallos	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1,48	-	-	2	0,74	-	-	6	2,22	
J. electrónicos	-	-	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1,11	
otros	1	0,37	-	-	-	-	-	-	1	0,37	-	-	1	0,37	-	-	3	1,11	
Total	22	8,14	44	16,29	97	35,92	42	15,55	46	17,03	9	3,33	9	3,33	1	0,37	270	100	

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 17



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De las personas que se han identificado, tenemos que las personas que consumen alcohol un 21,48% (28 personas), seguido de los que viven con la madre el 10,00% (27 personas), otro 8,51% (23 personas) viven con abuelos, un porcentaje similar 1,11% (3 personas) marcan que estas personas viven con Padre y Solos, tenemos un 7,03% (19 personas), luego tenemos los que consumen marihuana de estas personas el 3,33% (9 personas) viven con Amistades, el 2,59% (7 personas) viven con familiares, el 2,22% (6 personas) viven con abuelos, un 1,85% (5 personas) viven con los padres, y en igual porcentajes esta el 1,48% (4

personas) que viven con la Madre, y también con los Padres y hermanos, después están las personas que consumen Cigarrillo están un 7,03% (19 personas), un 1,85% (5 personas), un 1,48% (4 personas) con el mismo porcentaje están los que viven con familiares, y con un 1,11% (3 personas), de las personas que consumen Cocaína las personas que viven con Padres y hermanos con 2,59% (7 personas) seguido por las personas que viven con el Padre con 2,22% (6 personas), con 1,85% (5 personas), y con el mismo porcentaje están los que viven con abuelos y con familiares con el 1,48% (4 personas) y, de las personas que usan internet están los que viven sus Padres con un 1,48% (4 personas), un 1,85% (3 personas) viven con Padres y hermanos, con igual porcentaje están las personas que viven con Abuelos y Familiares con un 0,74% (2 personas). De este cuadro concluimos que la mayoría de los casos vive con sus Padres y hermanos o con familiares.

TABLA N° 18

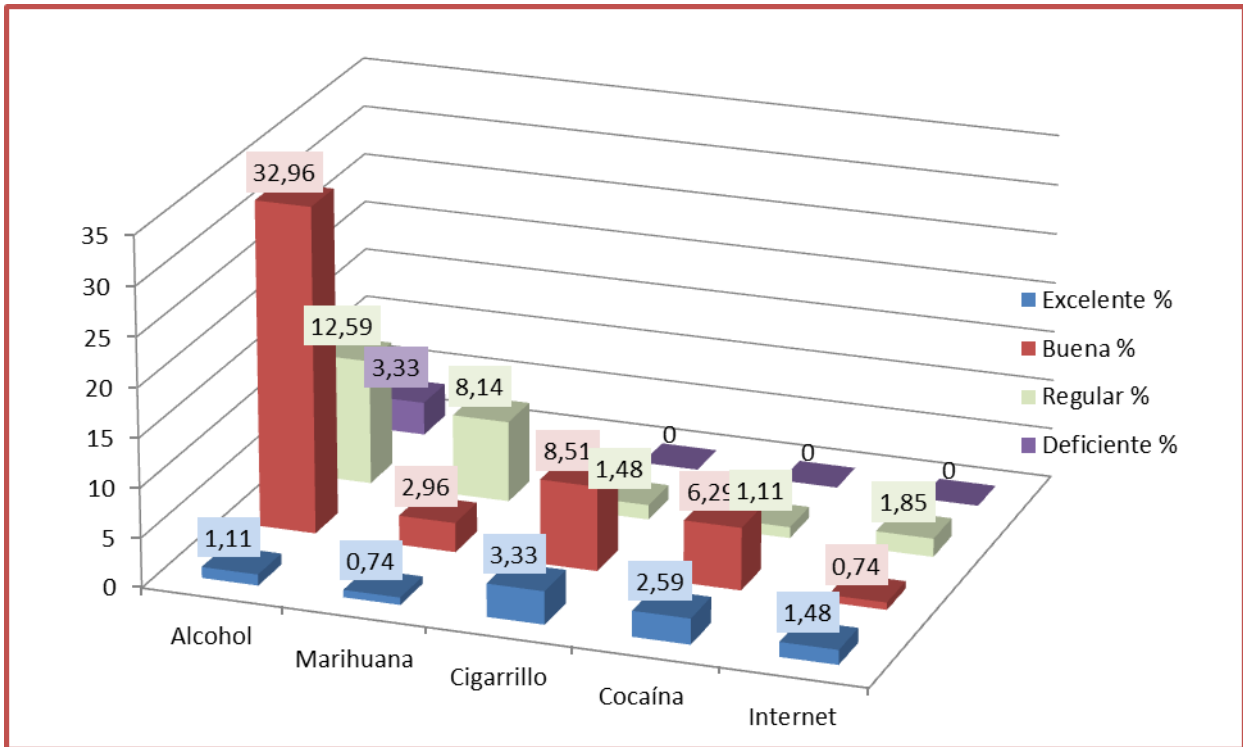
SITUACIÓN ECONÓMICA DE LAS PERSONAS IDENTIFICADAS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN

TIPOS DE ADICCIÓN	SITUACIÓN ECONÓMICA									
	Excelente		Buena		Regular		Deficiente		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%
Alcohol	3		89	32,96	34	12,59	9	3,33	135	50,00
Cigarrillo	9	3,33	23	8,51	4	1,48	-	-	35	12,96
Marihuana	2	0,74	8	2,96	22	8,14	6		38	14,07
Cocaína	7	2,59	17	6,29	1	1,11	-	-	26	9,62
C. de contacto	-	-	-	-	2	0,74	-	-	2	0,74
Televisión	1	0,37	2	0,74	-	-	1	0,37	4	1,48
Internet	4	1,48	2	0,74	5	1,85	-	-	11	4,07
Celular	-	-	1	0,37	1	0,37	1	0,37	3	1,11
Trabajo	-	-	1	0,37	-	-	-	-	1	0,40
Sexo	1	0,37	1	0,37	1	0,37	-	-	3	1,11
Lidia de gallos	3	1,11	-	-	3	3,33	-	-	6	2,22
J. electrónicos	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	3	1,11
Otros	1	0,37	-	-	2	0,74	-	-	3	1,11
Total	31	11,48	146	54,07	76	28,14	17	6,29	270	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 18



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En cuanto a lo que se refiere a la situación económica, de las personas que consumen alcohol el 32,96% (89 personas), tienen una economía buena, con una economía regular esta el 12,59% (34 personas) con un 3,33% (9 personas) están las personas con economía deficiente y solo el 1,11% (3 personas) tienen excelente economía. En cuanto a las personas que consumen marihuana el 8,14% (22 personas) tienen economía regular, el 2,96% (8 personas) y el 0,74% (2 personas) tienen excelente situación económica, luego tenemos de las personas que consumen cigarrillo esta un 8,51% (23 personas) de las personas tienen buena situación económica, un 3,33% (9 personas) tiene un excelente estado

económico y un 1,11% (1 persona) tienen una economía deficiente. Después tenemos las personas que usan internet de las cuales 1,85% (5 personas) luego están un 1,48% (4 personas) que tienen excelente economía y el 0,74% (2 personas) tienen buena economía. Con lo que podemos observar que la mayoría tiene una buena situación económica.

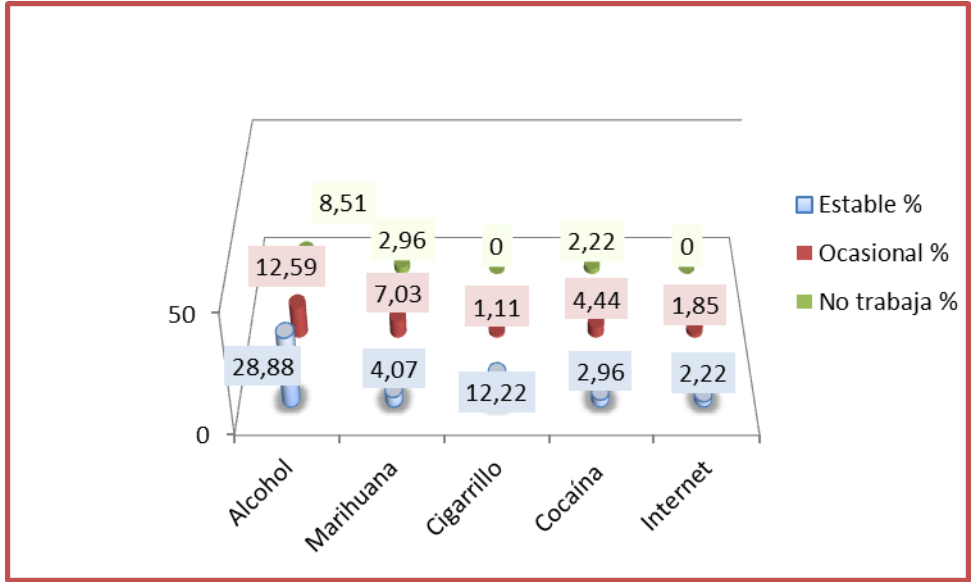
TABLA N° 19
SITUACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS IDENTIFICADAS CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN

TIPOS DE ADICCIÓN	Estable		Ocasional		No trabaja		Total	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Alcohol	78	28,88	34	12,59	23	8,51	135	50,00
Cigarrillo	33	12,22	3	1,11	-	-	35	12,96
Marihuana	11	4,07	19	7,03	8	2,96	38	14,07
Cocaína	8	2,96	12	4,44	6	2,22	26	9,62
C. de contacto	-	-	2	0,74	-	-	2	0,74
Televisión	2	0,74	2	0,74	-	-	4	1,48
Internet	6	2,22	5	1,85	-	-	11	4,07
Celular	-	-	3	1,11	-	-	3	1,11
Trabajo	1	0,40	-	-	-	-	1	0,37
Sexo	1	0,37	2	0,74	-	-	3	1,11
Lidia de gallos	2	0,74	4	1,48	-	-	6	2,22
J. electrónicos	-	-	-	-	3	1,11	3	1,11
Otros	-	-	-	-	3	1,11	3	1,11
TOTAL	142	52,59	86	31,85	43	15,92	270	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 19



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En lo que se refiere a la situación laboral tenemos que de las que consumen alcohol están que tienen estabilidad laboral el 28,88% (78 personas), quienes trabajan ocasionalmente el 12,59% (34 personas) y un 8,51% (23 personas) no trabaja. De los que consumen marihuana están el 7,03% (19 personas) con una situación estable, un 4,07% (11 personas) y un 2,96% (8 personas) no trabajan. Y están las personas que usan cigarrillo con una situación laboral estable el 12,22% (33 personas), luego esta con el 1,11% (3 personas). Luego están las personas que usan la cocaína quienes tienen una situación laboral ocasional un 4,44% (12 personas), estable el 2,96% (8 personas) y un 2,22% (6 personas) no trabajan. De las personas que usan internet están con estabilidad el

2,22% (6 personas) y un 1,85% (5 personas). Podemos ver que la mayoría de casos detectados tienen estabilidad laboral.

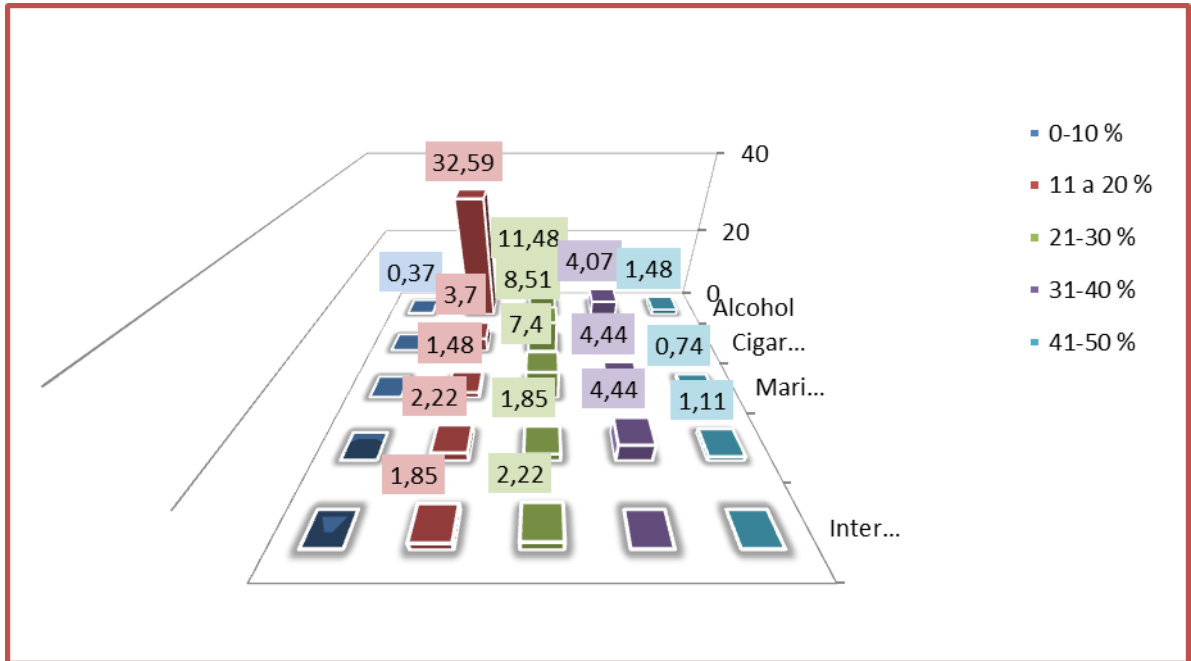
TABLA N° 20
EDAD DE LAS PERSONAS IDENTIFICADAS CON PROBLEMAS DE ADICCION

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Edad										TOTAL	
	0-10		11-20		21-30		31-40		41-50			
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	f	%
Alcohol	1	0,37	88	32,59	31	11,48	11	4,07	4	1,48	135	50,00
Cigarrillo	-	-	10	3,70	23	8,51	2	0,74	-	-	35	12,96
Marihuana	-	-	4	1,48	20	7,40	12	4,44	2	0,74	38	14,07
Cocaína	-	-	6	2,22	5	1,85	12	4,44	3	1,11	26	9,62
C. de contacto	1	0,37	1	0,37	-	-	-	-	-	-	2	0,74
Televisión	1	0,37	-	-	3	1,11	-	-	-	-	4	1,48
Internet	-	-	5	1,85	6	2,22	-	-	-	-	11	4,07
Celular	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	-	-	3	1,11
Trabajo	-	-	-	-	-	-	1	0,37	-	-	1	0,37
Sexo	-	-	1	0,37	-	-	2	0,74	-	-	3	1,11
Lidia de gallos	-	-	-	-	1	0,37	2	0,74	3	1,11	6	2,22
J. electrónicos	-	-	3	1,11	-	-	-	-	-	-	3	1,11
Otros	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	-	-	3	1,11
TOTAL	3	1,11	122	45,18	91	33,70	42	15,55	12	4,44	270	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 20



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Dentro de las edades de las personas identificadas con una adicción tenemos que de las que consumen alcohol el 32,59% (88 personas) están entre las edades de 11 – 20 años, un 11,48% (31 personas) están entre los 21 – 30 años, un 4,07% (11 personas) está entre las edades comprendidas entre los 31 – 40 años, y un 1,48% (4 personas) están de 41 – 50 años de edad y solo un 0,37% (1 persona), están en la edad de 0 – 10 años. De las personas que consumen marihuana el 7,40% (20 personas) están entre los 21 – 30 años, de entre las edades de 31 – 40 años está el 4,44% (12 personas), de 11 – 20 años están un 1,48% (4 personas) y un 0,74% (2 personas) están en las edades entre los 41 – 50

años de edad. De las personas que consumen cigarrillo están entre los 21 – 30 años el 8,51% (23 personas), en las edades de 11 – 20 años está el 3,70% (10 personas), y de 31 – 40 años están el 0,74% (2 personas). De las personas que consumen cocaína el 4,44% (12 personas) están en las edades de 31 – 40 años, un 2,22% (6 personas) están entre los 11 – 20 años, de entre las edades comprendidas de los 21 – 30 años están el 1,85% (5 personas) y de 41 – 50 años está el 1,11% (3 personas). Es así que la mayoría está entre los 11 – 20 años de edad.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS PERSONAS ADICTAS

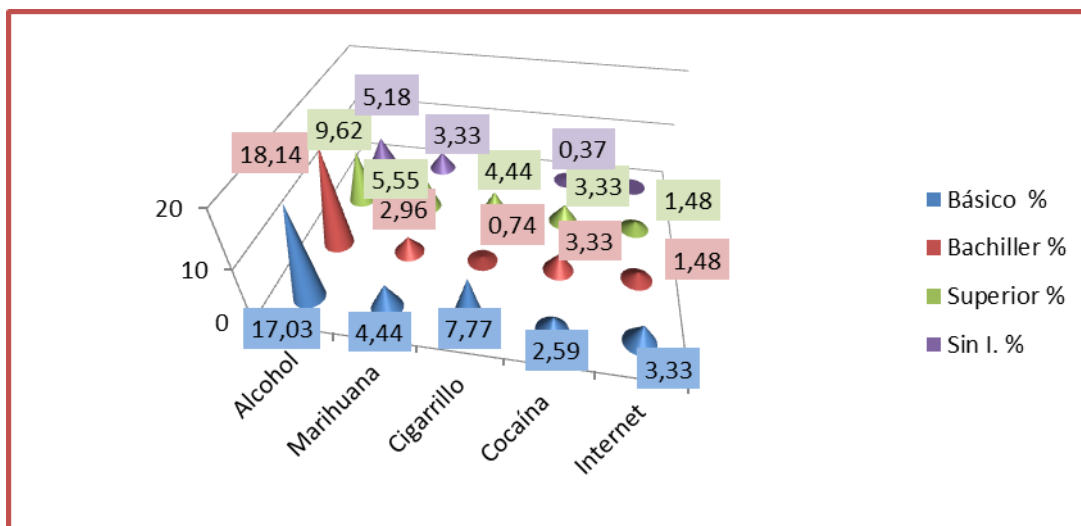
TABLA N° 21

TIPOS DE ADICCIÓN	NIVEL DE INSTRUCCIÓN									
	Básico		Bachiller		Superior		Sin I.		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	46	17,03	49	18,14	26	9,62	14	5,18	135	50,00
Cigarrillo	21	7,77	2	0,74	12	4,44	-	-	35	12,96
Marihuana	12	4,44	8	2,96	15	5,55	3	3,33	38	14,07
Cocaína	7	2,59	9	3,33	9	3,33	1	0,37	26	9,62
C. de contacto	1	0,37	-	-	-	-	1	0,37	2	0,74
Televisión	1	0,37	2	0,74	1	0,37	-	-	4	1,48
Internet	3	3,33	4	1,48	4	1,48	-	-	11	4,07
Celular	2	0,74	1	0,37	-	-	-	-	3	1,11
Trabajo	-	-	-	-	1	0,37	-	-	1	0,37
Sexo	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	3	1,11
Liga de gallos	1	0,37	1	0,37	3	3,33	1	0,37	6	2,22
J. electrónicos	-	-	2	0,74	1	0,37	-	-	3	1,11
Otros	3	3,33	-	-	-	-	-	-	3	1,11
TOTAL	97	35,92	80	29,62	73	27,03	20	7,40	16	3,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012.

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO Nº 21



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Dentro de lo que se refiere al nivel de instrucción donde de las personas que consumen alcohol tenemos que un 18,14% (49 personas) están los de instrucción media o bachiller, luego está el 17,03% (46 personas) en el nivel básico, un 9,62% (26 personas) están en el nivel superior y un 5,18% (14 personas) no tiene instrucción alguna. De las personas que consumen marihuana el 5,55% (15 personas) están en nivel Superior de instrucción, el 4,44% (12 personas) tienen nivel básico, un 2,96% (8 personas) están en nivel de bachillerato y solo el 3,33% (3 personas) que no tienen ninguna instrucción. De las personas que consumen cigarrillo el 7,77% (21 personas) son de nivel básico, el 4,44% (12 personas) son de nivel superior un 0,74% (2 personas) son del bachillerato. De las personas con problemas de consumo de cocaína con un 3,33% (9 personas) están quienes se encuentran tanto en el bachillerato y en el nivel superior, un

2,59% (7 personas) están en nivel básico y un 0,37% (1 persona) está sin instrucción alguna. Por lo que podemos constatar que la mayoría de personas con problemas están con nivel de bachillerato principalmente, pero es muy equivalente a las cifras en cuanto a los demás niveles de instrucción.

RESULTADOS DE ESCALA RASGO DE METACONOCIMIENTOS SOBRE ESTADOS EMOCIONALES (TMMS-24)

TABLA N° 22

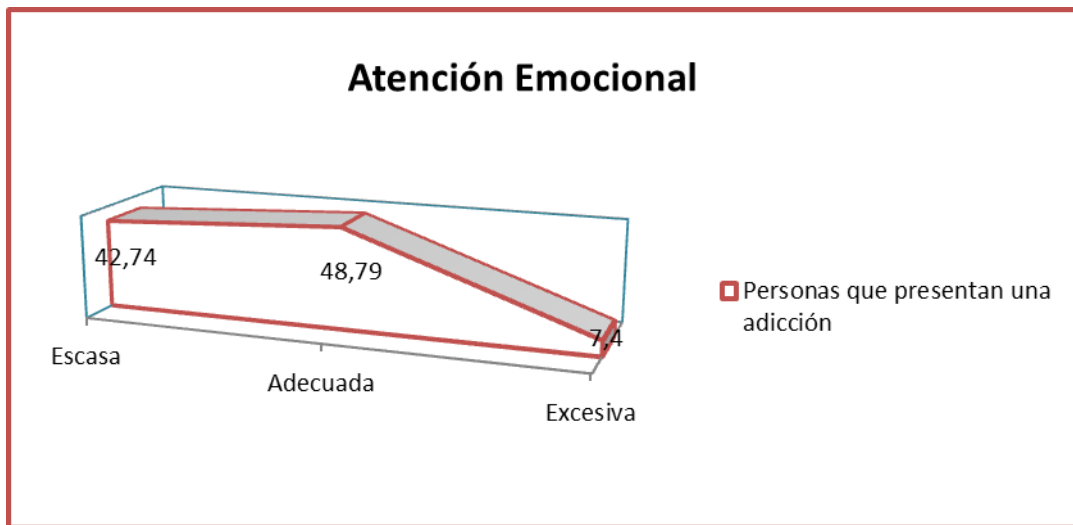
- Atención emocional

Escala VARIABLE	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Personas que presentan una adicción	106	42,74	121	48,79	20	7,40	248	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 22



INTERPRETACIÓN: Podemos ver según los resultados obtenidos de las personas que manifiestan una adicción de diferente tipo, que los porcentajes son muy cercanos, las personas que muestran tener una escasa atención emocional tienen un 42,74%, las personas con una adecuada atención emocional un 48,79%, y con excesiva atención emocional están un 7,40% es así que se observa que las personas manifiestan una adecuada atención emocional.

TABLA N° 23

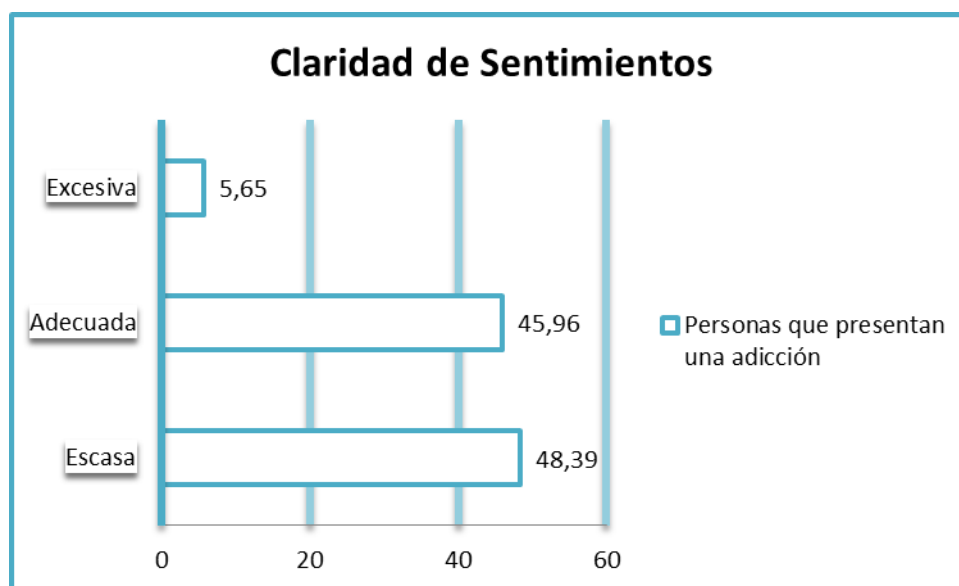
- Claridad de sentimientos

Escala VARIABLE	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Personas que presentan una adicción	120	48,39	114	45,96	14	5,65	248	100

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila

GRAFICO N° 23



INTERPRETACIÓN: De acuerdo con la calificación del test podemos ver que las personas aquí consideradas tienen una escases en esta subescala de conocimiento emocional pues vemos una escasa claridad de sentimientos en un 48,39%, del total, además un 45,96% presentan una adecuada claridad de sentimientos y solo el 5,65%, presenta una excesiva claridad de sentimientos. En conclusión es escasa la claridad de sentimientos.

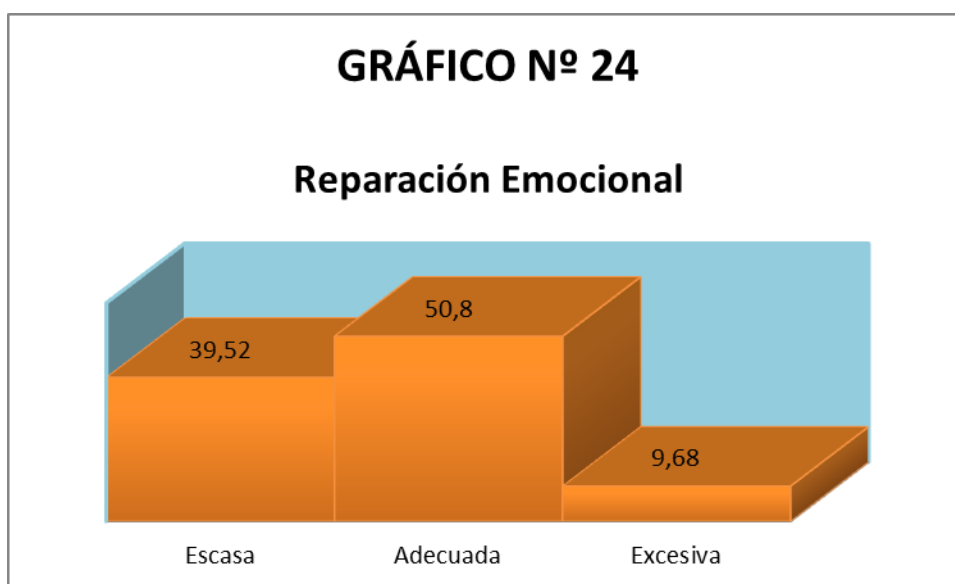
TABLA N° 24

- **Reparación emocional**

VARIABLE \ Escala	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Personas que presentan una adicción	98	39,52	126	50,80	24	9,68	248	100

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los habitantes del cantón Yantzaza. Año 2012

Investigador: William Iván Ordóñez Ávila



INTERPRETACIÓN: De los casos con posibles problemas de adicción podemos observar que el 50,8% de estos manifiestan una adecuada reparación emocional, el 39,52% de las personas tienen una escases en esta subescala, y un 9,68% tiene excesiva reparación emocional. Con lo que observamos que existe una adecuada reparación emocional pero con un importante porcentaje con una escasa reparación emocional.

g. DISCUSIÓN

Una buena manera de describir lo que es una adicción nos dice, que es el “apego o acostumbramiento a personas, elementos, medicamentos, doctrinas, objetos o conductas que llevan a una persona a perturbarse psíquicamente y llegar a la destrucción física como individuo y como partícipe de una sociedad. Dentro de las adicciones hay una escala que va de las más nocivas a las menos destructivas. En esa escala partimos desde las drogas, alcoholismo, tabaquismo, juego, comida, sectas, sexo, trabajo, y todo lo que se haga en forma compulsiva y sin poderlo controlar desde nuestro propio yo”.¹³

Con el fin de dar una perspectiva fija de las adicciones en nuestra región se convalida los resultados más significativos en comparación con la investigación realizada, de esta manera tenemos que del total de investigados que suman un total de 500 personas de las cuales 334 definen la práctica o uso frecuente de las distintas situaciones llamadas adicciones, de estas la mayoría han practican o han hecho alguna de las actividades que se han descrito como adicciones, tenemos que de las llamadas psicoactiva la más practicada es el alcohol con el 74.48%, en ese sentido, “La Organización Mundial de la Salud ha publicado un reciente estudio sobre los hábitos de consumo de alcohol en todo el mundo, mostrando que anualmente 2.5 millones de personas mueren por

¹³ Drogas. Consecuencias y prevención. Paul - Eugene Charbonneau. Editorial: Ediciones Paulinas. Gran Enciclopedia Médica Sarpe. Informe cedido por la Policía Federal Argentina

causa del alcohol, algo que supera al SIDA y la tuberculosis”¹⁴; el consumo de alcohol ha venido siendo un problema que muchas personas han estudiado este tema la realidad de estudios actuales y más precisos según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que “Ecuador es el segundo país en América Latina con mayor consumo de alcohol per cápita.”¹⁵, el cantón sede de la investigación no escapa de esta realidad, además tenemos que un 13.64%, acostumbra consumir cigarrillo, que a nivel mundial ha sido catalogado como un problema, pues aporta con un 4,1% al riesgo global de muerte en el mundo, “el hábito de fumar cigarrillos se extendió por todo el mundo a escala masiva. Hoy, uno de cada tres adultos fuma, lo que equivale a 1.100 millones de personas. De ellas, alrededor del 80% viven en los países de ingreso medio y bajo,”¹⁶ de esta manera vemos que estamos en una célula de consumo, donde se deducen estas prácticas; las adicciones comportamentales más efectuadas son la TV con el 55,37%, el uso de la televisión es fruto de la necesidad de comunicación global pero el entretenimiento ha hecho que este aparato se haga entretenido manteniendo su uso y ampliándolo a grandes y pequeños, seguido está el uso del internet con el 15,42%, si es la televisión una arma informativa y de entretenimiento poderosa mucho más lo es el internet, el cual ha marcado un antes y un después en la historia de las telecomunicaciones pero el abuso es claro en todas las

¹⁴ <http://pijamasurf.com/2011/02/mapa-del-consumo-de-alcohol-en-el-mundo-moldovia-el-pais-que-mas-bebe/>

¹⁵ http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2011/08/110812_ecuador_licor_consumo_alcohol_costos_cch.shtml

¹⁶ http://www.paho.org/spanish/dbi/PC577/PC577_01.pdf

partes del mundo por la proliferación de redes sociales se estima que en la actualidad hay “aproximadamente 2.000 millones de personas conectadas a Internet en todo el mundo y, las proyecciones indican que este ascenso trepidante se disparará en muy pocos años debido a la irrupción de la Internet móvil y en un mundo que actualmente cuenta con 5.100 millones de teléfonos móviles y un porcentaje cada vez más creciente de Smartphone”¹⁷, manteniendo la línea de las tecnologías nos encontramos con el uso del celular con el 10,28%, dicho uso destaca que hay miles de millones de celulares en el mundo que cada vez ofrecen más posibilidades, además tenemos a el apego desmedido el trabajo con el 5,37%, este tipo de adicción es conocida y etiquetada como de la nueva era y aunque se la puede catalogar como no placentera puede llegar ha convertirse en una obsesión, una de las actividades más realizadas en estos tiempos por los jóvenes son los juegos electrónicos según los resultados obtenidos un 4,20% de las personas lo practican jóvenes en todo el mundo, estos datos son muy interesantes pues nos permite caracterizar plenamente el apego a las diferentes actividades adictivas de la ciudad donde se investigó.

Otros datos importantes se dan en cuanto al criterio de la edad de mayor adicción donde el 41,91%, de las personas declaró que la edad de mayor adicción está entre los 11 - 20 años seguida de las edades de 21-30 años con el 31,43%, un estudio define que “los adolescentes de entre 12 y 17

¹⁷ <http://www.whatsnew.com/2011/01/31/internet-en-cifras-y-su-futuro/>

años tienen más probabilidad de usar drogas cuando están expuestos a la oportunidad de hacerlo que quienes ya han alcanzado la mayoría de edad.”¹⁸ , otros criterios el 9,28%, muestran que las personas de entre las edades de 0 - 10 años de edad son donde se acentúan las adicciones además es considerable que el 8,38 % creen que esto se da en las edades de 31 a 40 años.

Los factores influyentes para la aparición de adicciones son los factores sociales que tienen un 41,31% de los criterios, estos factores sociales pueden ser diferentes tipos por ejemplo la presión de grupo la no aceptación social o la influencia social en general, además se encuentran considerados aspectos familiares con 32,86%, estos pueden ser de distinto tipo también como la presencia de adictos en la familia, problemas familiares de distinto tipo, deterioro familiar, entre otros, además los factores económicos están con un 12,20%, factores culturales un 10,09%, los factores escolares reúnen 5,93% y por ultimo están los factores religiosos un 2,11%, todos estos factores son propios de una sociedad marcada por costumbres y mitos donde la cultura hereda algunos comportamientos negativos como normales y propensa conductas no deseadas y otras se dan por la mezcla de tradiciones entre naciones.

Como principal causa de las adicciones psicotrópicas están la falta de comunicación el 61,97 está la influencia de amigos adictos con un 17,66%, otra causa considerada son las riñas frecuentes entre padres e

¹⁸ <http://www.consultasexual.com.mx/Documentos/adicciones.htm>

hijos un 5,68%, padres y familiares adictos el 3,59%, y de lo recalable están además están los problemas escolares con 2,69%, estas causas son despliegues de los factores antedichos, donde la influencia se denota en hechos más particulares. De las adicciones comportamentales las Malas amistades son las principales causas de una adicción con 26,29% seguido por la Falta de Comunicación como factor esta con un 25,35% siendo considerable su porcentaje y la igualdad con la tabla de adicciones psicotrópicas,

Es interesante reconocer mediante este estudio una creencia y tal vez una realidad a nivel más amplia que las personas que manifiestan más adicciones son las solteras, en cuestión a adicciones psicotrópicas se unen a este criterio se une el 76,94% del total, y de las comportamentales el 69,71% definiéndole como el estado civil donde más adicciones se encuentra, solo un 18,26% en el caso de psicotrópicas y un 23,47% de las personas que consideraron las adicciones comportamentales, creen que estas personas son casadas, en cuanto según los datos más relevantes además de que se da a conocer que las personas que mas presentan una adicción.

Según el criterio de los investigados dentro de las consideradas adicciones psicotrópicas el 71,85% de las personas tienen estabilidad laboral, relacionándose con las personas que consideraron a las adicciones comportamentales con el 46,00% que creen lo mismo; el 17,06% define que las personas con este problema de adicción

psicotrópica trabajan ocasionalmente, de las personas que consideraron las adicciones comportamentales el 10,09% cree que tienen trabajos ocasionales, y el 11,07% creen que no trabajan, además quienes respondieron a las adicciones comportamentales esta el 35,44% de los encuestados, si bien es cierto que existen muchas personas que por el abuso han caído en la desocupación, existen personas que mantienen un trabajo y una vida laboral casi normal en la que subsisten problemas a causa de las distintas adicciones ero que se pueden manejar.

Según un 89,80% de los encuestados son del género masculino un porcentaje bastante alto, aunque se destaca también de un 9,2% que estima a las mujeres, y un pequeñísimo porcentaje 1,8% de los encuestados cree que todos los géneros presentan adicciones es común pensar que son los hombres quienes presentan más adicciones pero se debería aclarar que los hombres son más proclives a ciertas adicciones y que las mujeres a otras, que se han definido como comportamentales y que en el caso de los hombres se ha dado más facilidad por diferentes causas para el inicio de las diferentes adicciones .

En la recolección de información se pudo identificar casos conocidos de adicción de las personas encuestadas en un 56,20%, de estas personas que identifican tenemos, familiares con el 46,00%, amigos con el 11,40%, vecinos con el 8,00%, y solo un 5,80%, declara tener alguna adicción.

Estas personas consumen alcohol con un 27,00%, seguido de la marihuana con 7,60%, el cigarrillo con el 7,00%, el consumo de cocaína presenta 5,20% de casos, luego está el internet con 2,20%, la lidia de gallos 1,20%, el uso del celular con 0,60% con el mismo porcentaje están los juegos electrónicos 0,60% y el sexo 0,60%, además de otras adicciones(robo, autodestrucción) están el 0,60%, es uso de cemento de contacto es del 0,40%, del tv 0,80% y por último el trabajo 0,20%, todos ellos muestran que el problema de las adicciones existe y es visible ara las personas allegadas o que habitan en la misma zona. Además se caracterizan sus actitudes visibles en un adicto como son entre otras, amigable el 36,66%, la agresividad 32,96%, mentirosa 23,33%, se marca que estas personas pueden llegar a ser extrovertida un 19,25% con el mismo porcentaje depresión 19,25%, respetuosa 18,88%, personas que mendigan dinero 18,88%, otras que muestran aislamiento 17,03%, introvertida el 12,22%, calumniadora el 11,48%, cleptomanía el 3,33%.

De las personas que presentan algún tipo de adicción el 84,07% son hombres, de mujeres existe el 17,77%, y solo el 1,85% ha marcado homosexuales;

De estas personas un 35,92% con padres y hermanos, otro 17,03% viven con familiares, un 16,29% con la madre, el 15,55% viven con abuelos estos como datos relevante nos acerca a la realidad de las personas adictas, cuando una adicción llega a convertirse en una rutina cada vez mayor se va perdiendo el significado de la vida misma al punto que se

abandona los intereses básicos de una persona principalmente a la familia.

Es importante destacar que los encuestados consideran que de las personas que presentan alguna adicción aparentan una economía en su mayoría buena con un 54,07%, regular el 28,14%, muestra una economía excelente el 11,48% y un pequeño porcentaje el 6,29%, deficiente.

El intervalo de edad más considerado de las personas con adicciones es el de 11 – 20 años con un 45,18%, luego las edades de 21 – 30 años el 33,70%, seguida por 31 – 40 años el 15,55%,

Un 52,59%, manifiesta que las personas que conocen tienen un trabajo estable un 31,85% tiene trabajan ocasionalmente, y no trabajan el 15,92%.

Según los encuestados las personas a quienes conocen con estas dificultades de ellos en su mayoría tienen un nivel de instrucción básica 35,92% seguido de las personas con nivel secundario o bachiller el 29,62% quienes tienen un nivel superior están el 27,03% y el 7,40% no tiene ninguna instrucción.

Dentro de los resultados obtenidos las personas manifiestan una escasa atención emocional tienen un 42,74%, las personas con una adecuada atención emocional un 48,79%, y con excesiva atención emocional están un 7,4% el conocimiento emocional es muy importante hoy en día se habla de inteligencia emocional, "El término " **inteligencia emocional** " se

refiere a la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos.”¹⁹

De acuerdo con la calificación del test podemos ver que las personas aquí consideradas tienen escasos en esta subescala de conocimiento emocional pues vemos una escasa claridad de sentimientos en un 48,39%, del total, además un 45,96% presentan una adecuada claridad de sentimientos y solo el 5,65%, presenta una excesiva claridad de sentimientos. Esta claridad define si, “Eres capaz de saber lo que estas sintiendo en un determinado momento y de utilizar tus preferencias para guiar la toma de decisiones basada en una evaluación realista de tus capacidades y en una sensación de confianza en ti mismo/a”²⁰. De los casos con posibles problemas de adicción podemos observar que el 50,8% de estos manifiestan una adecuada reparación emocional, el 39,52% de las personas tienen una escases en esta subescala, y un 9,68% tiene excesiva reparación emocional. “una razón para aprehender a regular nuestras emociones es que cuando entramos en un conflicto con alguien si no podemos regular nuestra emoción no podremos pensar claramente y será más difícil hallar una solución... podemos llegar tener enfermedades de diversos tipos ocasionadas por la intensidad con la que

¹⁹ GOLEMAN, Daniel LA PRÁCTICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Editorial Kairós. Barcelona. 1999

²⁰ GOLEMAN, Daniel LA PRÁCTICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Editorial Kairós. Barcelona. 1999

vivimos las emociones.”²¹ Es así que existe un poco conocimiento emocional a nivel general tomando en cuenta las tres subescalas del test.

Todos los resultados obtenidos demuestran una presencia de adicciones, el problema es extenso y debe ser investigado más profundamente el trabajo actual abre nuevas vías para la exploración acerca del tema y los resultados lo demuestran y avalan dicha investigación.

²¹ MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746 pag. 233

h. CONCLUSIONES

- Las adicciones más practicadas en la Ciudad de Yantzaza, son las psicoactivas y dentro de esta división la más frecuente es el alcohol y el tabaco y de las comportamentales la televisión, el internet y el uso de celular.
- El criterio según los encuestados de la edad de mayor adicción es entre los 16 y 20 años.
- Que los factores familiar, social son las principales causas para que las personas sean adictas.
- Que existe escases general de conocimiento emocional entre las personas que tienen alguna adicción.
- Que hay una escasa claridad de sentimientos según los resultados del test.
- Que existe prevalencia del alcohol en las adicciones psicotrópicas y en las comportamentales la adicción de mayor prevalencia es el uso de la televisión.
- De las personas que consumen alcohol la mayoría son de sexo masculino en el caso de las adicciones psicotrópicas y de las personas que usan la televisión la mayoría son también del sexo masculino.
- Entre las edades de entre 11-20, están las personas que mas tienen problemas de consumo, además de la adicción

comportamental de mayor prevalencia la televisión las edades que más le utilizan están entre los 26-35 años.

- Los factores que influyen en el consumo de alcohol en las adicciones psicotrópicas están los f. Sociales y que de la adicción comportamental de mayor prevalencia la televisión los factores que influye son los f. Sociales igualmente.
- El alcohol como adicción psicotrópica de mayor prevalencia y de las comportamentales la televisión son causadas en su por la falta de comunicación.
- De las personas que consumen alcohol están las personas de estado civil Soltero del mismo modo con las personas que utilizan la televisión que es la de mayor prevalencia de las adicciones comportamentales.
- • La adicción psicotrópica de mayor prevalencia, el alcohol, es consumido en mayor cantidad por personas de trabajo estable, al igual que dentro de la adicción comportamental de mayor prevalencia el uso de la televisión.
- Que la mayoría de los casos identificados son familiares de los encuestados
- La adicción psicotrópica de mayor prevalencia es el Alcohol y que es más practicado por el sexo masculino que las personas que consumen más alcohol viven con padres y hermanos.

- Que la mayor parte de las personas que consumen alcohol se encuentran en una situación económica buena.
- La edad de las personas con problemas de adicción oscila entre los 11-20 años de edad.
- Las personas que manifiestan una adicción son en su mayoría de instrucción medio o de Bachillerato.

i. RECOMENDACIONES

- ✓ Fomentar la puesta en marcha de programas de prevención del uso/abuso de sustancias psicoactivas y actividades adictivas, por parte de autoridades tanto civiles como Educativas según su ámbito, así lograr prevenir las adicciones
- ✓ Poner a conocimiento los resultados de la presente investigación a los impulsores del macroproyecto y así se determinen programas educativos dirigidos a abolir esta problemática siendo un intercesor en su tratamiento.
- ✓ Que se realicen y planifiquen charlas sobre el adecuado conocimiento emocional básico para el normal desarrollo de las personas,
- ✓ Que se realice un seguimiento e intervención a los casos identificados por parte de los gestores del macroproyecto para que se consiga colaborar en su tratamiento y participar los resultados a los habitantes del Cantón Yantzaza además,

j. BIBLIOGRAFÍA

- ✓ FERNÁNDEZ, Pedro Lorenzo. Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación. 3era edición. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. 2009. Pág. 741-764.
- ✓ LÓPEZ Estévez, Estefanía, Gutiérrez Jiménez, Terebel, Ochoa Musitu, Gonzalo. Relaciones entre padres e hijos adolescentes. 1era Edición. EdicionsCulturalsValencianes S.A. Valencia. 2007. Pag. 160.
- ✓ ¹GOLEMAN, Daniel LA PRÁCTICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Editorial Kairós. Barcelona. 1999
- ✓ ¹ MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746 pag. 233
- ✓ GOLEMAN, Daniel LA PRÁCTICA DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL Editorial Kairós. Barcelona. 1999
- ✓ PEDRERO PÉREZ Eduardo J. EDITORES RUIZ SÁNCHEZ José, VERDEJO GARCÍA, Antonio Neurociencia y Adicción Editorial SET Sociedad Española de Toxicomanías 2011, pag.47-48
- ✓ PONS, Diez Xavier. Materiales para la intervención social y educativa ante el consumo de drogas. Editorial Club Universitario. San Vicente (Alicante). 2006. Pág. 132.

- ✓ CHARBONNEAU Paul - Eugene Drogas. Consecuencias y prevención.. Editorial: Ediciones Paulinas.
- ✓ Gran Enciclopedia Médica Sarpe. Informe cedido por la Policía Federal Argentina
- ✓ SOBRINO CABRA, Olga; GÓMEZ MACÍA,S Vanesa; y otros. Adicciones comportamentales. Conductas socioculturales. Hospital de Móstoles. Madrid. Revista INTERPSIQUIS. 2006
- ✓ ADÈS, Jean. Lejoyeux, Michel. Las Nuevas Adicciones: Internet, sexo, juego, deporte, compras, trabajo, dinero. Primera Edición. Editorial Kairòs, S.A. Barcelona. 2003. Pág. 208.
- ✓ SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS. Manual SET de alcoholismo. 1era Edición. Editorial Médica Panamericana. Madrid. 2003. Pág. 264
- ✓ ¹ BECOÑA, Elisardo. Dependencia del tabaco. Manual de casos clínicos. Editorial Artes Gráficas Tórculo S. A. Madrid. 2010. Pág. 330-338.
- ✓ <http://academic.uprm.edu/~eddiem/psic3001/id108.htm>
- ✓ ¹
- ✓ <http://pijamasurf.com/2011/02/mapa-del-consumo-de-alcohol-en-el-mundo-moldovia-el-pais-que-mas-bebe/>
- ✓ ¹http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2011/08/110812_ecuador_licor_consumo_alcohol_costos_cch.shtml
- ✓ ¹ http://www.paho.org/spanish/dbi/PC577/PC577_01.pdf

k. ANEXO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN

PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACION

“LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS POBLADORES
DE LA CIUDAD DE YANTZAZA AÑO 2012”

AUTOR:

William Iván Ordóñez Ávila

Tesis de grado previo a la obtención del grado de Licenciado, en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa y Orientación.

LOJA – ECUADOR

2012
1859

a. TEMA

LAS ADICCIONES Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LOS
POBLADORES DE LA CIUDAD DE YANTZAZA AÑO 2012.

b. PROBLEMÁTICA

La globalización ha generado que la mayoría de países sino todos de alguna forma tengan contacto en ámbitos generales, como, en prácticas culturales, consumos, medios de comunicación, iconos, personajes, incluso, costumbres, de entre estas prácticas que se comparten están claramente las adicciones, patología que se encuentra en la mayoría de países del mundo, gracias a la difusión que tienen directa o indirectamente, su alcance mundial y consumo.

A partir del siglo XX, y especialmente en el último cuarto de siglo, el problema de la droga adquirió otras proporciones. Ya no está relacionado solamente al individuo, prisionero de la toxicomanía como conclusión de una aventura personal, sino que asumió una dimensión social y, además la patología es toda la sociedad.

Al tratar el tema de las adicciones nos topamos indiscutiblemente con un problema que compromete a personas de toda edad, condición económica, clase. Estas prácticas sociales traen consecuencias físicas, psicológicas y sociales, alrededor del mundo según la Organización Mundial de la Salud (OMS) existen 20 millones de alcohólicos, 25 millones de adictos a las drogas y 100 millones de fumadores en todo el mundo, el más sobresaliente de estos referentes se da principalmente con el alcohol y el cigarrillo sustancias de fácil acceso y comercialización.

Las adicciones tales, como la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo y demás son un tema que durante años ha interesado a la población

humana, pues el aumento en el índice de consumo de drogas entre adolescentes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse.

Suramérica de igual manera es parte de la estadística de consumo, Un estudio regional realizado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (Onudd) en el 2008, en seis países de Sudamérica, se estudió a la Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay situó a la Argentina, Chile y Uruguay como los más grandes países consumidores de droga en la región. En dicho estudio Ecuador aparece como un país con consumo regular. El uso de drogas ha ido aumentando considerablemente en la población latinoamericana, donde el estilo de vida acepta el consumo de las drogas lícitas con tal normalidad y aceptación cultural, con lo que se disimula su uso y abuso.

Dentro de las adicciones hay una escala que va de las más nocivas a las menos destructivas. En esa escala partimos desde: los narcóticos, el alcoholismo, tabaquismo, el juego, la comida, las sectas, el sexo, al trabajo.

Las estadísticas de los estudios realizados en jóvenes de colegios en el Ecuador, revelan que desde 1998 el consumo de drogas ilícitas en el país ha aumentado mucho más el consumo de sustancias adictivas legales, se han mostrado como parte común de la sociedad incluso a ser visto como un aspecto que contribuye a la relación social.

La problemática nos demuestra que el consumo es grande, la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública (MSP), muestra que en el 2006 llegó al 23,5%, el consumo de alcohol regionalmente la Amazonía representa el 36% de los casos; la Sierra el 33,5%, tomado ahora como parte de la región 7.

Se pueden englobar en la aparición de problemas de adicción muchos factores que inducen al consumo y otros que son resultado de estas, uno de los más interesantes es el campo emocional, según estudios la aparición de algunas enfermedades tienen que ver mucho con nuestro estado emocional, padecimientos orgánicos que nacen de padecimientos psíquicos o psicosomáticos, según autores, La mayoría de los problemas a los que nos enfrentamos son un reflejo de nuestro estado emocional; puesto que las situaciones de estrés y angustia llegan a debilitar el sistema inmune del organismo, haciéndolo vulnerable a contraer enfermedades.

Una vida emocional estable, mantiene altas las defensas, lo que hace más resistentes a las personas incluso en un medio hostil; las emociones sin control hacen que la vida pierda el rumbo y con ello la estabilidad general

La mayoría de la gente que tiene un problema de adicción también tiene un tipo de problema emocional -puede ser depresión, ansiedad, un trastorno en el comer, estrés post-traumático o un problema de la personalidad, puede presentar un desconocimiento de sus emociones que

le conlleva a un estado de confusión que inadvierte el peligro de padecimientos psicosomáticos de distinto tipo.

Según un estudio realizado a una muestra no muy ajena, compuesta por 273 estudiantes con edades que oscilan entre los catorce y los dieciocho años, seleccionados de cuatro Centros de Secundaria del Principado de Asturias. se anotan como razones que inducen a la experimentación con alcohol, a variables asociadas al estado emocional, a la búsqueda de nuevas sensaciones y a la sugestión grupal. Una persona en estado emocional negativo tiende a deformar su visión de la realidad y al no conocer sus emociones ni regularlas de manera adecuada, busca realizar acciones que le eviten pensar en su malestar anímico, una de esas acciones suele ser las drogas de distinto tipo o actividades que luego desencadenan una adicción.

Dentro de la provincia de Zamora Chinchipe Cantón Yantzaza, al cual pertenece la muestra, se encuentra un claro problema de alcoholismo pocas son las fuentes estadísticas respecto al tema, pero se evidencian por la cantidad de casos de denuncia por violencia intrafamiliar receptados en el Consejo Cantonal de la Niñez y Adolescencia donde solo en los tres últimos meses del 2011 se receptaron un total de 85 casos en los que el principal involucrado es el alcohol, esto hace referencia tanto al problema del alcohol como a la mala manera de vincularse y comunicarse con la familia, podría deberse a un desconocimiento de los sentimientos propios como ajenos como del resto

de personas, llevando a estas persona a estados emocionales frustrantes desencadenando en una adicción; De ahí la importancia de conocer los estados emocionales para actuar de una manera favorable.

Desde nuestra óptica un estado de dependencia es posterior a un estado emocional intolerable, que mediante la actividad adictiva logra un alivio momentáneo, La raíz de toda dependencia está relacionada con la vida emocional, que desencadena un hábito corporal, por eso no es tan fácil desarraigarla, mucho más cuando las mismas emociones son las desconocidas puede extenderse el problema. Con estos datos y revisiones bibliográficas se han podido evidenciar un problema a nivel mundial, latinoamericano, nacional sin embargo en relación a lo que sucede en la región sobre las adicciones en general y su relación con el estado emocional, no se tiene datos, no existiendo conocimientos de análisis al respecto, por lo que se plantea el siguiente problema de estudio, conocer:

¿Qué relación existen entre las adicciones y el conocimiento de los estados emocionales de los pobladores de la ciudad de Yantzaza, año 2012?

c. JUSTIFICACIÓN

Diferentes investigaciones coinciden al señalar que algunos estados emocionales, tienen relación con las adicciones es necesario hacer un estudio que abarque la problemática en relación a esta práctica, y de aquellos estados emocionales inherentes al problema, se evidencia el grado de relevancia de la temática por ser de actualidad, por lo que es un tema muy interesante y oportuno de abordar.

Ante la problemática establecida en un sistema globalizado como en el que actualmente vivimos resulta de natural importancia, realizar un estudio organizado y concreto acerca de las adicciones y sus diferentes caracterizaciones; fundamental por su impacto en el contexto social.

Al encontrarme realizando la respectiva investigación, dentro del macro proyecto “ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGION SUR DEL ECUADOR” es importante ampliar la temática respecto al tema propuesto encaminado a ampliar los conocimientos y de esta manera participar y colaborar con el estudio, que fortalecerán la práctica profesional posterior.

Para el trabajo se obtendrá información necesaria para desarrollar el tema, además se cuenta con el apoyo del Macroproyecto, apoyo de la institución, de la suficiente preparación académica, la disponibilidad al trabajo y la muestra elegida para la recolección de datos.

Reconociendo la contribución que despliega la UNL, a la zona sur del Ecuador el estudio actual, como egresado de la carrera de Psicología Educativa y Orientación me propongo investigar el tema:

Las adicciones y los estados emocionales de los pobladores de la ciudad de Yantzaza año 2012.

d. OBJETIVOS

Objetivo general o propósito

- Realizar un estudio para determinar y caracterizar los problemas de adicciones y su relación con los estados emocionales

Objetivos Específicos:

- Determinar las características de la población y el tipo de adicción que tienen mayor prevalencia e incidencia en los habitantes de la ciudad de Yantzaza.
- Identificar mediante la Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), el nivel de comprensión y autoconocimiento de las emociones en los habitantes de Yantzaza.

e. MARCO TEÓRICO

“En la cuenca del Zamora y parte del Nangaritza nace altivo el Cantón Yantzaza, nombre autóctono que en idioma shuar significa: “Valle de las Luciérnagas”.

En el Gobierno Constitucional del extinto Presidente Jaime Roldós Aguilera, surge un episodio histórico para la Región Amazónica, Con la Ley Nro. 55 del 26 de febrero de 1981 y publicada en el Registro Oficial Nro. 388, se autoriza la creación del Cantón Yantzaza con sus parroquias Rurales: Chicaña, Los Encuentros y el Pangui, esta última años más tarde se retira y se convierte en un nuevo Cantón de la Provincia.

Yantzaza, cuenta con una superficie de 791 Km² y una población de 18675 habitantes; de los cuales: 9219 son mujeres y 9456 son hombres.

Recordar el 26 de febrero de 1981, fecha en la que Yantzaza es elevada a categoría de Cantón, es admirar y heredar la heroína de Jacinto Quezada, de las familias Sarango, Pullaguari, Loja, Chamba, Arias, Arcentales, Guayllas y Barba, gladiadores de aventuras, que venciendo las vicisitudes climáticas, la espesa vegetación, el salvajismo de los animales, y las turbulentas aguas del Río Zamora, lograron pernotar en este fructífero Valle de las Luciérnagas, donde Martín Ayuy, protegido por su dios Arútam, era el monarca de la aguerrida etnia shuar.

Sin lugar a duda, desde el tiempo de nuestros primeros colonizadores

hasta el día de hoy, Yantzaza ha sido, y seguirá siendo, un jardín ecológico y económico de la Provincia y del País. Yantzaza, con su tierra cálida – húmeda, ofrece al mercado producción agrícola como: Plátano, yuca, guineo, panela y una variedad de frutas tropicales y legumbres. La producción maderera y ganadera con sus respectivos derivados se han convertido en los timoneles de la supervivencia de su gente.

Por su pequeña geografía circundan ríos y quebradas que emanan de su vientre una gran variedad de peces y grandes cantidades de oro, permitiendo a las familias contrarrestar el hambre y la miseria. Hermosas orquídeas, fascinantes animales y tentadoras cascadas en Yantzaza, El Salado y Plateado, invitan al turista a ser parte de la riqueza natural y animal del Valle de las Luciérnagas.

Gracias a la amabilidad de la etnia Shuar, al brindar cobijo a centenares de colonizadores de las provincias de Azuay, Loja y El Oro, en la actualidad Yantzaza se ha convertido en un pueblo pluricultural, donde el Shuar, el Mestizo y Saraguro, comparten su tierra, su cultura y su producción.

Gracias al paso de la troncal Amazónica por nuestro territorio, Yantzaza vuelve hacer historia con los vestigios encontrados de moluscos petrificados, permitiendo a los amantes de la paleontología de nuestro

País visitar nuestro Cantón y deducir que hace millones de años existía un río mar en la espesa e inhóspita selva amazónica.”²²

ADICCIONES

Concepto e historia

Partiendo de una definición de adicción tenemos que es un “apego o acostumbramiento a personas, elementos, medicamentos, doctrinas, objetos o conductas que llevan a una persona a perturbarse psíquicamente y llegar a la destrucción física como individuo y como partícipe de una sociedad. Dentro de las adicciones hay una escala que va de las más nocivas a las menos destructivas. En esa escala partimos desde las drogas, alcoholismo, tabaquismo, juego, comida, sectas, sexo, trabajo, y todo lo que se haga en forma compulsiva y sin poderlo controlar desde nuestro propio yo”.²³

Las adicciones, hacen que una persona sea dependiente de una cosa, persona o situación de manera patológica, incluso obliga inconscientemente a descuidar aspectos cotidianos básicos, dentro de esta se incluyen diversos factores que influyen en su nacimiento tanto, biológicos, genéticos, educacionales, psicológicos y ambientales, para poder averiguar sus causas tenemos que estudiar completamente a un

²² <http://yantaza.com/index.php/informate/historia-de-yantzaza.html>

²³ Drogas. Consecuencias y prevención. Paul - Eugene Charbonneau. Editorial: Ediciones Paulinas. Gran Enciclopedia Médica Sarpe. Informe cedido por la Policía Federal Argentina

adicto. La adicción es una enfermedad compleja de naturaleza bio-psico-social.

Enfoque sistémico de las adicciones

“Los trastornos adictivos se han transformado en uno de los problemas más graves en el campo de la Salud Mental para los gobiernos. Las estadísticas de consumo por lo general son a través de encuestas y reflejan una realidad parcial ante la tendencia a ocultar la verdad entre quienes son consumidores de sustancias.

El trabajo de rehabilitación y en especial de la psicoterapia en el campo de las adicciones se presenta como una realidad de difícil acceso para la mayoría de los psiquiatras y psicólogos considerando las particulares características que el problema representa. Realizar psicoterapia de insight a nivel de la consulta privada o individual, resulta particularmente difícil en especial en las primeras etapas del tratamiento cuando el consumo reciente altera los procesos de análisis cognitivo y bloquea la capacidad de respuesta emocional del paciente en adicción. Preferimos que las primeras etapas de la rehabilitación sean en procesos grupales y sólo después de un tiempo de evolución se realice una psicoterapia grupal o individual una vez que el paciente está estabilizado y sin alteraciones cognitivas o emocionales producto de la droga.”

El consumo ha aumentado significativamente, a pesar de las campañas impulsadas a favor de una vida libre de drogas, enfrentados a este

problema mundial, se han establecido formas claras y organizadas de ayuda para la recuperación, una de esas es la psicoterapia que aborda sistemáticamente que busca que la persona tome consciencia de su realidad y busque una opción favorable para su vida y su entorno, proceso que busca que la persona se responsabilice de su recuperación.

Tipos de adicciones

“Una clasificación que es congruente con el modelo unificado de las adicciones, dividiéndolas en dos grandes grupos: las de ingestión y las de conducta. El Síndrome Adictivo se compone de una serie de síntomas y signos que son comunes a las personas que sufren de adicción y además se presentan en diversas adicciones de manera que son un común denominador.

De esta manera pueden presentarse iguales síntomas en la adicción al alcohol, como en la adicción a la cocaína, tanto como la adicción a la comida y al juego. Esto se debe a que la disfunción bioquímica del cerebro del adicto es fundamental en la génesis de la adicción, y esta respuesta cerebral enferma se puede generar con la exposición prolongada a una gran cantidad de químicos, situaciones y conductas que

producen una estimulación del sistema “dopaminérgico mesolímbico”²⁴ del cerebro de la persona predispuesta.

Las diversas adicciones se categorizan para su mejor estudio y comprensión; ejemplos de adicciones a sustancias son: el tabaco, el alcohol, la cocaína, el cannabis, la heroína o las anfetaminas, adicciones de Conducta: Adicción al Juego, Sexo, Relaciones Religión, Teléfono, Trabajo, Internet, Televisión.

Las nuevas tecnologías han favorecido la aparición en los últimos años a la aparición de nuevas adicciones psicológicas como la adicción a Internet, a los móviles, las líneas 906, los videojuegos, etc.”²⁵

Aunque en esencia son muy similares pues presentan la misma dependencia se las ha dividido en dos grupos en adicciones a sustancias y adicciones conductuales, o llamadas con sustancias y sin sustancias, únicamente lo que varía es a lo que se hacen adictos. Unas adicciones ya tradicionales pueden ser la ludopatía, adicción al sexo, compra compulsiva, adicción afectiva y adicción al trabajo.

²⁴ SISTEMA DOPAMINÉRGICO MESOLÍMBICO: Es un sistema de recompensa que junto con centros en el sistema nervioso central obedecen a estímulos específicos y naturales. Regulados por neurotransmisores, permiten que el individuo desarrolle conductas aprendidas que responden a hechos placenteros o de desagrado.

²⁵ **GONZALES, Franz Giovanni, Adicciones no convencionales**, UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA, PERÚ, LIMA, 13, OCTUBRE DEL 2007

PSICOACTIVAS

Alcoholismo

“Los problemas ocasionados por el consumo abusivo de alcohol rebasan con creces los derivados del hábito a la bebida. Las alteraciones de la salud, los trastornos psicopatológicos y conflictos psicosociales constituyen una realidad compleja que requiere un tratamiento adecuado... Hay una clara conexión entre la depresión y el abuso del alcohol. En algunas ocasiones, la existencia de una depresión previa-acompañada de la incapacidad para hacer frente a las tensiones cotidianas y de síntomas como tristeza, aburrimiento, pérdida de interés por las cosas, sensación de inutilidad o autoacusaciones-, que se agrava generalmente por las mañanas, puede predisponer a la bebida como forma de alivio a automedicación para combatir los síntomas depresivos.

Pero en otras ocasiones, las consecuencias producidas por el alcohol (como el deterioro físico, pérdida de la familia, problemas laborales, aislamiento social, sentimientos de culpa, etc.) o las dificultades para restablecer la abstinencia en un programa terapéutico, pueden generar en la persona afectada un estado de ánimo deprimido.”²⁶

El alcoholismo es tal vez de las adicciones la más reconocida por su frecuencia y por la aceptación social, por lo que una persona adicta al alcohol es inadvertida de su condición

²⁶ <http://alcoholismo-y-bebidas-alcoholicas.html>

“El consumo incontrolable de alcohol empezó a considerarse como una enfermedad desde principios del siglo XIX, pero formalmente fue reconocido como tal por la Organización Mundial de la Salud hasta 1953. Uno de los principales obstáculos para prevenirla y controlarla es ignorar que se trata de un padecimiento en el que parece influir la predisposición genética, pues las estadísticas médicas indican que siete de cada diez enfermos tienen antecedentes familiares de abuso de alcohol. Según datos médicos, alrededor de 600 millones de personas, 10% de la población mundial, sufren los estragos del alcoholismo”²⁷

El alcohol es una enfermedad muy silenciosa que actúa deteriorando a la persona psíquica como físicamente, lo que determina una gran cantidad de problemas a nivel personal que hacen que la persona se desvincule socialmente hacia un consumo cada vez más habitual.

La explicación que parece más sensata a la mayoría de los miembros de A.A. es que el alcoholismo es una enfermedad, una enfermedad progresiva que no puede curarse pero que, al igual que muchas otras enfermedades, se puede contener. Yendo aún más allá, muchos de los A.A., opinan que esa enfermedad es la combinación de una alergia física al alcohol y una obsesión por la bebida, sin tener en cuenta sus

²⁷ NAGORE, Gabriel, Revista *¿Cómo ves?* UNAM Universidad Nacional Autónoma de México..Hecho en México. <http://www.comoves.unam.mx/articulos/ahogarse.htm>

consecuencias, y que es imposible contenerla con sólo la fuerza de voluntad.”²⁸

La comunidad de A.A., declara al alcoholismo como un problema de salud incurable y mortal, que se da de manera incontrolable y que la persona tiene una impotencia ante el alcohol, lo que en el provoca una pérdida de toda noción de responsabilidad en sus relaciones sociales.

Tabaquismo

“La nicotina es una de las drogas adictivas de más uso en los Estados Unidos. Fumar ha sido el método más popular de usar nicotina desde principios del siglo XX. En 1998, 60 millones de estadounidenses fumaban (28% de todos los estadounidenses de 12 años o más) y 4.1 millones tenían entre 12 y 17 años (18% de los jóvenes en este grupo de edad). Una vez envidados, la adicción a la nicotina es sumamente difícil de vencer.

En 1989, el Cirujano General de los Estados Unidos emitió un informe que concluyó que los cigarrillos y otras formas de tabaco, como los cigarros puros, el tabaco para fumar en pipa y el tabaco para mascar, son adictivos y que la nicotina es la droga en el tabaco que causa adicción.

La nicotina es sumamente adictiva y actúa no sólo como estimulante sino como sedante en el sistema nervioso central. La ingestión de nicotina produce un efecto ("cantazo") casi inmediato ya que causa liberación de

²⁸ <http://www.aae.org.ec>, **EL ALCOHOLISMO Y LOS ALCOHÓLICOS**

epinefrina de la corteza suprarrenal. Esto estimula el sistema nervioso central y otras glándulas endocrinas, lo que causa una liberación súbita de glucosa. Esta estimulación es seguida de depresión y fatiga, lo que hace que el usuario necesite más nicotina.

Acumulación de nicotina. La nicotina se absorbe rápidamente del humo del tabaco en los pulmones; el humo de cigarrillo está compuesto principalmente de docenas de gases (mayormente monóxido de carbono) y brea. La brea en un cigarrillo que fluctúa de 15 mg en un cigarrillo regular hasta 7 mg en un cigarrillo bajo en brea, expone a los usuarios a una tasa alta de expectativa de cáncer de pulmón, enfisema y trastornos bronquiales. El monóxido de carbono en el humo aumenta la probabilidad de enfermedades cardiovasculares.²⁹

El consumo de alcohol y tabaco están íntimamente relacionados, y su adicción es pocas veces vista de manera indiferente, pues es muy común, pero es de las drogas lícitas, la más consumida, y causante de muchas muertes y diferentes dificultades de salud, la venta de tabaco es muy poco restringida a pesar de los esfuerzos de autoridades por limitar su venta, cualquier persona incluso niños tiene acceso a este producto. Ante el crecimiento del consumo se ha determinado por parte del gobierno algunas áreas para su uso, dando una prioridad consiente a la persona que no consume tabaco y determinando espacios abiertos para su consumo.

²⁹ <http://www.laantidroga.com/informacion/tabaco.asp>

Marihuana

“La droga ilícita de uso más frecuente en América Latina es la marihuana o cannabis, La especie botánica Cannabis sativa es original del Asia Central, pero se ha cultivado en Hispanoamérica desde principios del siglo XVII. También se llevó de África al Brasil, donde se introdujo con el nombre de maconha, término acuñado en Angola.

El uso de esta como estimulante fue poco común hasta los años cincuenta, pero alcanzó proporciones epidémicas en los setenta, las tasas del uso en América Latina y Caribe no son tan elevadas como las que exhiben los Estados Unidos y el Canadá.

El uso intenso y crónico de cannabis provoca tanto dependencia psicológica como tolerancia...por el uso de cannabis es característico el síndrome letárgico o apático manifestado en el abandono de las actividades escolares o laborales”³⁰

La marihuana se ha convertido en la droga ilícita más popular debido a su accesibilidad, al igual que otros narcóticos esta puede conducir a la dependencia, aunque se ha usado de manera medicinal también, y tiene algunos defensores y propulsores de su legalización en todo el mundo, incluso se afirma que su consumo es menos perjudicial que el tabaco, pero igual de adictiva.

³⁰ Boletín Epidemiológico organización panamericana de la salud ISSN 0255-6669 Vol. 7, Nº2, 1986

Crack

La cocaína es una droga estimulante y altamente adictiva. Su sal de clorhidrato, la forma en polvo de la cocaína, se puede inhalar o disolver en agua para inyectarse. "Crack" es el nombre callejero de la forma de cocaína que ha sido procesada para hacer una roca de cristal que al calentarse genera vapores que se fuman. El término "crack" se refiere al crujido que produce la roca cuando está caliente.

Este tipo de drogas procesadas son las más riesgosas para la salud el uso de químicos hacen que esta sea adictiva y causa desordenes totales en la vida de una persona consumidora.

LSD

El LSD, también conocido como "ácido" carece de olor y color y tiene un sabor ligeramente amargo. Por lo general, se toma por la boca. A menudo, se le añade LSD a un papel absorbente, como papel secante, y se divide en cuadritos decorados y cada cuadrito representa una dosis, los efectos del LSD son impredecibles. Dependen de la cantidad que se tome, la personalidad del usuario, el estado de ánimo y las expectativas y el entorno en que se use la droga. Por lo general, el usuario siente los primeros efectos de la droga unos 30 a 90 minutos después de tomarla. Los efectos físicos incluyen pupilas dilatadas, aumento en la temperatura corporal, aumento en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, sudoración, pérdida de apetito, insomnio, sequedad de la boca y temblores.

Los cambios en las sensaciones y los sentimientos son mucho más dramáticos que las señales físicas. Puede que el usuario experimente varias emociones diferentes a la misma vez o pase de una emoción a otra rápidamente. Sí se toma una dosis suficientemente alta, la droga produce delirio y alucinaciones visuales. La percepción del tiempo del usuario y de sí mismo cambia. Las sensaciones parecen fundirse, lo que le da al usuario la sensación de oír los colores y ver los sonidos. Estos cambios pueden ser aterradores y causar pánico, los usuarios de LSD pueden manifestar psicosis relativamente duraderas, como esquizofrenia o depresión severa. Es difícil determinar el alcance y el mecanismo del efecto del LSD en estas enfermedades.”³¹

El consumo de LSD es relativamente nuevo, su uso puede ser mortal y su ingesta es muy peligrosa por la duración de su efecto y por los sucesos que produce su uso en la persona puede resultar bastante perjudicial.

Cocaína

En América del sur, el hábito de masticar hojas de coca es una tradición cultural largamente arraigada en la región montañosa andina, en forma muy parecida a lo que ocurre en otras partes con el alcohol y tabaco, pero esta costumbre ha dado paso al consumo en el medio urbano, en Perú y Bolivia son los productores principales del arbusto de coca (*Erythroxylon coca*), cuyas hojas son utilizadas para obtener el clorhidrato de cocaína, últimamente se han dado a conocer

³¹ <http://www.laantidroga.com/informacion/lsd.asp>

varios informes en los que se indican las consecuencias adversas que tienen para la salud, causando cambios permanentes en el funcionamiento del cerebro, que puede llevar a un déficit cognoscitivo. Existe un efecto anoréxico neto que parece regir el grado de malnutrición aparente en los usuarios crónicos de la droga”³².

Hay tres formas comunes de usar la cocaína; “se puede inhalar, inyectar y fumar. La inhalación (“snorting”) consiste en aspirar la cocaína en polvo a través de la nariz, donde es absorbida hacia el torrente sanguíneo a través de las membranas nasales. Inyectarse consiste en el uso de una aguja para liberar la droga directamente en el torrente sanguíneo. Fumar consiste en inhalar el vapor o el humo de la cocaína hacia los pulmones donde su absorción al torrente sanguíneo puede ser tan rápida como cuando es inyectada. Los tres métodos del uso de cocaína pueden causar adicción y otros problemas graves de salud, incluyendo un mayor riesgo de contraer el VIH y otras enfermedades infecciosas.”³³

Comportamentales

Ludopatía

“La adicción al juego, ludopatía o juego patológico, como también se le ha llamado, es un desorden adictivo caracterizado por la conducta descontrolada en relación al juego de azar y a las compras. La inversión

³² Boletín Epidemiológico organización panamericana de la salud ISSN 0255-6669 Vol. 7, Nº2, 1986

³³ The National Institute on Drug Abuse (NIDA) is part of the National Institutes of Health (NIH), a component of the U.S. Department of Health and Human Services. Questions? See our Contact Information.

de tiempo, energía y dinero en las actividades de juego aumenta con el tiempo y la persona se va haciendo más dependiente del juego para enfrentar la vida diaria.

El descontrol progresivo y los gastos desmesurados de dinero llevan a problemas económicos y familiares severos y a mucho stress psicológico a la persona adicta. Esto causa depresión y ansiedad que muchas veces ponen en peligro la vida del adicto.

Una variante de esta adicción, es la adicción a las compras, que muestra el aspecto compulsivo, la negación y el deterioro de las relaciones familiares.

Se caracteriza por una obsesión continua por jugar y conseguir dinero para seguir jugando, jugar mayores cantidades de dinero. Se siente intranquilo u irritable cuando no puede jugar, sacrifica alguna actividad social, profesional o recreativa importante por dedicarle mayor tiempo al juego, utiliza el juego como una alternativa para escapar de los problemas, engaña a los miembros de la familia u otras personas para ocultar el grado de su problema para controlar el juego, puede cometer actos ilegales como falsificaciones, fraude, robo o abusos de confianza para financiar el juego.”³⁴

Los jugadores compulsivos, muestran una falta de voluntad propia para resolver ciertos problemas, y juegan desmesuradamente poniendo en peligro recursos propios y ajenos, sin pensar en las

³⁴ <http://www.adicciones.org/enfermedad/juego/>

consecuencias, las ludopatías necesitan de un tratamiento que disminuya la ansiedad de la persona, y su obsesión por los juegos de azar.

Cleptomanía

La cleptomanía es un trastorno del control de los impulsos cuya característica esencial es la dificultad recurrente para controlar los impulsos de robar cualquier objeto, aun cuando no sea necesario para el uso personal o por su valor económico.

El individuo experimenta una sensación de tensión creciente antes del robo, seguida de bienestar, gratificación o liberación cuando lo lleva a cabo. El robo no se comete para expresar cólera o por venganza porque en ese caso sería otro trastorno. Los objetos son robados a pesar de que tengan poco valor para el individuo, que tendría medios para adquirirlos y que con frecuencia se desprende de ellos y no los usa. A veces, los acumula o los devuelve inesperadamente.

Aunque las personas con este trastorno no planifican los robos ni toman medidas adecuadas para evitar las posibilidades de arresto. El robo se comete sin la asistencia de otras personas. Estos sujetos reconocen que el deseo de robar sale de ellos mismos y son conscientes de que se trata de un acto equivocado y sin sentido. Con frecuencia temen ser arrestados y se sienten deprimidos o culpables. El trastorno suele crear problemas legales, familiares, profesionales y personales. Parece que dos tercios de la población cleptómana en centros son mujeres.

Las compras compulsivas, trastornos del estado de ánimo como la depresión, los trastornos de ansiedad, de la conducta alimentaria como la bulimia nerviosa, los trastornos de la personalidad pueden estar asociados con la cleptomanía. La cleptomanía es una alteración rara que se presenta en menos del 5% de los ladrones en tiendas identificadas. Su prevalencia en la población general se desconoce. ³⁵

El trastorno cleptomaniaco se cuando la persona no puede controlar su impulsividad de robar, no necesitan robar ni lo que roban pero lo hacen por el hecho mismo del robo y por la sensación que les produce a ellos, acción que les puede arrastrar muchas consecuencias negativas.

Sexo

La adicción al sexo es un de las adicciones más negadas en nuestra cultura. Muchas veces se racionaliza la conducta compulsiva sexual, especialmente la masculina, esperando con esto minimizarla o diluir el sufrimiento que se produce en una persona o una familia donde existe la adicción sexual.

No toda desviación sexual es una adicción, pero el uso del sexo como sustituto de las relaciones sanas con los demás, es un síntoma del desorden adictivo sexual. La adicción sexual se manifiesta, tal como la hacen otras adicciones, a través de un patrón de descontrol en la conducta sexual, alternados con períodos de relativa calma.

³⁵ <http://galeon.com/adiccionesyadictos/cleptomania>.

La negación, racionalización, justificación y el sistema delusional completo es muy similar al de otras adicciones, y además forma parte del desorden. El pensamiento obsesivo sexual y las fantasías sexuales se hacen cada vez más necesarias para lidiar con los problemas de la vida diaria. Los cambios en el estado de ánimo son frecuentes en el adicto sexual y esto hace cada vez más difícil la comunicación con los que lo rodean. Sumado a la desconfianza creciente de parte de su familia por las constantes y repetidas decepciones hacen la convivencia muy dolorosa y tensionada. La familia del adicto sexual sufre mucho por el impacto de esta adicción, especialmente las esposas y esposos de adictos o adictas sexuales y sus hijos. Estas personas tienden a despertar con una necesidad casi imperiosa de buscar “escenas sexuales” en periódicos, revistas u otros medios, siente remordimiento o vergüenza, tiene la necesidad de alejarse de la compañera después de una relación sexual, Utiliza el sexo como forma de escape para disminuir la ansiedad, búsqueda compulsiva de sexo interfiere en sus relaciones sociales o laborales, para obtener placer sexual utiliza Internet, el teléfono u otros medios antes que alcanzar el placer con su pareja.”³⁶

Dentro de las adicciones no convencionales esta la del sexo, ha sido negada, pero es un inconveniente que impide las relaciones normales de una persona con ese problema la convivencia se vuelve más difícil

³⁶ <http://www.adicciones.org/enfermedad/sexo/index.html>

Internet

“Se le llama adicción no convencional a una conducta que al comienzo puede ser tomado como juego (placentera), pero al trascurso del tiempo termina siendo adictiva. El adicto genera una fuerte adicción psicológica hacia ellas, actuando de forma impetuosa y perdiendo inclinación por otras actividades que anteriormente habían sido gratificantes.

Las adicciones no convencionales, psicológicas o no químicas no se encuentran incluidas como tales en el DSM – IV, en las que el término adicción se reserva para los trastornos producidos por el abuso de sustancias psicoactivas. En el DSM – IV (APA, 1994) las adicciones psicológicas vendrían incluidas en los trastornos del control de impulsos, tal como aparece el juego patológico.

Las nuevas tecnologías poseen un enorme potencial comunicativo y educativo, pero también trae consigo algunos riesgos, pues existe todo tipo de contenidos y servicios, juegos, grupos, on-line, y chats, los foros o el e-mail, han determinado algunos avances en el campo educativo pero de la misma manera existen inconvenientes cuando su uso llega a ser exagerado, y la utilización compulsiva de esta tecnología, resulta perjudicial despegando a una persona de la vida real hacia una virtual.

Causas

Toda acción adictiva trae consecuencias que perjudican a la persona adicta como a su entorno, esta persona va aferrándose a su adicción y

determinando un desapego emocional de su alrededor, principalmente con su familia.

Problemas familiares

Los problemas con la adicción incluyen a todo el círculo familiar, pues produce cambios en la funcionalidad familiar todos los inconvenientes que provoca en una persona, resulta difícil reconstituir la estructura familiar por lo que muchas personas encuentran un gran apoyo en la terapia familiar.

“Lo que conduce a una familia a terapia son los síntomas de uno de sus miembros. Se trata del paciente identificado, al que la familia rubrica como "el que tiene problemas" o "el que es el problema". Pero cuando una familia aplica a uno de sus miembros la etiqueta de "paciente", es posible considerar a los síntomas del paciente identificado como un recurso para mantener el sistema o mantenido por el sistema. El sistema puede constituir una expresión de una disfunción familiar.”³⁷

Una adicción desarma la cohesión familiar, desequilibra sus normas, costumbres, su afectividad y armonía. Además provoca algunas de las siguientes consecuencias:

- Afectación de la relación de pareja
- Abandono de las responsabilidades con y para los hijos.
- Absentismo laboral

³⁷ MINUCHIN, Salvador, Familias y terapia familiar, Editorial Gedisa, S.A. 88022 Barcelona, España 1* Reimpresión en México, agosto del 2004, pag. 189

- Pérdida del empleo
- Problemas económicos
- Accidentes laborales

Influencias sociales

Muchas veces el inicio del consumo está determinado por modelos que influyen en la persona, a más de existir otras determinantes para este, se ha vinculado con el consumo de familiares, los padres, principalmente, también de amigos y conocidos que de alguna manera intensifican estas conductas adictivas

Curiosidad

La curiosidad es otra causa que lleva al consumo de drogas y posteriormente a las adicciones de distinto tipo, desencadenando una dependencia a sustancias o comportamientos que serán perjudiciales en su vida.

Problemas emocionales

Las adicciones provocan un desencadenamiento de emociones negativas para una persona como el sentimiento de culpa luego de haber consumido alguna sustancia pero también puede darse antes de consumirla tanto estrés, ansiedad, depresión temor entre otros que derivan en el uso de drogas de distinto tipo.

Cuando se tiene un adicción esta se convierte en un escape a otra realidad aunque es muy pasajera, “Después de lograr "aliviar" el dolor

emocional a través de una actitud adictiva, ésta se vuelve obsesión, y es así como se ancla en la mente... Toda adicción empieza por un problema emocional, el cual se buscó solucionar de la forma en que se ha sido educado y se trata de probar que el cuerpo logre resistir la sustancia o la actividad adictiva, anorexia, bulimia, depresión. Y así se conjuntan los tres factores...La Vida Emocional es un factor vital en el desarrollo de una adicción. El ser humano puede vivir esa vida emocional sin estar consiente de ella, esto sucede cuando reacciona con coraje, dolor o frustración pero desconoce la raíz de esas emociones en sí mismo y cree que son otras personas quienes le provocan esos estados”³⁸

Una persona que tiene un problema de adicción tiene una conducta clara que le conduce a consumir drogas o a ejercer comportamientos patógenos marcados por un pensamiento adictivo.

“El pensamiento adictivo es un proceso:

- a).- Comienza con una carga emocional que provoca incomodidad a la persona.
- b).- La persona trata de eliminar esta incomodidad a través de racionalizar este estado y busca una solución.
- c).- Esta solución está fuera de su alcance, por lo tanto le provoca frustración.

³⁸ <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>

d).- La frustración se le manifiesta a la persona como: culpa, dolor, miedo o ira.

e).- Estas emociones le provocan un desagrado que llega a ser insoportable y al tratar de acallarlos, se busca la evasión a través del consumo de una sustancia adictiva. ”³⁹

Consecuencias

Relaciones Personales

“En lo que hace al impacto de la dependencia, tanto psicológica como física, la que genera el alcohol interfiere con la capacidad de relacionarse y trabajar, y puede generar además un gran número de conductas autodestructivas. El constante estado de embriaguez del alcohólico suele alterar las relaciones familiares y sociales, y las estadísticas demuestran que es una frecuente causa de divorcio. Con respecto a los problemas laborales, el ausentismo que acompaña al alcoholismo es una comprobada causa de desempleo.”⁴⁰

Las adicciones no discriminan a persona alguna pueden darse de varios tipos como ya se ha evidenciado y a cualquier edad los estragos que encajan en cualquiera de las personas con adicciones dejan efectos que determinan el presente y futuro de la persona adicta y de su medio, su

³⁹ <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>

⁴⁰ http://www.oni.escuelas.edu.ar/2002/mendoza/adicciones/consecuencias_sociales.htm

salud Psíquica se verá afectada del mismo modo su salud Física y su apariencia.

Una persona con signos de dependencia o adicción negará que sus problemas diversos tengan algo de relación con la adicción que sufren.

Efectos en la familia

“Los efectos en las relaciones familiares como la separación matrimonial, las influencias ambientales negativas para los hijos/as, la herencia de determinadas enfermedades mentales, las violencias verbal y física en la familia, y el abuso sexual dentro y fuera de la familia inmediata. Este efecto directo y múltiple en todos los miembros de la familia produce una situación familiar intolerable y destructiva de los seres que más son amados por el alcohólico.”⁴¹

Los efectos del alcoholismo en la familia se determinan en su estructura causa mucho daño en los miembros de la familia misma que participa tanto en la adicción como en la causa de dicha adicción y también en su recuperación, el apoyo de la familia pueden ayudar a la persona a recuperar la autoestima y a mejorar la imagen de sí mismo y ayuda en la unión y relación familiar.

⁴¹ H. Clinebell, “Alcohol Abuse, Addiction, and Thereapy” en Dictionary of Pastoral Care and Counseling, editado por Rodney J. Hunter (Nashville, Tennessee: Abingdon Press, 1990), 19.

Estados emocionales

Definición

“La palabra "emociones" goza de varios significados. Según el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE), su raíz viene del latín emotio y emotionis, que significa “estado de ánimo producido por impresiones y los sentidos, ideas o recuerdos que con frecuencia se traduce en gestos, actitudes u otras formas de expresión”. También del latín ex-movere, que significa alejarse”⁴².

Las emociones son reacciones que aparecen ante ciertos estímulos que hacen que una persona tome una actitud frente a la situación que atraviesa.

“En los últimos 20 años, con la reincorporación del enfoque evolucionista a las teorías psicológicas, las emociones han sido re-conceptualizadas. Este marco señala a las emociones como altamente valiosas para el comportamiento adaptativo al mundo social, ya que son una fuente vital de información sobre nosotros mismos, el medio y los otros. También cumplen un rol esencial en el proceso de toma de decisiones, resolución de problemas y creatividad”⁴³

⁴² MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746, pag. 233

⁴³ GIULIANI, M.F. (2009) Análisis de la Regulación emocional en adultos jóvenes y adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata. IV Congreso Marplatense de Psicología “Ideales sociales, psicología y comunidad” Mar del Plata, PAG. 267.

Las emociones son muy pocas veces tratadas de ser comprendidas mucho menos conocidas debido a que son muy complicadas, que no es fácil expresarlas, y enfrentarnos a ellas nos resulta difícil.

Los modelos de Inteligencia Emocional dan mucha importancia a la regulación de las propias emociones. De hecho, de nada sirve reconocer nuestras propias emociones si no podemos manejarlas de forma adaptativa, que le permite mantener constante el balance psicológico.

Bonano (2001)” expone un modelo de autorregulación emocional que se centra en el control, anticipación y exploración de la homeostasis emocional.

La homeostasis emocional se conceptualizaría en términos de metas de referencia pertenecientes a frecuencias, intensidades o duraciones ideales de canales experienciales, expresivos o fisiológicos de respuestas emocionales.”⁴⁴

Conocimiento de los estados emocionales

“En los seres humanos hay una serie de emociones que se consideran básicas, ya que son universales; es decir, estas expresiones emocionales son comunes a todos los seres humanos. Estas emociones básicas son la ALEGRÍA, la TRISTEZA, la IRA, el MIEDO, la SORPRESA, el DESAGRADO y el INTERÉS. Por lo general prestamos demasiada

⁴⁴ Madrid López, R.I. (2000). La Adicción a Internet. Psicología Online.

atención a los sentimientos. Decimos cosas como: "Siento que a nadie le importo"; "Siento que los demás no me comprenden"; "Siento que los demás no me prestan la atención que me merezco". Esos pensamientos y esas declaraciones comprueban que nos estamos dejando dominar por las emociones, en vez de lo que realmente está sucediendo en nuestra vida."⁴⁵

Cuando una persona está teniendo problemas emocionales, se debe dar cuenta del problema o la causa de que se sienta de esa manera conocer lo que está sintiendo, sus emociones, y tratar de sobrellevarlas para no complicarse con ellas.

Para empezar a conocer las emociones propias, según la autora Gema Adán Fuentes, "una de las primeras cosas que debe aprender es a enfrentarse a la verdad. De ninguna manera puede ser liberado si a propósito se rehúsa a reconocer la verdad. No puede pretender ni que esas cosas negativas no le hayan pasado, ni que no han ejercido influencia alguna sobre su vida y que sus reacciones actuales no se fundamentan en ellas... Muchas veces una persona que no conoce su estado emocional se convierte en alguien vulnerable, sensible, irritable, agresivo, intolerante o infantil".⁴⁶

⁴⁵ MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746 pag. 233

⁴⁶ <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044

El conocer nuestro interior es base fundamental para poder reconocer nuestras emociones cuales son las que nos mueven y las que nos controlan incluso las que nos han marcado en algún pasaje de nuestra vida que no han sido despejadas, y no actuar de manera acertada ante circunstancias difíciles, lo que nos encamina a ser agresivos, impulsivos, intolerantes, y encerrándonos en emociones que serán pasajeras

Una parte importante para conocerse interiormente, es saber cuáles son las emociones que nos dominan y así reconocerlas y no reprimir esas emociones.

Toda emoción trae consigo una respuesta fisiológica “Los componentes centrales de las emociones son las reacciones fisiológicas

Ira furia ultraje resentimiento, cólera

Tristeza_ congoja pesar melancolía

Temor_ ansiedad aprensión nerviosismo

Placer_ felicidad alegría

Amor_ aceptación simpatía confianza

Sorpresa conmoción asombro”

La capacidad para asimilar nuestras emociones nos brinda la posibilidad de adaptarse a situaciones cotidianas y manejar conflictos, dando recursos para manejarles con éxito.

Expresión de emociones y sentimientos

En los seres humanos hay una serie de emociones que se consideran básicas, ya que son universales; es decir, estas expresiones emocionales son comunes a todos los seres humanos. Estas emociones básicas son la ALEGRÍA, la TRISTEZA, la IRA, el MIEDO, la SORPRESA, el DESAGRADO y el INTERÉS. En un primer momento, estas emociones sólo se pueden expresar a través de la comunicación no verbal. Muchas personas han aprendido que es “bueno” expresar alegría, pero que cuando expresan su enfado y su rabia, están haciendo algo malo, y se sienten culpables si lo hacen. Por lo tanto, intentan ser siempre personas amables, educadas y correctas. Intentan no enfadarse por las cosas que les ocurren, intentan no enfadarse y mostrar su malestar ante alguien que les ha hecho algo que les ha dolido,... pero se sienten mal, muy mal. Y cuantas más emociones negativas guardan y reprimen, peor se sienten. Es algo interior, pero es algo desagradable, algo que no se olvida, algo que se va acumulando y va formando una montaña. Cuando esa montaña va creciendo y no la soltamos de ninguna manera, buscará la vía de explotar.”⁴⁷

El hecho de tratar de no herir a una persona nos ha hecho de alguna forma guardar nos el interior emociones reprimidas como rencores,

⁴⁷ <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044

resentimientos que luego se van acumulando y esas emociones, saldrá de una manera o de otra. Muchas veces se las reprime por años pero siempre se busca en algún momento desahogarse puede ser en el mismo día, buscando alguna distracción o compañía.

En otros casos, “hay personas que al reprimir tanto la rabia, llega un momento que, sin saber por qué, se ponen a llorar ante la más mínima cosa; otras personas, en un momento en que ocurre algo que supuestamente tiene poca importancia, lanzan un grito y se enfadan muchísimo; luego se sienten fatal, porque evalúan la situación.”⁴⁸

“Cuando una emoción atrapada es liberada, una carga es literalmente sacada. De hecho, la gente a menudo experimenta una sensación de levedad en torno a la liberación de la emoción atrapada. Encontrar y liberar aquellas energías negativas atrapadas pueden causar literalmente cambios en cómo te sientes y comportas, en las elecciones que haces y en los resultados que obtienes.”⁴⁹

Exteriorizar algunas de nuestras emociones es lo más lógico y saludable cuando uno tenga reconocidas sus emociones, debe expresarlas, esto ha sido un proceso terapéutico empleado desde hace mucho tiempo, y que como señala el autor determina una liberación emocional.

⁴⁸ <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044

⁴⁹ Bradley Nelson Dr. EL CÓDIGO DE LA EMOCIÓN Primera Edición, Junio 2007 Wellness Unmasked Publishing Mesquite, Nevada

Es muy importante descargar frecuentemente y en el tiempo que se da una emoción para evitar actuar de manera desairada en circunstancias que no lo ameritan, tanto las emociones negativas como las positivas principalmente las primeras pues “cuando la rabia y el enfado no se expresan, vamos cargando a nuestro cuerpo y produciéndonos mucho estrés. Este estrés se puede manifestar de muchas formas, pero es interesante que sepamos que aparte de sentirnos agobiados, de disfrutar menos del presente y de nuestra vida, y otros síntomas, esto puede afectar también a nuestra salud física. De hecho, durante mucho tiempo se ha relacionado la represión de rabia y malestar con la mayor probabilidad de desarrollar úlceras gastroduodenales. Además de esto, pueden aparecer muchos tipos de somatizaciones (caída del pelo, erupciones cutáneas, dolores de cabeza frecuentes, dolores musculares y contracturas en determinadas zonas del cuerpo.

Por si esto fuera poco, si no encuentro la forma de soltar mis emociones negativas, también estoy aumentando la probabilidad de que aparezcan otros trastornos psicológicos asociados. En estos casos, puede ser frecuente que aparezcan trastornos donde exista algún descontrol, como puede ser la bulimia, donde por medio de los atracones podemos vivir una sensación de descontrol; o también pueden ser trastornos como son las adicciones. Con adicciones, me refiero tanto a adicciones a sustancias (alcohol, cocaína,...), como a adicciones a las relaciones, al sexo, a

Internet,... o a cualquier cosa que suponga una pérdida de control sobre nuestros actos.

Esto empieza a ser potencialmente adictivo en el momento en el que nos saca de ese malestar continuo y nos produce una sensación de placer momentánea y muy alta. Ya que vivimos algo totalmente distinto a lo habitual, es fácil que queramos repetir, y es fácil que queramos cada vez más frecuentemente volver a sentir lo mismo. Por ello, se convierte en algo que ya es un impulso, y que no podemos controlar.”⁵⁰

Como se anota en un principio lo primero es hacernos conscientes de las emociones que reprimimos de esta manera evitar que estas emociones no expresadas se conviertan en trastornos que puedan llegar a afectarnos a nivel psíquico como físico tales como el estrés, es por tal motivo que una persona debe reconocerse y buscar nuevas acciones y actividades que le permita soltar esas emociones y la adrenalina acumulada, no debemos esperar a que el sentimiento de fracaso se apodere de nosotros saber que hay otras soluciones, otras maneras de abordar los problemas, y que muchas de las veces para darnos cuenta necesitamos del apoyo de otras personas.

Regulación de las emociones

Dentro de la esfera emocional nos fijamos en saber cuáles son las emociones que asaltan a nuestra mente en ciertas circunstancias, de

⁵⁰ <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044

saber lo importante que es expresarlas pero algo también muy importante y fundamental es la habilidad para expresarlas de la mejor manera si somos incapaces de regular nuestras emociones no seremos capaces de comportarnos adecuadamente, es decir, terminaremos cometiendo errores y podemos lastimar a otros o a nosotros mismos.

Otra razón para aprender a regular nuestras emociones es que cuando entramos en un conflicto con alguien si no podemos regular nuestra emoción no podremos pensar claramente y será más difícil hallar una solución.

Otra razón es que si no sabemos regularnos emocionalmente podemos llegar a enfermarnos. Podemos llegar tener enfermedades cardiacas o de diversos tipos ocasionadas por la intensidad con la que vivimos las emociones. Sobre todo las emociones negativas

La regulación emocional es una de las actividades humanas enmarcadas dentro de la esfera afectiva. Dentro de esta esfera afectiva se encuentra todo lo relacionado con la autoestima, el auto conocimiento, los valores, la capacidad de relacionarse adecuadamente con otras personas, etc. La regulación emocional es benéfica para la persona porque le permite, entre otras cosas, evitar cometer errores o desarrollar enfermedades.⁵¹

⁵¹http://www.pedagogiaconceptual.com/GuiasDidacticas/desarrolloafectivo/regular_estados_emocionales. Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual Alberto Merani (FIPCAM),

Esclarecer nuestra mente y nuestros pensamientos nos ayudara en nuestras relaciones sociales, y mucho más importante para sentirnos bien con nosotros mismos, las emociones y sentimientos necesitan ser regulados.

La idea principal de la que parten **Higgins, Grant y Shah (1999)** es que las personas prefieren algunos estados más que otros y que la autorregulación permite la ocurrencia de los estados preferidos más que de los no preferidos. Igualmente señalan que el tipo de placer y el tipo de malestar que la gente experimenta depende de qué tipo de autorregulación esté funcionando.

Estos autores señalan tres principios fundamentales implicados en la autorregulación emocional:

Anticipación regulatoria

Basándose en la experiencia previa, la gente puede anticipar el placer o malestar futuro. De esta forma, imaginar un suceso placentero futuro producirá una motivación de acercamiento, mientras que imaginar un malestar futuro producirá una motivación de evitación.

Referencia regulatoria

Ante una misma situación, se puede adoptar un punto de referencia positivo o negativo. Por ejemplo, si dos personas desean casarse, una de ella puede anticipar el placer que significaría estar casados, mientras que la otra persona podría imaginar el malestar que les produciría no casarse.

Por tanto la motivación sería la misma, pero una de ellas estaría movida por un punto de referencia positivo y la otra por un punto de vista negativo.

Enfoque regulatorio

Los autores hacen una distinción entre un enfoque de promoción y un enfoque de prevención. Por tanto se distingue entre dos diferentes tipos de estados finales deseados: aspiraciones y autorrealizaciones (promoción) vs. Responsabilidades y seguridades (prevención).⁵²

El manejo de las emociones comienza conociéndolas aprendiendo a vivir con ellas y reconociendo cuando son beneficiosas y cuando pueden hacer daño... buscando la manera de aprender a razonar y pensar en los momentos que se siente que se quiere reaccionar a situaciones emotivamente todas las personas tenemos emociones ello es innato es aceptado científicamente que las emociones básicas son la felicidad, la tristeza la indignación el temor el rechazo entre otras.

Las adicciones y las emociones

Las emociones pueden dar paso a una conducta adictiva y también pueden ser el resultado de una adicción, los estados emocionales conducen a sentimientos de soledad, temor, duda que pueden desatar en

⁵² Madrid López, R.I. (2000). La Adicción a Internet. Psicología Online.

una persona el deseo de consumir alguna sustancia nociva o de recurrir a comportamientos desmedidos luego de haber consumido una persona se enfrenta a su realidad lo que es muy difícil. Provocando una pronta dependencia “Después de lograr "aliviar" el dolor emocional a través de una actitud adictiva, ésta se vuelve obsesión, y es así como se ancla en la mente.. Toda adicción empieza por un problema emocional, el cual se buscó solucionar de la forma en que se ha sido educado y se trata de probar que el cuerpo logre resistir la sustancia o la actividad adictiva, anorexia, bulimia, depresión. Y así se conjuntan los tres factores...La Vida Emocional es un factor vital en el desarrollo de una adicción. El ser humano puede vivir esa vida emocional sin estar consiente de ella, esto sucede cuando reacciona con coraje, dolor o frustración pero desconoce la raíz de esas emociones en sí mismo y cree que son otras personas quienes le provocan esos estados”.⁵³

Las personas que no logran disciplina y regula sus emociones presentara una debilidad emocional que puede determinar una adicción por ejemplo “Un rasgo característico de las personas propensas al alcoholismo es la hipersensibilidad emocional. Les resulta difícil manejar adecuadamente lo que sienten, sin importar que sea placentero o no (ira, temor, tristeza, vergüenza, placer, amor, ansiedad, frustración) y necesitan del alcohol para sentirse bien. Entre los terapeutas se ejemplifica el manejo de la hipersensibilidad con la denominada “olla estrés”. El estrés se produce

⁵³ <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>

cuando la intensidad de la flama (es decir, las emociones) es muy alta. Para no explotar, es necesario que haya válvulas de escape y la “olla” puede tener varias. Una es la bebida, la cual proporciona bienestar en el corto plazo. Las otras incluyen hablar de lo que sentimos, el estudio, el trabajo, las diversiones, el ejercicio, la fe. Son varias las opciones. Cuando se declara la enfermedad y el enfermo quiere rehabilitarse, a estas válvulas de ayuda emocional se suman los grupos de Alcohólicos Anónimos, la psicoterapia y el tratamiento médico.”⁵⁴

Un alcohólico, un drogadicto o cualquiera que haya perdido el dominio sobre su ser está destinado a acarrear problemas emocionales, y no aceptara su condición emocional lo que le provoca entrar en un círculo vicioso de consumo dependencia emocional y física.

f. METODOLOGÍA

Tipo de estudio.-

La presente investigación es de tipo descriptivo de esta formase busca llegar a conocer las características de una población de estudio y la obtención de una muestra representativa de ella, en la que se determinan las características de la misma en la temática de la investigación, y así conocer sus costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, mediante la recolección de datos para identificar la relación que existen entre las variables, tabulando los

⁵⁴ <http://viviendo-sobrio.blogspot.com/2010/01/porque-se-presenta-el-alcoholismo-en.html?zx=ed89a875f2f2e8f3>

resultados para ser analizados los resultados, a fin de extraer fundamentos para la tesis.

Recolección de datos:

Una vez identificada la población con la que se trabajará, se recogerá la información necesaria para conceptualizar conclusiones y características respecto al tema.

Población total:

La recolección de datos para el estudio se realizara en el cantón Yantzaza, de la provincia de Zamora Chinchipe, Ecuador. El origen de su nombre lo debe a la presencia del Valle de Yantzaza y a su cabecera cantonal. Al igual que Zamora, limita con la mayoría de cantones restantes a excepción de Chinchipe, Palanda y Nangaritzza.

Al norte limita con la provincia del Azuay; y al este con el Departamento de Amazonas, Perú por medio de la Cordillera del Cóndor.

El cantón se creó por ley publicada en el Registro Oficial No. 388 del 26 de febrero de 1981, con algunas imprecisiones en sus límites con la provincia de Morona Santiago, para dividir la parroquia Yantzaza del cantón Zamora.

A pesar de no ser uno de los primeros cantones, desde su creación Yantzaza se ha destacado por su vertiginoso desarrollo y relevante importancia dentro del ámbito provincial, su población se aproxima a los 14.552 habitantes.

El cantón posee una importancia turística todavía sin explotar, por ser la entrada principal a la Cordillera del Cóndor.

Muestra de la población:

Para la muestra se tomará en cuenta 500 personas del total de la muestra considerada pertenecientes al cantón Yantzaza.

Métodos:

Para realizar la investigación tenemos que hacer uso de herramientas tan valiosas como:

- **Método Científico:** El mismo que permite conocer teórica y empíricamente el problema, darnos cuenta de la realidad en la que se encuentran las adicciones en la región sur del país.

- **Método hipotético deductivo.** Guía y ordena el planteamiento y ejecución de la presente investigación. Que parte de supuestos teóricos y empíricos, sobre las adicciones de la muestra de investigados.

- **Método Empírico.** A través de este método podemos analizar y contrastar las variables planteada en el presente trabajo. Además que permitirá conocer la realidad del problema en el contexto general.

- **Método lógico.** Este se enmarca en las características del estudio analítico explicativo y prospectivo, para llegar a explicar desde el punto de vista lógico las categorías y los conceptos que mantiene el marco teórico, a partir de las categorías fundamentales de las adicciones.

Técnicas:

La técnica más importantes que se aplicará, para el desarrollo del presente trabajo de investigación será La encuesta

- **La Encuesta.**

Se convertirá en el instrumento de recolección de los datos, misma que será aplicada a una muestra total de 500 personas, para obtener los indicadores de la variable.

- **Población**

La población considerada para el trabajo investigativo está integrado por los habitantes de la ciudad de Yantzaza 14.552 hab. De los cuales se extrae la muestra perteneciente al barrio Central con 500 pobladores

g. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES Y FECHAS DE REALIZACIÓN																												
20011-2012																												
ACTIVIDADES	MESES																											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto	X	X																										
Revisión del proyecto			X	X																								
Elaboración del Marco Teórico					X	X																						
Revisión del Marco Teórico							X																					
Revisión de la metodología									X																			
Elaboración de Encuestas												X																
Revisión completa previa pertinencia													X				X				X							
Aplicación de resultados																					X							
Tabulación de resultados																							X		X			
Elaboración de conclusiones y recomendaciones																												
Elaboración del primer borrador																												
Elaboración y Empastado																												
Defensa del Trabajo																												

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

RECURSOS ECONÓMICOS	VALORES
BIBLIOGRAFIA	50,00
COPIAS	200,00
UTILES DE ESCRITORIO	100,00
MOVILIZACIÓN	50,00
LEVANTAMIENTO DE TEXTO	90,00
IMPRESIÓN	80,00
INTERNET	170,00
IMPREVISTOS	140,00
TOTAL	880,00

i. BIBLIOGRAFÍA

- Alberto Merani (FIPCAM),
- Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044
- Boletín Epidemiológico organización panamericana de la salud ISSN 0255-6669 Vol. 7, N°2, 1986
- Bradley Nelson Dr. EL CÓDIGO DE LA EMOCIÓN Primera Edición, Junio 2007 Wellness Unmasked Publishing Mesquite, Nevada
- GIULIANI, M.F. (2009) Análisis de la Regulación emocional en adultos jóvenes y adultos mayores de la ciudad de Mar del Plata. IV Congreso Marplatense de Psicología “Ideales sociales, psicología y comunidad” Mar del Plata, PAG. 267.
- GONZALES, Franz Giovanni, Adicciones no convencionales, universidad inca garcilaso de la vega, Perú, Lima, 13, octubre del 2007
- GUAJARDO, Humberto Sáinz y Kishner, Diana Lanis, enfoque sistémico en adicciones, perspectivas sistémicas, Provincial de Atención a las Adicciones de Punta Alta, Buenos Aires, Argentina. Subsecretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, 2010.
- H. Clinebell, “Alcohol Abuse, Addiction, and Thereapy” en Dictionary of Pastoral Care and Counseling, editado por Rodney J. Hunter (Nashville, Tennessee: Abingdon Press, 1990), 19.
- MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746, pag. 233

- MINUCHIN, Salvador, Familias y terapia familiar, Editorial Gedisa, S.A. 88022 Barcelona, España 1* Reimpresión en México, agosto del 2004, pag.189
- The National Institute on Drug Abuse (NIDA) is part of the National Institutes of Health (NIH) , a component of the U.S. Department of Health and Human Services. Questions? See our Contact Information.
- NAGORE, Gabriel, Revista ¿Cómo ves? UNAM Universidad Nacional Autónoma de México..Hecho en México.
- EUGENE CHARBONNEAU, Paul, Drogas. Consecuencias y prevención. -. Editorial: Ediciones Paulinas.
- Gran Enciclopedia Médica Sarpe. Informe cedido por la Policía Federal Argentina
- VALDÉS, Jaime y Dra. Lourdes M. Disfunción familiar en el paciente alcohólico. y, 1999-2010 PortalesMedicos.com
- Cfr. CONCEP, ONU, FORMADOR DE FORMADORES, MODULO II, 2008
- Madrid López, R.I. (2000).La Adicción a Internet. Psicología Online.
- Madrid López, R.I. (2000).La Adicción a Internet. Psicología Online.
- /regular_estados_emocionales. Fundación Internacional de Pedagogía Conceptual
- <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>
- <http://viviendo-sobrio.blogspot.com/2010/01/porque-se-presenta-el-alcoholismo-en.html?zx=ed89a875f2f2e8f3>

- <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044
- <http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica,
- <http://www.pedagogiaconceptual.com/GuiasDidacticas/desarrolloafectivo>
<http://www.adan-psy.com/> Gema Adán Fuentes, Consulta Psicológica, Boulevard Brand Whitlock 84, 1er Etage. 1200 Bruxelles Tlf: 0484680044
- http://www.oni.escuelas.edu.ar/2002/mendoza/adicciones/consecuencias_sociales.htm
- <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>
- <http://www.monografias.com/trabajos53/adiccion-no-convencional/adiccion-no-convencional.shtml>
- <http://www.adicciones.org/enfermedad/sexo/index.html>
- <http://galeon.com/adiccionesyadictos/cleptomania>.
- <http://www.adicciones.org/enfermedad/juego/>
- <http://www.laantidroga.com/informacion/lsd.asp>
- <http://www.laantidroga.com/informacion/tabaco.asp>
- <http://www.comoves.unam.mx/articulos/ahogarse.htm>
- <http://www.aae.org.ec>, EL ALCOHOLISMO Y LOS ALCOHÓLICOS
- <http://alcoholismo-y-bebidas-alcoholicas.html>
- <http://www.magellanofaz.com/mypage-spa/programa-y-servicios/librería-y-recursos/condiciones-de-salud-mental/addictions-sp.aspx>
- <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1217891>
- <http://www.uag.mx/pda/vida.htm>

- <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-anos-357777.html>
- <http://www.diestres.com/2008/08/efecto-de-nuestro-estado-emocional/>
- Drogas. Consecuencias y prevención. Paul - Eugene Charbonneau.
Editorial: Ediciones Paulinas.
- <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-anos-357777.html>
- <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-anos-357777.html>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
PROYECTO: ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGION SUR DEL ECUADOR

OBJETIVO:

Distinguido amigo-a, con la finalidad de conocer sobre la incidencia de las adicciones en la región Sur del Ecuador, Cantón Yantzaza, se solicita comedidamente se digne ayudarnos con la información sincera que permita identificar a quienes necesitan ayuda frente al problema de adicción, No se sienta comprometido-a, porque no va a ser identificado.

Escriba y marque las respuestas.

1. Conoce qué es una adicción, explique

.....
.....
.....

2. Ha practicado alguna de las situaciones descritas? Con qué frecuencia?:_____

Alcohol	<input type="checkbox"/>	Televisión	<input type="checkbox"/>
Cigarrillo	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>	Celular	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>	Trabajo	<input type="checkbox"/>
Cemento de contacto	<input type="checkbox"/>	Sexo	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>	Juegos de azar	<input type="checkbox"/>
Éxtasis	<input type="checkbox"/>	Lidia de gallos	<input type="checkbox"/>
		Juego electrónicos	<input type="checkbox"/>

Otros:

.....
.....

3. ¿Cuál es la edad de mayor adicción?

4. Estado civil en el que se presentan con mayor frecuencia las adicciones?

5. Cuál es el sexo que practica mayores adicciones?

6. En qué nivel de instrucción ubica la mayor frecuencia de adicciones?

7. Cuál es la situación laboral de las personas adictas?

8. ¿Qué factores influyen para que una persona sea adicta?

Familiares Económicos Culturales
Sociales Religiosos Escolares

Otro:
.....

9. Cuáles son las causas de la adicción?

Falta de comunicación entre padres Amigos adictos
Riñas frecuentes entre padres e hijos Padres y familiares adictos
Influencia de malas amistades Problemas escolares
Divorcio de los padres Abandono familiar

Otro:.....

10. Trato de la sociedad hacia las personas adictas

Compasión Desprecio Indiferencia
Segregación Humillación Cariño

Otro:
.....
.....

11. Trato de la familia hacia las personas adictas

Compasión Desprecio Indiferencia
Segregación Humillación Cariño

Otro:
.....
.....

12. USTED CONOCE UNA O DOS PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCION

Familiar Vecino Amigo Yo

13. ¿Cuál es la adicción o problema que tiene?

.....
.....

14. Esta persona manifiesta:

- | | | | |
|--------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| Agresividad | <input type="checkbox"/> | Aislamiento | <input type="checkbox"/> |
| Amigable | <input type="checkbox"/> | Respetuosa | <input type="checkbox"/> |
| Extrovertida | <input type="checkbox"/> | Mendiga dinero | <input type="checkbox"/> |
| Introversa | <input type="checkbox"/> | Depresión | <input type="checkbox"/> |
| Cleptomanía | <input type="checkbox"/> | Mentirosa | <input type="checkbox"/> |
| Calumniadora | <input type="checkbox"/> | | |

Otras características:.....

15. Sexo de esta persona:

Hombre Mujer Homosexual otro

16. Esta persona es:

Niño-a Joven Adulto Tercera edad

17. Esta persona vive con:

Padre Madre Abuelos
Padres y hermanos Familiares Con amistades
Solos

Otro:

.....

18. Situación económica:

Excelente Buena Regular Deficiente

19. Edad aproximada

20. La situación laboral de esta persona es:

Estable Ocasional No trabaja

21. El nivel de instrucción es:

Superior Secundario Básico Ninguno

22.Cuál es la dirección de esta persona para darle ayuda

Nombre
Ciudad
Barrio y Calles



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA EDUCACIÓN EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
PROYECTO: ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGION SUR DEL ECUADOR

Escriba y marque las respuestas.

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de Acuerdo

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5

17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5

Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24)

La Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales, en su versión original de 48 preguntas, se presentó en la siguiente publicación:

- Salovey, P.; Mayer, J. D.; Goldman, S. L.; Turvey, C.; Palfai, T. P.: Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. Pennebaker (Ed.) *Emotion, disclosure, and health* 1995, Washington: American Psychological Association; 125–154

La versión castellana de 24 preguntas utilizada en esta página se ha extraído de la siguiente publicación:

- Fernández Berrocal, P.; Alcaide, R.; Domínguez, E.; Fernández-McNally, C.; Ramos, N. S.; Ravira, M.: Adaptación al castellano de la escala rasgo de metaconocimiento sobre estados emocionales de Salovey et al.: datos preliminares. *Libro de Actas del V Congreso de Evaluación Psicológica* 1998; 1:83–84

La Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24) está basada en la *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS) del grupo de investigación de Salovey y Mayer. La escala original es una escala

rasgo que evalúa el metaconocimiento de los estados emocionales mediante 48 ítems. En concreto, las destrezas con las que podemos ser conscientes de nuestras propias emociones así como de nuestra capacidad para regularlas. La Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24) contiene tres subescalas con 8 ítems cada una de ellas: atención emocional, claridad de sentimientos y reparación emocional. A continuación se muestran las características de las tres subescalas:

- Atención emocional

Soy capaz de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada.

- Claridad de sentimientos

Comprendo bien mis estados emocionales.

- Reparación emocional

Soy capaz de regular los estados emocionales correctamente.

Interpretación el resultados

La puntuación obtenida en cada una de las tres subescalas debe ser comparada con la información presentada en la tabla presentada a continuación. Si se obtienen valores clasificados como "escasos" o "excesivos" hay que entender que ese factor debería ser mejorado o corregido.

Subescala		Hombres	Mujeres
Atención	Escasa	< 21	<24
	Adecuada	22 a 33	25 a 35
	Excesiva	> 33	> 36
Claridad	Escasa	< 25	< 23
	Adecuada	26 a 35	24 a 34
	Excelente	> 36	> 35
Reparación	Escasa	< 23	< 23
	Adecuada	24 a 35	24 a 34
	Excelente	> 36	> 35

PILOTAJE DEL INSTRUMENTO ESCALA DE METACONOCIMIENTO SOBRE ESTADOS EMOCIONALES (TMMS-24)

La validación del test se lo hizo para para determinar el nivel de Metaconocimientos de los estados emocionales(atención emocional, claridad de sentimientos, reparación emocional); para este fin se realizó una prueba piloto a una muestra aleatoria de 60 personas, quienes pertenecen a la ciudad de Loja, barrio Yahuarquina, quienes colaboraron para el determinado propósito; las encuestas se las aplicó los días Lunes 14, Martes 15 y Miércoles 16 de Noviembre del presente año; de dicha recolección de información se obtuvo los siguientes datos.

RESULTADOS

1. Población investigada

CUADRO N° 1

MUESTRA	Moradores Barrio Yahuarquina	
	F	%
	60	100
TOTAL	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarquina de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Para realizar este pilotaje tome como muestra ejemplar a 60 personas moradores del barrio Yahuarquina de la ciudad de Loja

2. Edad

CUADRO N° 2

EDADES	Moradores Barrio Yahuarquina	
	F	%
14-17	5	8.33
18-21	25	41.67
22-25	10	16.67
26-29	12	20.00
30-33	2	3.33
34-37	4	6.67
50-53	2	3.33
TOTAL	60	%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarquina de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Las edades de las personas tomadas para la encuesta van desde los 14-17 años de edad el 8.33% (5 personas), entre las edades de 18-21 están el 41.67%, (25 personas), de 22 a 25 años el 16.67% (10 personas), entre las edades correspondientes entre 22-25 equivalen el 16.67% (10 personas), de 26-29 el 20.00% (12 personas) entre las edades de 30-33, están el 3.33% (2 personas) entre 34-37 se encuentra un 6.67%, (4 personas) y entre las edades de 50-53 hay un 3.33% (2 personas).

3. Género

CUADRO N° 3

GÉNERO	Moradores Barrio Yahuarquina	
	F	%
Masculino	34	55.00
Femenino	26	45.00
TOTAL	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarquina de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

En cuanto al género de los encuestados podemos ver que el 55.00% (34 personas) son del sexo masculino y un equivalente al 45.00% son del sexo femenino.

4. Nivel de Instrucción

CUADRO N° 4

INSTRUCCION	Moradores Barrio Yahuarcuna	
	F	%
Primaria	2	3.33
Secundaria	19	31.67
Superior	39	65.00
TOTAL	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarcuna de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Del total de encuestados un 3.33% (2 personas), han tenido estudios en Primaria, quienes han cursado Secundaria son un total de 31.67%, (19 personas), y los que han cursado el nivel superior son el 65.00% (39 personas)

5. Sector donde viven los investigados

CUADRO N° 5

RESIDENCIA	Moradores Barrio Yahuarcuna	
	F	%
Urbano	60	100
TOTAL	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarcuna de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

El total de los encuestados el 60% (60 personas), pertenecen al sector urbano de la ciudad.

6. Ocupación

CUADRO Nº 6

OCUPACIÓN	Moradores Barrio Yahuarcuna	
	F	%
profesor	2	3.33
comerciante	2	3.33
estudiante	34	56.67
Medico	2	3.33
Ama de casa	2	3.33
agricultor	2	3.33
otros	16	26.67
TOTAL	60	99.99%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarcuna de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

De los encuestados un 3.33%, (2 personas) son profesores, otro 3.33% (2 personas), se dedican al comercio, un 56.67% (34 personas) son estudiantes, de igual modo un 3.33% (2 personas) son Médicos, otro 3.33 (2 personas) son Ama de casa de la misma manera el 3.33% (2 personas) son agricultores y se dedican a actividades varias un 26.67% (16 personas)

7. Resultados de Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24)

7.1. Atención emocional

Escala Moradores Del barrio Yahuarquina	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	15	25.00	15	25.00	4	6.67	34	56.67
Femenino	6	10.00	19	31.67	1	1.67	26	43.33
TOTAL	21	35.00	34	65.67	5	8.34	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarquina de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Del total de encuestados se puede ver que de las personas del sexo masculino un 25.00% (15 personas) tienen una escasa capacidad de expresar los sentimientos de forma adecuada un 25.00% (15 personas) tiene adecuada dicha capacidad y un 6.67% (4 personas) denotan un excesiva atención emocional. Por otro lado las personas del sexo femenino muestran un 10.00% (6 personas), una escasa capacidad de sentir y expresar los sentimientos de forma adecuada, un 31.67% (19 personas), muestran una adecuada capacidad de atención emocional y solo 1.67% (1 persona) presenta una excesiva capacidad de atención emocional.

7.2. Claridad de sentimientos

Escala Moradores Del barrio Yahuarcoma	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	10	16.67	21	35.00	3	5.00	34	56.67
Femenino	4	6.67	16	26.67	6	10.00	26	43.33
TOTAL	14	23.33%	37	61.67%	9	15.00%	60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarcoma de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Se puede evidenciar según la escala que en las personas de sexo masculino un 16.67% (10 personas) presentan una escasa claridad de sentimientos, un 35.00% (21 personas) demuestran una adecuada comprensión de sus estados emocionales y un 5.00% (3 personas), demuestran un exceso de conocimiento emocional, de igual modo con el sexo femenino un 6.67% (4 personas) presentan escasa claridad de sentimientos, un 26.67% (16 personas) tienen una adecuada claridad de sentimientos, 10.00% (6 personas) demuestran un excelente comprensión de sus estados emocionales.

7.3. Reparación emocional

Escala Moradores Del barrio Yahuarcoma	Escasa		Adecuada		Excesiva		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	15	25.00	19	31.67			34	56.67
Femenino	17	28.33	9	15.00			26	43.33
TOTAL	32	53.33	28	46.67			60	100%

Fuente: Escala Rasgo de Metaconocimientos sobre Estados Emocionales (TMMS-24), aplicado a los moradores del barrio Yahuarcoma de la ciudad de Loja, noviembre 2011

Responsable: William I. Ordóñez

Se puede ver que un 25.00% (15 personas) de los encuestados pertenecientes al sexo masculino muestran una escasa reparación emocional y un 31.67% (19 personas), muestran una adecuada reparación emocional. En lo que respecta al sexo femenino el 28.33% (17 personas) muestran una escasa reparación emocional, y un 15.00% (9 personas), tienen una adecuada reparación emocional manifestada en la capacidad de regular los estados emocionales correctamente.

Análisis e Interpretación de resultados

La aplicación permitió familiarizarse con la aplicación del test de Metaconocimientos Emocionales, conocer las preguntas del instrumento y la factibilidad de su aplicación en nuestro medio.

Los resultados que proyecta el pilotaje acercan a una realidad más próxima a la escogida para el estudio posterior y evidencian un porcentaje alto de personas especialmente del sexo masculino un 25%, tienen dificultades para poner atención a sus emociones, sentir y expresar lo que sienten cosa que es muy importante en una persona, conocer nuestro interior es base fundamental para poder reconocer nuestras emociones cuales son las que nos mueven y las que nos controlan, incluso las que nos han marcado en algún pasaje de nuestra vida, y que no han sido despejadas.

En lo que respecta a la claridad de sentimientos existe un porcentaje 61.67%, favorable de personas que evidencian una adecuada claridad y comprensión de los estados emocionales, pero demuestran una deficiencia en la escala de reparación emocional demostrada por un alto

porcentaje de hombres y mujeres que equivalen a un 53.33%, que presentan una escasa capacidad de reparación y regulación emocional, que consiste no solo en saber cuáles son las emociones que asaltan a nuestra mente en ciertas circunstancias, y de saber lo importante que es expresarlas sino más allá de eso lo importante, la habilidad para expresarlas de la mejor manera “una razón para aprehender a regular nuestras emociones es que cuando entramos en un conflicto con alguien si no podemos regular nuestra emoción no podremos pensar claramente y será más difícil hallar una solución... podemos llegar tener enfermedades de diversos tipos ocasionadas por la intensidad con la que vivimos las emociones.”⁵⁵ Y parte de no poder manejar los estados emocionales pueden desencadenar adicciones, y no actuar de manera acertada ante circunstancias difíciles, lo que nos encamina a ser agresivos, impulsivos, intolerantes. Las emociones pueden dar paso a una conducta adictiva y también pueden ser el resultado de una adicción, los estados emocionales conducen a sentimientos de soledad, temor, duda que pueden desatar en una persona el deseo de consumir alguna sustancia nociva o de recurrir a comportamientos desmedidos.

⁵⁵ MEYER, Joyce, Controlando sus emociones Editorial Casa Creación Una compañía de Strang Communicatio~s600 Rine hart Road Lake Mary, Florida 32746 pag. 233

ÍNDICE

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Agradecimiento	iv
Dedicatoria	v
Ámbito Geográfica	vi
Esquema de Tesis	viii
a. Título	1
b. Resumen – Summary	2
c. Introducción	4
d. Revisión de Literatura	8
e. Materiales y métodos	18
f. Resultados	20
g. Discusión	70
h. Conclusiones	80
i. Recomendaciones	83
j. Bibliografía	84
k. Anexos	86