

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

NIVEL DE PREGRADO

TÍTULO:

CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.

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

AUTOR:

HECTOR PABLO VEINTIMILLA RIOFRIO

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. NILO AGUILAR AGUILAR, Mg.Sc.

1859
LOJA – ECUADOR

2013

CERTIFICACIÓN

Dr. Nilo Aguilar Aguilar, Mg. Sc.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y
ORIENTACIÓN**

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación sobre: **CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERÍODO 2011-2012**, presentado por el egresado Hector Pablo Veintimilla Riofrío, Egresado de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, del Área de la Educación, el Arte y la Comunicación, ha sido revisado y asesorado, en todo su proceso, por lo que autorizo su presentación y sustentación pública.

Loja, abril del 2012.



.....
Dr. Nilo Aguilar Aguilar, Mg. Sc.
DIRECTOR DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Héctor Pablo Veintimilla Riofrio, declaro ser autor del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: Héctor Pablo Veintimilla Riofrio

Firma: _____



Cédula: 110492552-2

Fecha: 02 de abril de 2013

AGRADECIMIENTO

Expreso mi gratitud 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 los Docentes, por haberme impartido sus conocimientos los mismos que me servirán para ser buen profesional, así mismo al Dr. Nilo Aguilar Aguilar Mg. Sc., Director de tesis; por haberme dado su apoyo y asesoría para culminar con éxito el presente trabajo.

Además agradezco a los moradores de los barrios Calera, la Recta y Zaguaynuma, de la Parroquia Malacatos, quienes me ayudaron para realizar el presente trabajo, y a todas las personas que de una u otra manera me supieron ayudar en el proceso de formación.

EL AUTOR

DEDICATORÍA

Este trabajo lo dedico primeramente a Dios, a mis padres quienes desde siempre me apoyaron con su confianza y sus sabios consejos para poder salir adelante y hoy ver cristalizado este sueño y a mi familia quienes han sido mis guías en todo momento para poder cumplir con esta meta.

Lo dedico a mis amigos quienes han sido un pilar fundamental para cumplir con éxito mi Carrera ya que con su apoyo y su ayuda invaluable me permitieron culminar esta carrera, también se convirtieron en un pilar fundamental para lograr cumplir lo propuesto.

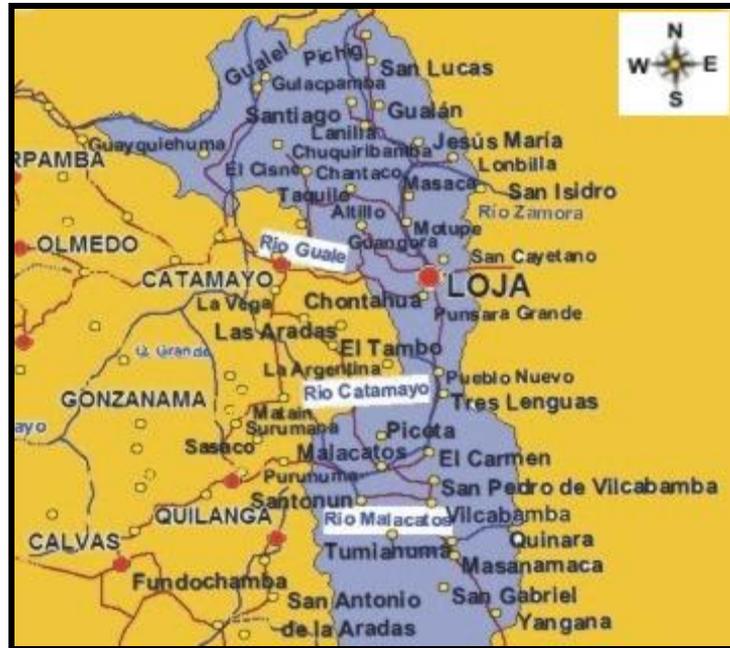
Héctor

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		
TESIS	<p>Héctor Pablo Veintimilla Riofrío/</p> <p>CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.</p>	UNL	2012	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	MALACATOS	LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA	CD	Licenciado en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa y Orientación.

UBICACIÓN GEOGRAFIA DEL CANTÓN LOJA



PARROQUIA MALACATOS



ESQUEMA DE TESIS

Portada

Certificación

Autoría

Dedicatoria

Agradecimiento

Ámbito geográfico de la investigación

Esquema de tesis

- a.** Título
- b.** Resumen en castellano y traducido al inglés
- 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 SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERÍODO 2011-2012.

b. RESUMEN

En la actualidad es común escuchar por los diferentes medios de comunicación, el efecto que causan las adicciones en la sociedad. Realmente es algo alarmante los jóvenes son los principales afectados por estos problemas, todo ello principalmente por causas relacionadas con la falta de comunicación familiar, que pueden afectar en la autoestima de las personas. Los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma no están exentos de estos problemas pues no es raro observar jóvenes frecuentando las calles principales a altas horas de la noche. Frente a esta problemática en la Universidad Nacional de Loja se propone el MACRO PROYECTO y dentro de este la tesis denominada: CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012. Para lo cual se planteó el siguiente objetivo general: Caracterizar los tipos de adicciones y su incidencia en la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, Cantón Loja período 2011-2012. Para realizar el presente trabajo se utilizó una amplia revisión bibliográfica relacionada con las dos variables como son: Las adicciones y la autoestima. La presente investigación es de tipo descriptivo para su realización se utilizó los métodos científico, método inductivo, método deductivo, método descriptivo, método sintético, método analítico. La recolección de información se la realizó a través de: una encuesta estructurada con 22 ítems, instrumento perteneciente al Macro Proyecto que sirvió para conocer las adicciones del sector investigado, y para medir la otra variable, se utilizó la escala de autoestimación de Lucy Reidl. De los resultados obtenidos se puede observar que las adicciones psicotrópicas más frecuentes son el alcohol y el cigarrillo, en cuanto a las comportamentales están la televisión, celular, internet y lidia de gallos. Dentro de las causas que conllevan a las personas a tener una adicción son múltiples pero principalmente se debe a lo familiar y social. La edad donde existe mayor presencia de adicciones es de 16-20 años, en esta edad los jóvenes no son muy seguros de sí mismo es decir su autoestima es regular. Al no saber lo que quieren en realidad son presa fácil de las adicciones que afectan día a día a la sociedad, la autoestima es un pilar fundamental en el desarrollo del ser humano, si esta no es buena los jóvenes tienden a caer en los problemas mencionados anteriormente.

SUMMARY

It is now common to hear about the different media, the effect causing addictions in society. It really is something alarming youth are the most affected by these problems, this mainly related causes lack of family communication.

Calera neighborhood, la Recta y Zaguaynuma is not exempt from these problems because it is not unusual to see young people frequenting the main streets late at night. Being aware of this reality has seen fit to investigate: CHARACTERIZATION OF ADDICTION AND ITS IMPACT ON THE ESTEEM OF THE INHABITANTS OF THE PARISH Malacatos AREAS: CALERA. LA RECTA AND ZAGUAYNUMA, 2011-2012. "Part of the macro project" STUDY OF ADDICTIONS IN THE SOUTHERN REGION OF ECUADOR. To which raised the following general objective: To characterize the types of addictions and its impact on the self-esteem of the inhabitants of neighborhoods: The Straight, Calera, la Recta and Zaguaynuma, Malacatos Loja 2011-2012.

To make this work, we used an extensive literature review related to the two variables as: Addictions and self-esteem.

This research is descriptive for artist used the scientific method, inductive, deductive method, descriptive method, synthetic method, analytical method. Data collection was performed using the: A structured questionnaire with 22 items, instrument belonging to Macro project served to know that addictions investigated sector, and to measure the other variable, the scale of self-esteem of Lucy Reidl.

From the results we can see that the most common psychotropic addictions are alcohol and cigarettes, in terms of behavioral are television, phone, internet and fighting cocks. Among the causes that lead people to be addicted are manifold but primarily due to the family and society.

The age where there is a greater presence of addiction is 16-20 years; in this age young people are not very sure of himself that is self-esteem is regular. Not knowing what they really want are easy prey to addictions that affect everyday society, self-esteem is a key pillar in the development of man, if this is not good for young people tend to fall into the problems mentioned above.

c. INTRODUCCIÓN

A no dudarlo las adicciones hoy por hoy aquejan a la sociedad en general. Los jóvenes principalmente tienden a caer en una adicción como escape a su realidad, en otros casos lo ven como parte de la vida es decir lo consideran normal, realmente el crecimiento de las adicciones es alarmante pues según estudios el 56% de las personas han consumido alcohol alguna vez en su vida.

En el Ecuador la situación es similar según estudios existen alrededor de 300 personas que consumen drogas. El alcohol es de fácil acceso por lo que es la sustancia que mayor consumo tiene en la actualidad

En la ciudad de Loja no es raro observar personas con problemas de adicción, concretamente en la Parroquia de Malacatos, barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma se pudo constatar que el alcohol y el cigarrillo tienen una gran aceptación por parte de los jóvenes. La autoestima es la forma de aceptación de sí mismo, es como las personas se presentan ante la sociedad, de tal manera es frecuente observar personas cuya autoestima es deficiente, optando por caer en adicciones psicotrópicas y comportamentales.

Al ser la Parroquia de Malacatos productora de alcohol, lo que se conoce como la punta, los jóvenes tienen favoritismo por esta bebida ya que su precio es cómodo, está al alcance de todo bolsillo. Así mismo la parroquia es catalogada como capital gallística del Ecuador por lo que es normal que las personas visiten los coliseos cada semana, de ahí el predominio de alguna manera de esta adicción. Puedo dar razón de esta problemática porque al ser habitante de este lugar es fácil observar personas con los problemas mencionados anteriormente.

Debido a esta problemática en la Universidad Nacional de Loja se planteó el MACROPROYECTO denominado ESTUDIO DE LAS ADICCIONES EN LA REGION SUR DEL ECUADOR y dentro de éste por los antecedentes anteriormente mencionados, y conocedor del problema se ha considerado pertinente investigar el siguiente tema denominado: CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.

Para esta investigación se plantearon los siguientes objetivos: Objetivo general: Caracterizar los tipos de adicciones y su incidencia en la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, Cantón Loja periodo 2011-2012. Y como objetivos específicos: Determinar los tipos de adicciones de mayor incidencia en los moradores de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, de la parroquia Malacatos, identificar el nivel de autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, de la parroquia Malacatos; con la escala de Lucy Reid y establecer relaciones entre las características, tipos de adicción y la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, periodo 2011-2012.

Para realizar la presente investigación se utilizó una amplia revisión bibliográfica para las dos variables: Las adicciones, definición, causas, consecuencias, síntomas característicos, tipos de adicciones, tabaquismo, ludopatías, cleptomanía, adicción al sexo, codependencia, alcoholismo, drogadicción, autoestima, necesidad de estima, definición de autoestima, como se forma la autoestima, caracterización de la autoestima, condiciones básicas de la autoestima, caracterización de la baja autoestima, problemas de salud por la baja autoestima, formas de mejorar la autoestima.

En el proceso investigativo se utilizaron los siguientes métodos: Método científico que permitió descubrir paso a paso y de forma rigurosa la problemática de análisis, en función de los procesos lógicos, aproximaciones sucesivas, comprensión reflexiva, en base al contacto

directo con la realidad objetiva, es decir en la práctica, el método inductivo posibilita ir de los hechos particulares a los generales, los pasos consisten en ir desde la observación, registro de los hechos; el análisis y la clasificación de los mismos y la derivación inductiva a partir del proceso de generalización de la problemática de estudio, el método deductivo facilita partir de los acontecimientos generales hacia los particulares, aspecto que ayudado al análisis de la problemática de estudio; proceso que requiere de la emisión de juicios deductivos relacionados con la integración de lo general y lo particular del objeto de análisis, método descriptivo permitió realizar la clasificación, análisis, tabulación, y de presentación de los datos obtenidos en esta investigación, método sintético fue aplicado para resumir el proceso teórico de la investigación y seleccionar lo más importante y esencial puesto que este método admite sintetizar y precisar la información necesaria para la elaboración del presente trabajo investigativo método analítico su aplicación ayudo a analizar las adicciones y su incidencia en la autoestima, presentada en el test aplicado, lo que permitió ejecutar un análisis especial, para conocer la exactitud de los problemas de adicción y su incidencia en la autoestima de las personas investigadas.

Para la recolección de información se utilizó una encuesta estructurada en el Macro proyecto con 22 ítems, con la finalidad de conocer la incidencia de las adicciones en la Región Sur del Ecuador concretamente en la Ciudad de Loja Parroquia Malacatos, barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma. Para medir la otra variable se utilizó la escala de autoestimación de Lucy Reidl que consta de 20 preguntas, para medir la autoestima con lo cual se pudo obtener la información necesaria para sustentar el tema planteado.

El universo de estudio comprende 7553 habitantes de la Parroquia Malacatos de la Provincia de Loja, de los cuales se tomó una muestra de 500 personas en la que participaron principalmente dirigentes barriales.

Luego de aplicar los instrumentos se pudo constatar que las adicciones psicotrópicas de mayor prevalencia son el alcohol y el cigarrillo, en tanto

que las comportamentales están la televisión, internet, celular y lidias de gallos. Dentro de las causas que originan a las adicciones están enfocadas a lo familiar y social. La autoestima de las personas en un alto porcentaje es regular, la confianza en sí mismo no es muy buena lo que trae consigo que opten por tener favoritismo a una adicción.

Luego de analizar los resultados se puede concluir que: las adicciones psicotrópicas de mayor incidencia son el alcohol y el cigarrillo, en tanto que las comportamentales son la televisión, internet, celular y lidia de gallos.

La edad de mayor consumo es de 16-20 años, las causas que originan las adicciones son familiar y social, la autoestima de las personas en un alto porcentaje es buena y regular, existiendo una relación significativa entre adicciones y autoestima.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado se cree conveniente plantear las siguientes recomendaciones hacer conocer los resultados a las autoridades parroquiales para que creen programas de prevención a la comunidad.

Difundir los resultados a las autoridades municipales para que emprendan campañas para charlas conferencias y otras que sirvan de ayuda a la comunidad.

Socializar los resultados a las autoridades de los colegios para que conjuntamente con los estudiantes se planifiquen actividades que vayan encaminadas a concienciar a la comunidad.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

LAS ADICCIONES

Definición:

“Una adicción, farmacodependencia o drogadicción es un estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para aliviar el malestar producido por la privación de éste, es decir, el llamado síndrome de abstinencia”¹

Causas de las adicciones.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.

Consecuencias de las adicciones

“El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes. Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los

¹es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n - 44k/

demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.

Síntomas característicos de las adicciones

- “Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona, debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva.
- Pérdida de control caracterizada por la práctica compulsiva de la conducta adictiva.
- Negación o auto engaño que se presenta como una dificultad para percibir la relación entre la conducta adictiva y el deterioro personal.
- Uso a pesar del daño, lo cual se manifiesta como la práctica continuada de la conducta adictiva. Este daño es tanto para la persona como para los familiares.
- 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 meso límbico del cerebro de la persona predispuesta”².

Tipos de adicciones

“De una manera muy general podríamos dividir a las adicciones en adicciones a sustancias y adicciones conductuales, aunque ambas son, en esencia, muy similares:

Llamamos adicciones a aquellas sustancias, en las que una llega al cerebro a través de la sangre y produce cambios en su forma de funcionar. Estos cambios producen la adicción. Ejemplos de adicciones a sustancias son: el tabaco, el alcohol, la cocaína, el cannabis, la heroína o las anfetaminas.

²www.monografias.com/trabajos12/adicci/adicci.shtml - 117k

Llamamos adicciones conductuales a aquellas en las que determinadas conductas que cumplen unas características muy determinadas son capaces de estimular al cerebro de una forma especial, produciendo finalmente también cambios en su forma de funcionar, que producen finalmente la adicción. Entre las adicciones conductuales encontramos: la ludopatía, la adicción al sexo pero también la adicción a internet o a los móviles. Es curioso que en las pruebas de imagen se encuentran alteraciones similares en las adicciones conductuales que en las adicciones a sustancias”³.

Tabaquismo

“El tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

Es una de las principales causas de muerte en el mundo. Entre sus efectos cabe destacar la disminución de oxígeno que llega al cerebro debido al aumento del dióxido de carbono.

El tabaquismo es una adicción que causa graves daños a la salud integral de consumidores y no consumidores de tabaco, es factor de riesgo de casi todas las enfermedades.

Durante las últimas décadas, el tabaquismo se ha convertido en uno de los problemas de salud más severos, al descubrirse los daños que ocasiona y al encontrarlo relacionado con diversas enfermedades graves que cada día adquieren mayor importancia como causa de muerte e incapacidad, con severas repercusiones económicas”⁴.

³www.innatia.com/s/c-autoayuda-para/a-tipos-de-adicciones.html - 33k/acceso: 2-11-2011

⁴es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n_al_tabaco - 64k/acceso:2-11-2011

El alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva que deriva de la ingestión excesiva y no controlada de alcohol, el cual se encuentra en todas las bebidas alcohólicas en mayor o menor grado. Esta enfermedad se caracteriza por una dependencia hacia el alcohol, que se ve en dos síntomas:

- La incapacidad de detenerse en la ingestión de alcohol.
- La imposibilidad de abstenerse del alcohol.

Tiene muchos efectos físicos y psicológicos que hacen que la persona cambie su comportamiento, lo cual veremos en otros puntos, y esto tiene que ver con factores personales y hereditarios.

El alcoholismo es complejo y se desarrolla con el tiempo. Para ello tiene que ver la disponibilidad de la bebida en las actividades que se realizan.

Poco a poco, el alcohol se convierte en una droga para la persona que bebe, que sirve para cambiar el estado de ánimo, más que una bebida que se toma como parte de una costumbre social, ya que se suele empezar a consumir con otras personas.

En un principio, la persona muestra mucha tolerancia al alcohol, en algunas ocasiones parece que no le afectara. Pero luego el bebedor empieza a tomar a pesar de sí mismo, el embriagarse se vuelve lo más importante, hasta que la persona pierde el control sobre la bebida y no sabe cuánto va a tomar. Es aquí donde el alcohol es ya una adicción y la persona siente que no puede dejar de beber, esta adicción es el alcoholismo.

La drogadicción

“Hoy en día vivimos en una cultura de la droga, desde la mañana cuando tomamos cafeína o tefilina, al desayuno, hasta la noche, en que podemos

relajarnos al volver a la casa, con un aperitivo alcohólico, o un inductor del sueño con un somnífero, recetado por el médico, estamos utilizando diferentes sustancias, que afectan sobre el Sistema Nervioso Central, para enfrentar estas peripecias de la cotidianidad. Muchos además nos activamos a medida que transcurre el día, aspirando nicotina.

En nuestro país predomina el consumo de las drogas lícitas frente a las ilícitas y, a pesar de haber restricción de edad para la compra de estos productos, hablando específicamente del alcohol y el cigarrillo, no son suficientes para disminuir el consumo.

Estas drogas generan adicción y pueden causar que una persona se vuelva drogodependiente, es decir que tenga una necesidad imperiosa de conseguir droga, a esto se puede sumar la tendencia a aumentar la dosis para sentir los mismos efectos que al inicio y hasta la dependencia física y/o psíquica de la sustancia”⁵

Se trata de una enfermedad de carácter crónico que afecta progresivamente al que la padece. Si esta enfermedad no se trata puede llegar a provocar la muerte.

LA AUTOESTIMA

Las necesidades de estima.

A continuación empezamos a preocuparnos por algo de autoestima. Maslow describió dos versiones de necesidades de estima, una baja y otra alta. La baja es la del respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, apreciación, dignidad e incluso dominio. La alta comprende las necesidades de respeto por uno mismo, incluyendo sentimientos tales como confianza, competencia, logros, maestría, independencia y libertad. Obsérvese que esta es la forma “alta”

⁵www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/

porque, a diferencia del respeto de los demás, una vez que tenemos respeto por nosotros mismos, ¡es bastante más difícil perderlo!

La versión negativa de estas necesidades es una baja autoestima y complejos de inferioridad. Maslow creía que Adler había descubierto algo importante cuando propuso que esto estaba en la raíz de muchos y cuidado si en la mayoría de nuestros problemas psicológicos. En los países modernos, la mayoría de nosotros tenemos lo que necesitamos en virtud de nuestras necesidades fisiológicas y de seguridad. Por fortuna, casi siempre tenemos un poco de amor y pertenencia.

Maslow llama a todos estos cuatro niveles anteriores *necesidades de déficit* o *necesidades-D*. Si no tenemos demasiado de algo, sentimos la necesidad. Pero si logramos todo lo que necesitamos, no sentimos nada. En otras palabras, dejan de ser motivantes. Como dice un viejo refrán latino: “No sientes nada a menos que lo pierdas”.

Definición de autoestima

Existen variadas definiciones de autoestima, de entre las que considero pueden aportar al presente estudio, cito las siguientes:

“¿Y, qué mismo es la autoestima? Es una posición en la vida, el sentimiento del propio valor expresado en nuestras acciones. Toda persona tiene un sentimiento de valía, positivo o negativo. La autoestima es la capacidad de valorarse a sí mismo y tratarse con amor, respeto, dignidad, responsabilidad. La autoestima nos hace sentir bien; es el factor de sentirse bien que se basa en la confianza en uno mismo. Las ideas positivas acerca de uno mismo fomentan un nivel alto de autoestima y las ideas negativas, un nivel bajo. El conocimiento de uno mismo es la puerta para la autoestima. El desafío es comprometerse a elaborar, consciente o inconscientemente, la creencia de

que soy bueno como ser humano; sin desechar mis contradicciones, debilidades y mi lado oscuro”⁶.

La filósofa española Victoria Camps, escribe: la autoestima implica aprender a quererse a sí mismo, tener confianza en sí mismo y seguridad en las propias capacidades. Es una condición básica de la vida digna. Llegar a quererse es un largo proceso y a menudo se necesita de mucha ayuda. No será posible llegar a quererse, si la persona no se siente querida por su madre, su padre y sus familiares cercanos. Son estos referentes los que dan esta confianza. Es responsabilidad de los padres dar a los hijos e hijas, la imagen más favorecida y positiva, y menos falsa de sí mismos. La autoestima no depende de llegar a ser esto o aquello, sino de aprender a gozar de lo que uno es.

“La **autoestima** es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo”⁷.

Caracterización de la Autoestima

“La autoestima es una poderosa fuerza dentro de cada uno, comprende mucho más que ese sentido innato de auto valía, que es nuestro derecho al nacer; es la experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades de esta. Consiste en:

- El aprecio y valoración que tenemos las personas de sí, es verse uno mismo con características positivas.
- La confianza en nuestra capacidad de pensar y afrontar los desafíos que la vida nos presenta.

⁶SATIR, Virginia, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Editorial Pax, México, 1995.

⁷<http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

- El derecho a ser felices, de ser dignos y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos”⁸.

Características de una persona con baja autoestima

“Las características de una persona con autoestima baja son diversas:

- Las personas con baja autoestima tienen una mayor tendencia a la depresión y a sufrir ante las adversidades.
- Las personas con baja autoestima no se sienten seguras de sí mismas.
- Las personas con baja autoestima son mucho más vulnerables y suelen tomarse a mal cualquier crítica o queja hacia su persona, debido a que siempre tienen miedo sobre si serán o no aceptados por los demás.
- Las personas con baja autoestima sienten una gran necesidad de ser aceptados por los demás ya que no se aceptan a sí mismas. Por este mismo motivo, suelen sentirse muy presionados cuando están con otras personas.
- Las personas con baja autoestima, tienen miedo de arriesgarse por miedo a fracasar.
- Tienen menos probabilidad de lograr lo que se proponen porque siempre están pensando de antemano que no lo lograrán.
- Las personas con baja autoestima suelen dejarse atropellar por los demás o ser maltratados por miedo a resistirse y quedarse solos.
- Les cuesta expresar sus sentimientos.
- Pueden ser muy autoexigentes y nunca valorar sus propios logros.
- No tienen confianza en sí mismos ni creen que puedan lograr lo que se proponen.
- Suelen excusarse y justificarse por todo. Siempre tienen miedo de estar molestando o quitándole tiempo a los demás”⁹.

⁸http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Caracterizaci.C3.B3n_de_la_Autoestima

⁹ <http://www.miautoestima.com/baja-autoestima>

e. MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es de tipo descriptiva, permitió estudiar las adicciones en la Región Sur del Ecuador.

En el proceso de investigación se utilizaron métodos como: el científico que sirvió para seguir los diferentes pasos de la investigación, el método descriptivo fue utilizado en el planteamiento del problema, en la elaboración del marco teórico y en la descripción de las variables; el método analítico-sintético para hacer un estudio de las principales variables del problema y para la elaboración de los objetivos, conclusiones y recomendaciones; el método inductivo-deductivo permitió el análisis de toda la problemática para llegar al planteamiento del tema problematización y justificación; y, el estadístico sirvió de gran ayuda principalmente para tabular y procesar los datos y que fueron obtenidos mediante los instrumentos aplicados, como son el test aplicado, lo que permitió ejecutar un análisis especial, para conocer la exactitud de los problemas de adicción y su incidencia en la autoestima de las personas investigadas.

Las técnicas utilizadas en la investigación son la encuesta y un test, las cuales se aplicó a los investigados obteniendo así los datos requeridos.

El universo de estudio comprende 7553 habitantes de la Parroquia Malacatos de la Provincia de Loja, de los cuales se tomó una muestra de 500 personas en la que participaron principalmente dirigentes barriales.

El análisis de los datos de la investigación se los manejó utilizando los programas informáticos de Word, Excel, para la elaboración de cuadros y gráficos.

f. RESULTADOS

TABLA A1

ADICCIONES PSICOTROPICAS DE MAYOR INCIDENCIA

A. Psicotrópicas

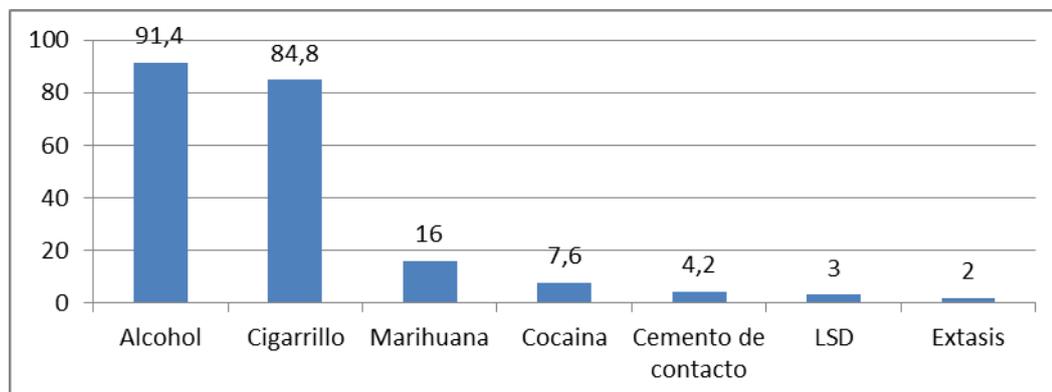
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	f	%	Total	%
Alcohol	457	91.40	457	91.40
Cigarrillo	424	84.8	424	84.8
Marihuana	80	16	80	16
Cocaína	38	7.6	38	7.6
Cemento de Contacto	21	4.2	21	4.2
LSD	15	3	15	3
Éxtasis	10	2	10	2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRÁFICO A1



INTERPRETACIÓN:

De los resultados obtenidos podemos observar que el 91.4% que corresponde a 457 personas muestran adicción por el alcohol, el 84.8% equivalente a 424 individuos son adictos al cigarrillo, el 16% perteneciente a 80 personas consumen marihuana, el 7.6% comprende 38 personas son adictas a la cocaína, el 4,2% corresponde a 21 individuos que presentan adicción por el cemento de contacto, el 3% equivalente a 15 personas muestran adicción por la LSD, el 2% comprende 10 personas adictas a la

éxtasis. Como podemos observar las adicciones psicotrópicas de mayor incidencia son el alcohol y el cigarrillo.

TABLA B1

ADICCIONES COMPORTAMENTALES DE MAYOR INCIDENCIA

B. Comportamentales

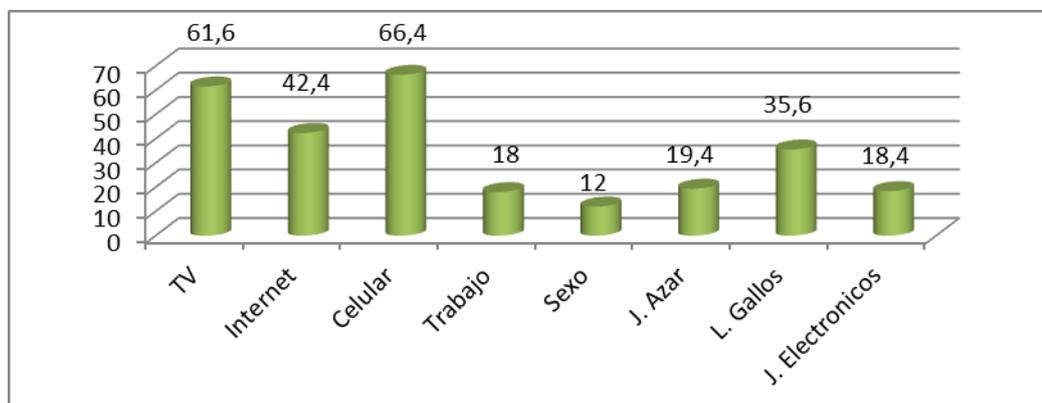
ADICCIÓN DE MAYOR PREVALENCIA	f	%	Total	%
Televisión	308	61,60	308	61,60
Internet	212	42,4	212	42,4
Celular	332	66,4	332	66,4
Trabajo	90	18	90	18
Sexo	60	12	60	12
Juegos de azar	97	19,4	97	19,4
Lidia de gallos	178	35,6	178	35,6
Juegos electrónicos	92	18,4	92	18,4
Otros	1	0,2	1	0,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B1



INTERPRETACIÓN:

Luego de haber realizado la investigación a los habitantes se puede observar que el 61.60% son adictos a la televisión, el 42.4 tienen adicción por el internet, el 66.4% presentan adicción al celular, el 18% son adictos al trabajo, el 12% son adictos al sexo, el 19.4% tienen adicción a las juegos de azar, el 35.6% tienen adicción por los gallos, el 18.4% son adictos a los juegos electrónicos. Como podemos darnos cuenta las adicciones

comportamentales de mayor incidencia son la televisión, internet, celular y la lidia de gallos.

TABLA A2

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SEXO

A. Psicotrópicas

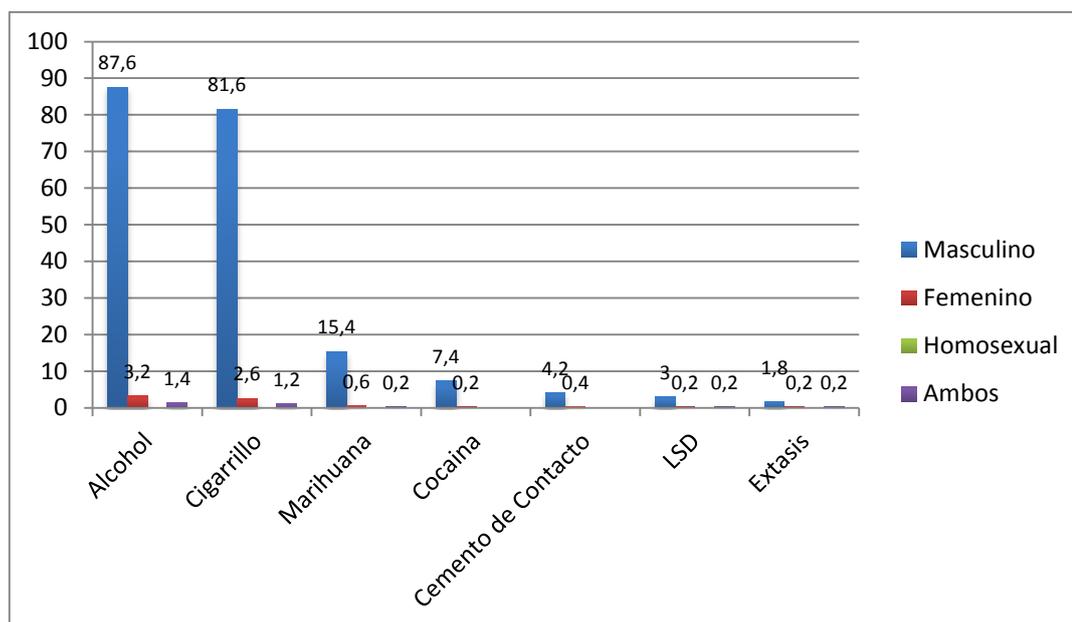
Adicciones De Mayor Prevalencia	SEXO				TOTAL	%
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%		
Alcohol	438	87,60	16	3,2	461	92,2
Cigarrillo	408	81,60	13	2,6	427	85,4
Marihuana	77	15,4	3	0,6	81	16,2
Cocaína	37	7,4	1	0,2	38	7,6
Cemento de Contacto	21	4,2	2	0,4	23	4,6
LSD	15	3	1	0,2	17	3,4
Éxtasis	9	1,8	1	0,2	11	2,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO A2



INTERPRETACIÓN:

De los investigados podemos denotar que el 87.60% del sexo masculino son adictos al alcohol mientras que el 3.2% corresponde al sexo femenino y el 1.4% pertenecen a los dos sexos; cigarrillo el 81.60% masculino, el 2.6% femenino y el 1.2% los dos sexos; marihuana el 15.4% masculino, el 0,6% femenino y el 0.2% ambos; cocaína el 7.4% masculino y el 0.2% femenino; cemento de contacto el 4.2% masculino y e o.4% femenino; LSD el 3% masculino, el 0,2% femenino y el 0.2% ambos; éxtasis el 1.8% masculino, el 0.2% femenino y el 0.2% ambos. En consecuencia podemos observar que el sexo masculino prevalece en las adicciones psicotrópicas.

TABLA # B2

B. Comportamentales

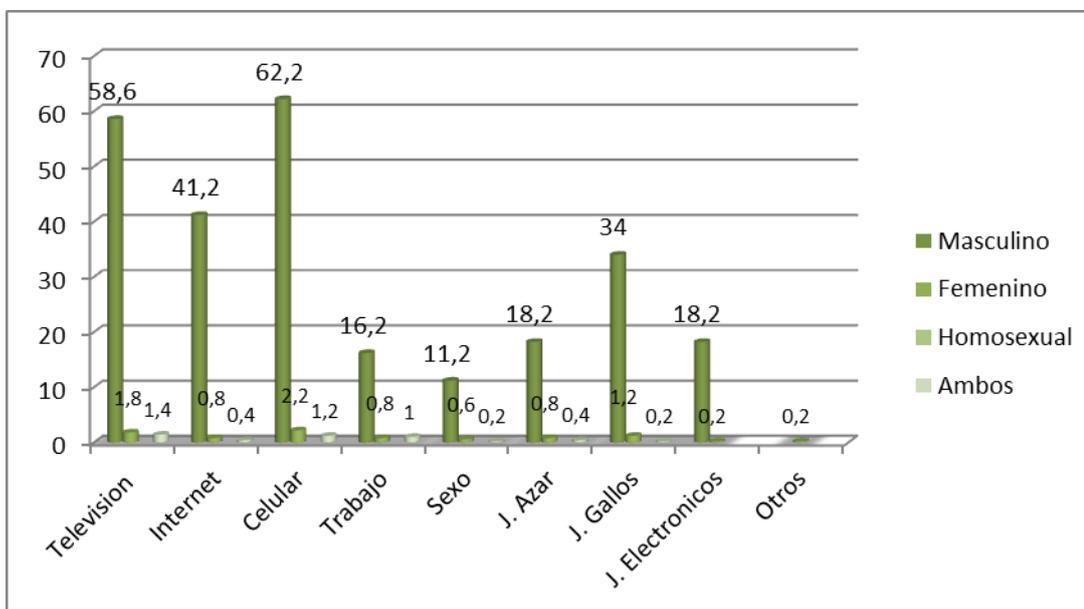
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	SEXO				Total	%
	Masculino		Femenino			
	f	%	f	%		
Televisión	293	58,6	9	1,8	309	61,8
Internet	206	41,2	4	0,8	212	42,4
Celular	311	62,2	11	2,2	328	65,6
Trabajo	81	16,2	4	0,8	90	18
Sexo	56	11,2	3	0,6	60	12
Juegos de azar	91	18,2	4	0,8	97	19,4
Juegos de gallos	170	34	6	1,2	177	35,4
Juegos Electrónicos	91	18,2	1	0,2	92	18,4
Otros	0	0	1	0,2	1	0,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO # B2



INTERPRETACION:

Como podemos observar en la presente tabla el 58.6% el sexo masculino son adictos a la televisión, el sexo femenino el 1.8% y el 1.4% ambos. Internet el 41.2% masculino, el 0.8% femenino, y el 0.4% ambos. Celular 62.2% masculino, el 2.2% femenino y el 1.2% ambos. Trabajo 16.2% masculino, el 0.8% femenino y el 1% ambos. Sexo el 11.2% masculino, el 0.6% femenino y el 0.2% ambos. Juegos de azar el 18.2% masculino, el 0.8% femenino y el 0.4% ambos. Lidia de Gallos el 34% masculino, el 1.2% femenino y el 0.2% ambos. Juegos Electrónicos el 18.2% masculino y el 0.2% femenino. Como podemos observar las adicciones comportamentales inciden principalmente en el sexo masculino.

TABLA A3

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y EDAD

A. Psicotrópicas

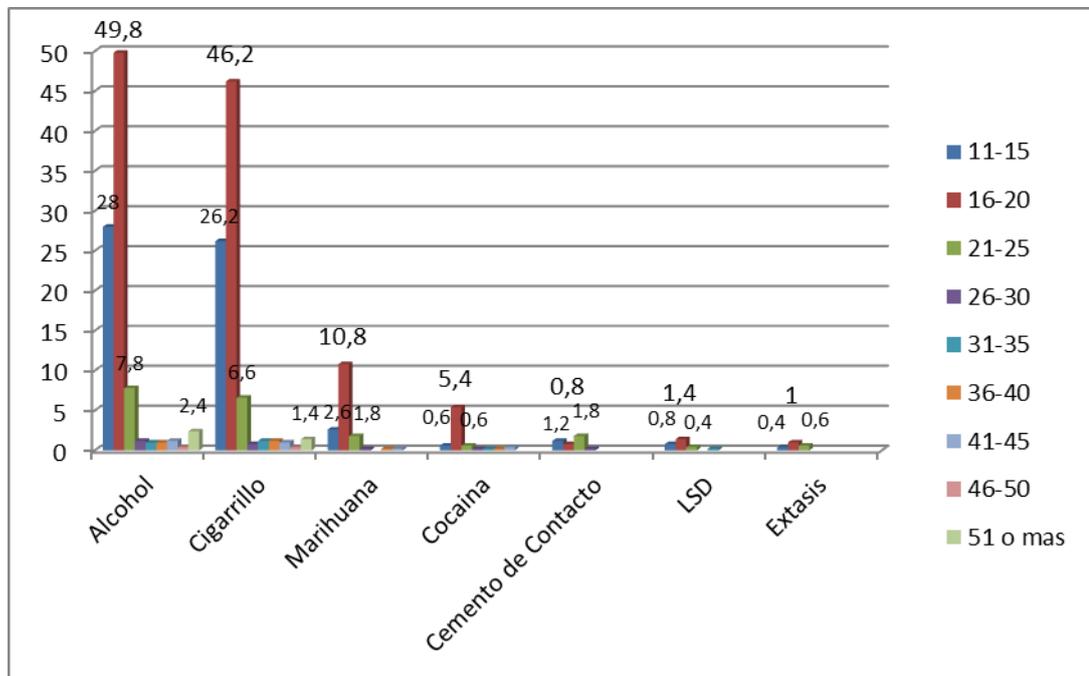
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Edad																		TOTAL	
	11-15		16-20		21-25		26-30		31-35		36-40		41-45		46-50		51 o más			
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%
Alcohol	140	28	249	49,8	39	7,8	6	1,2	5	1	5	1	6	1,2	2	0,4	12	2,4	46	92,8
Cigarrillo	131	26,2	231	46,2	33	6,6	4	0,8	6	1,2	6	1,2	5	1	2	0,4	7	1,4	42	85
Marihuana	13	2,6	54	10,8	9	1,8	1	0,2	0	0	1	0,2	1	0,2	0	0	0	0	79	15,8
Cocaína	3	0,6	27	5,4	3	0,6	1	0,2	1	0,2	1	0,2	2	0,4	0	0	0	0	38	7,6
Cemento de Contacto	6	1,2	4	0,8	9	1,8	1	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	4
LSD	4	0,8	7	1,4	2	0,4	0	0	1	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	14	2,8
Éxtasis	2	0,4	5	1	3	0,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta yZaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

. GRAFICO A3



INTERPRETACION:

En la presente tabla podemos observar que la edad de mayor adicción es de 16-20 años en cuanto al alcohol con un porcentaje del 49.8% y en menor incidencia de 11-15 años con el 28%. Cigarrillo de 16-20 años el 46.2% y en menor incidencia en la edad de 11-15 años el 26.2%. Marihuana la mayor incidencia es en la edad 16-20 con el 10.8%. Cocaína mayor prevalencia en la edad de 16-20 con un 5.4%. Cemento de Contacto tiene mayor presencia en la edad de 21-25 con un 1.8%. LSD tiene mayor incidencia en la edad de 16-20 con el 1.4% y la éxtasis tiene mayor presencia de 21-25 con un 0.6%. Podemos manifestar que la edad donde existe mayor incidencia de las adicciones psicotrópicas es de 16- 20 años y de 11-15 con un porcentaje menor.

TABLA B3

B. Comportamentales

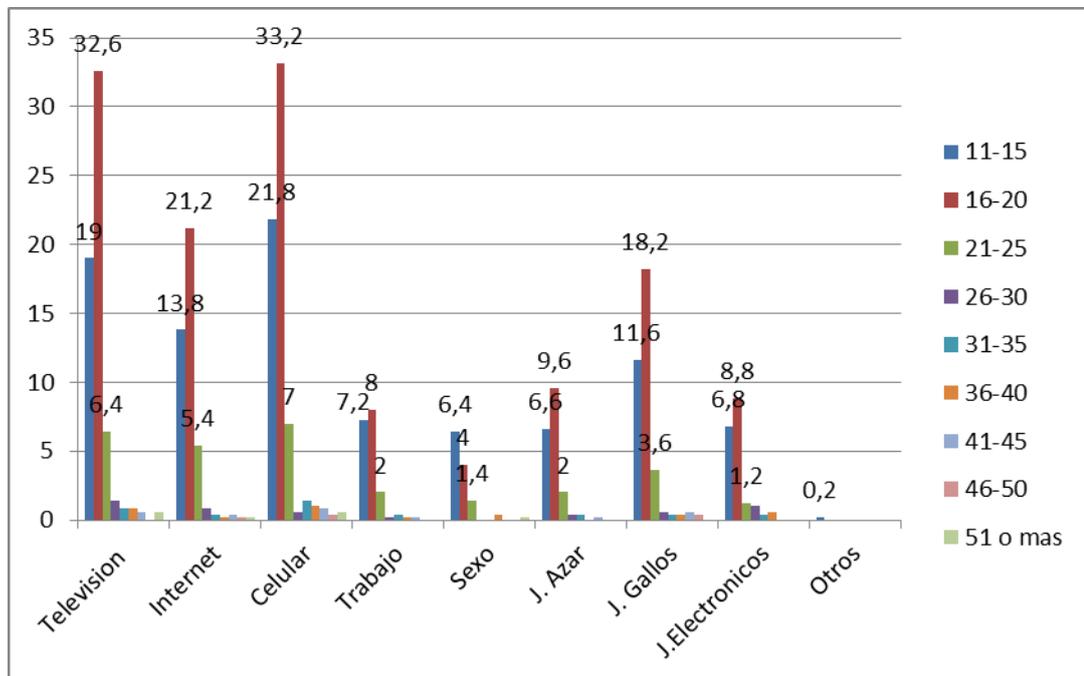
ADICIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Edad																		TOTAL	
	11-15		16-20		21-25		26-30		31-35		36-40		41-45		46-50		51 o más		f	%
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%		
Televisión	95	19	163	32,6	32	6,4	7	1,4	4	0,8	4	0,8	3	0,6	0	0	3	0,6	311	62,2
Internet	69	13,8	106	21,2	27	5,4	4	0,8	2	0,4	1	0,2	2	0,4	1	0,2	1	0,2	213	42,6
Celular	109	21,8	166	33,2	35	7	3	0,6	7	1,4	5	1	4	0,8	2	0,4	3	0,6	334	66,8
Trabajo	36	7,2	40	8	10	2	1	0,2	2	0,4	1	0,2	1	0,2	0	0	0	0	91	18,2
Sexo	32	6,4	20	4	7	1,4	0	0	0	0	2	0,4	0	0	0	0	1	0,2	62	12,4
J.azar	33	6,6	48	9,6	10	2	2	0,4	2	0,4	0	0	1	0,2	0	0	0	0	96	19,2
J.gallos	58	11,6	91	18,2	18	3,6	3	0,6	2	0,4	2	0,4	3	0,6	2	0,4	0	0	179	35,8
J.Electrónicos	34	6,8	44	8,8	6	1,2	5	1	2	0,4	3	0,6	0	0	0	0	0	0	94	18,8
Otros	1	0,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B3



INTERPRETACION:

De las personas investigadas podemos observar que en la edad de 16-20 se encuentra la mayor incidencia a la televisión con el 32.6%. Internet de 16-20 con el 21.2%. Celular de 16-20 con el 33.2%. Trabajo 16-20 con el 8%. Sexo de 11-15 con el 6.4%. Juegos de Azar de 16-20 con el 9.6%. Lidia de gallos de 16-20 con un 18.20%. Juegos electrónicos de 16-20 con el 8.8%. En consecuencia se puede manifestar que al igual que las anteriores las adicciones comportamentales influyen directamente en las edades de 16-20 y de 11-15.

TABLA A4

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS ADICCIONES

A. Psicotrópicas

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Factores												TOTAL	%
	Familiar		Económico		Cultural		Social		Religioso		Escolar			
	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%		
Alcohol	329	65,8	228	45,6	83	16,3	293	58,6	346	6,8	151	30,2	1118	223,6
Cigarrillo	308	61,6	212	42,4	83	16,3	271	54,2	348	6,8	141	28,2	1049	209,8
Marihuana	63	12,6	44	8,8	19	3,8	57	11,4	1	0,2	25	5	209	41,8
Cocaína	32	6,4	17	3,4	7	1,4	25	5	2	0,4	9	1,8	92	18,4
Cemento de Contacto	16	3,2	6	1,2	2	0,4	11	2,2	1	0,2	10	2	46	9,2
LSD	12	2,4	10	2	4	0,8	2	0,4	2	0,4	3	0,6	33	6,6
Éxtasis	10	2	4	0,8	1	0,2	7	1,4	0	0	4	0,8	26	5,2

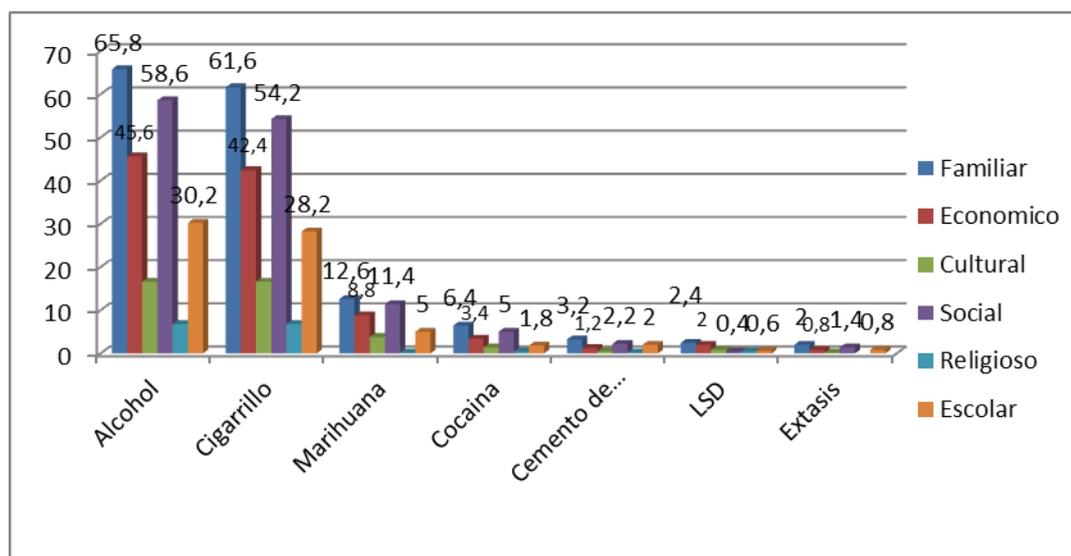
Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO

A4



INTERPRETACION:

De los resultados obtenidos se puede decir que los factores que más influye en las adicciones son el familiar con un 65.8%, el social con un 58.6%, el económico con un 45,6% y el escolar con el 30.2%. Como podemos evidenciar estos factores influyen directamente en las adicciones en este caso alcohol y cigarrillo que son las de mayor prevalencia.

TABLA B4

B. Comportamentales

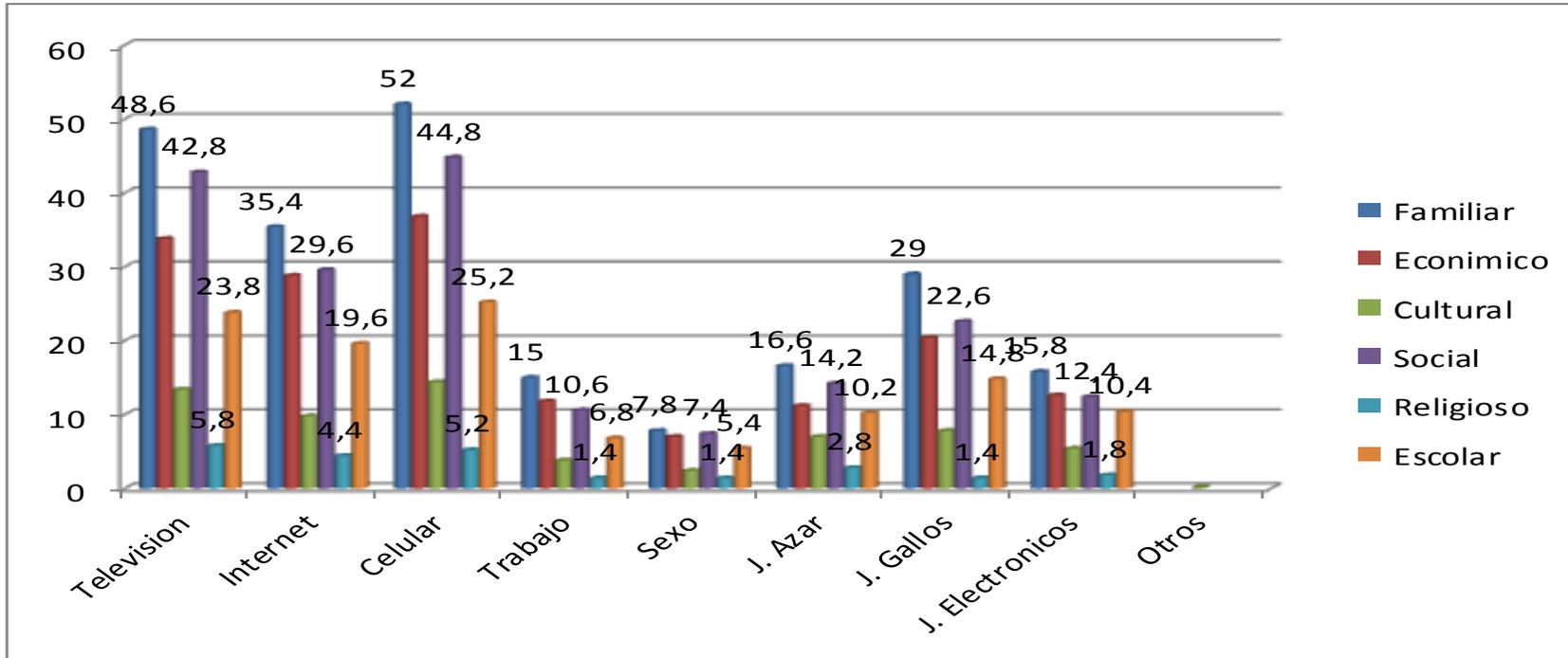
ADICIONES DE MAYOR PREVALENCIA	Factores											TOTAL	%	
	Familiar		Económico		Cultural		Social		Religioso		Escolar			
	f	%	F	%	f	%	F	%	F	%	f			%
Televisión	243	48,6	169	33,8	67	13,4	214	42,8	29	5,8	119	23,8	841	168,2
Internet	177	35,4	144	28,8	49	9,8	148	29,6	22	4,4	98	19,6	608	121,6
Celular	260	52	184	36,8	72	14,4	224	44,8	26	5,2	126	25,2	892	178,4
Trabajo	75	15	59	11,8	19	3,8	53	10,6	7	1,4	34	6,8	247	49,4
Sexo	39	7,8	35	7	12	2,4	37	7,4	7	1,4	27	5,4	157	31,4
J.azar	83	16,6	56	11,2	35	7	71	14,2	14	2,8	51	10,2	310	62
J.gallos	145	29	102	20,4	39	7,8	113	22,6	7	1,4	74	14,8	480	96
J.,Electrónicos	79	15,8	63	12,6	27	5,4	62	12,4	9	1,8	52	10,4	292	58,4
Otros					1	0,2							1	0,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B4



INTERPRETACIÓN:

De las encuestas realizadas podemos observar que los factores que inciden en las adicciones comportamentales son el familiar con el 48,6%, el social con un 42.8% y el económico con el 33.8%, siendo las adicciones con mayor presencia la televisión, internet, celular y lidias de gallos.

TABLA A5
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y CAUSAS DE LAS ADICCIONES

A. Psicotrópicas

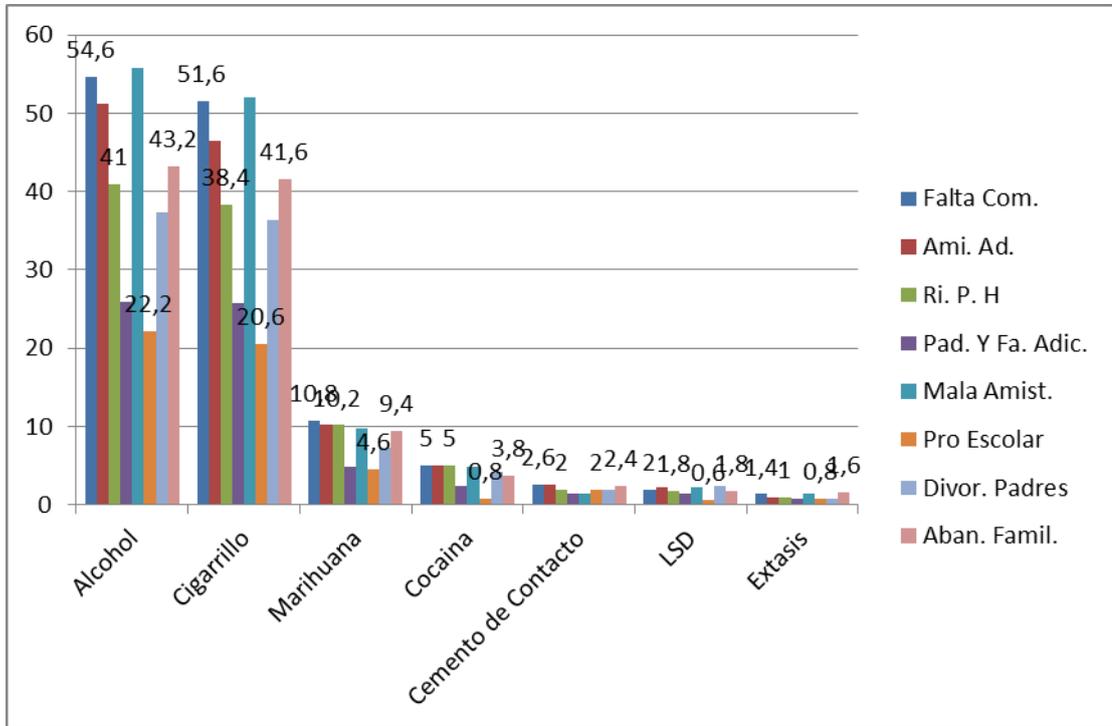
CAUSAS ADICCIONES	Falta de C		Amigos adictos		Riñas P.H		Padres y F adictos		Malasamistad es		problemas escol ares		Divorcio de los padres		Abandono familiar		Total %	
	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Alcohol	273	54,6	256	51,2	205	41	130	26	279	55,8	111	22,2	187	37,4	216	43,2	1657	331,4
Cigarrillo	258	51,6	232	46,4	192	38,4	129	25,8	260	52	103	20,6	182	36,4	208	41,6	1564	312,8
Marihuana	54	10,8	51	10,2	51	10,2	24	4,8	49	9,8	23	4,6	37	7,4	47	9,4	336	67,2
Cocaína	25	5	25	5	25	5	12	2,4	24	4,8	4	0,8	21	4,2	19	3,8	155	31
C. de Contacto	13	2,6	13	2,6	10	2	7	1,4	7	1,4	10	2	10	2	12	2,4	82	16,4
LSD	10	2	11	2,2	9	1,8	7	1,4	11	2,2	3	0,6	12	2,4	9	1,8	72	14,4
Éxtasis	7	1,4	5	1	5	1	4	0,8	7	1,4	4	0,8	4	0,8	8	1,6	44	8,8

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO A5



INTERPRETACIÓN:

Las adicciones psicotrópicas de mayor prevalencia son el alcohol y el cigarrillo debido a causas como malas amistades con el 55.8%, falta de comunicación con un 54.6% y amigos adictos con un 51.2%.

TABLA B5

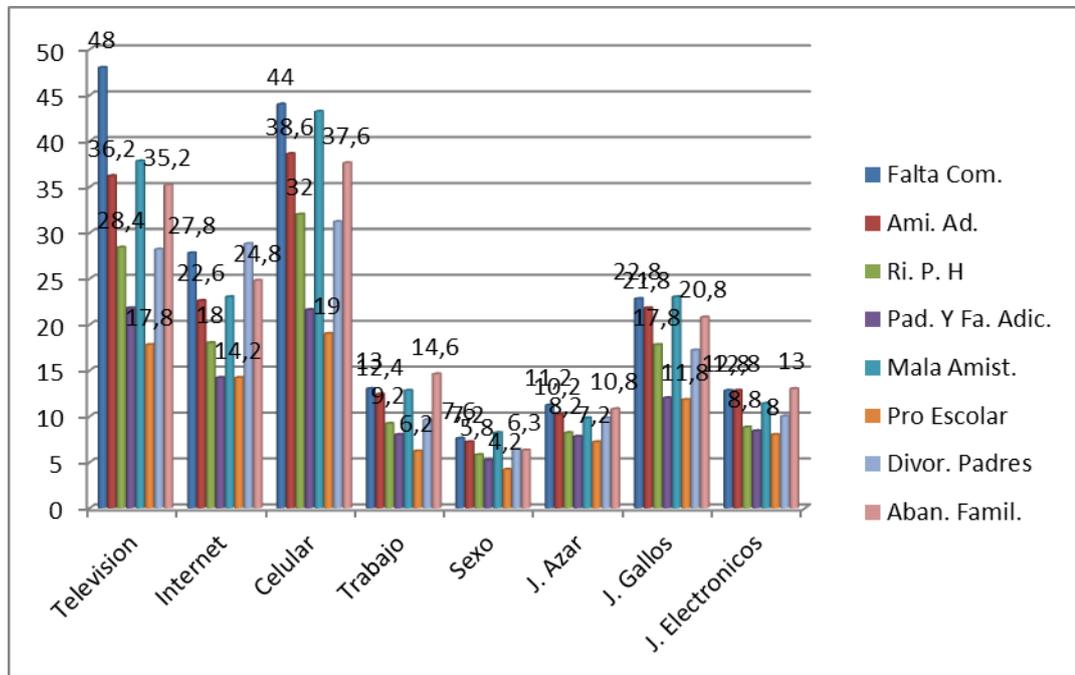
B. COMPORTAMENTALES

CAUSAS ADICCIONES	Falta de C		Amigos adictos		Riñas P.H		Padres y F adictos		Malas amistades		problemas escolares		Divorcio de los padres		Abandono familiar		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Televisión	204	48	181	36,2	142	28,4	109	21,8	189	37,8	89	17,8	141	28,2	176	35,2	1231	246,2
Internet	139	27,8	113	22,6	90	18	71	14,2	115	23	71	14,2	104	20,8	124	24,8	827	165,4
Celular	220	44	193	38,6	160	32	108	21,6	216	43,2	95	19	156	31,2	188	37,6	1336	267,2
Trabajo	65	13	62	12,4	46	9,2	40	8	64	12,8	31	6,2	48	9,6	73	14,6	429	85,8
Sexo	38	7,6	36	7,2	29	5,8	26	5,2	41	8,2	21	4,2	32	6,4	34	6,8	257	51,4
J. de azar	56	11,2	51	10,2	41	8,2	39	7,8	49	9,8	36	7,2	49	9,8	54	10,8	375	75
Lidia de gallos	114	22,8	109	21,8	89	17,8	60	12	115	23	59	11,8	86	17,2	104	20,8	736	147,2
J. Electrónico	64	12,8	64	12,8	44	8,8	42	8,4	57	11,4	40	8	50	10	65	13	426	85,2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma **Fecha:** del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B5



INTERPRETACIÓN:

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta se puede decir que las adicciones comportamentales que mayor inciden en la población son televisión, internet y celular todo esto según lo manifiestan por causas tales como falta de comunicación con un 48%, malas amistades con el 37.8% y amigos adictos con un 36.2%.

TABLA A6

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y ESTADO CIVIL

A. Psicotrópicas

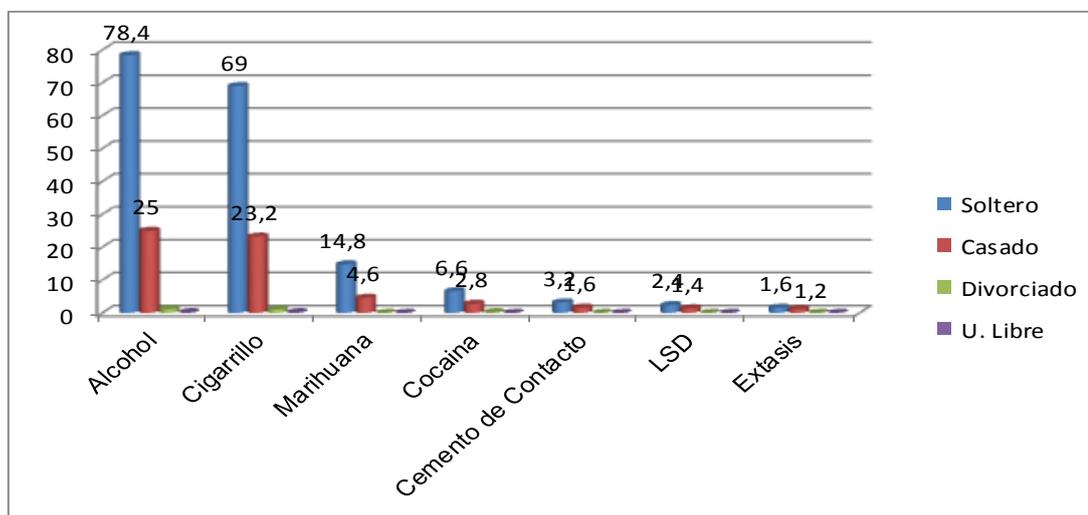
ESTADO CIVIL ADICCIONES	Soltero		Casado		Divorciado		U. libre		total F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Alcohol	392	78.4	125	25	6	1.2	1	0.2	524	104.8
Cigarrillo	345	69	116	23.2	5	1	1	0.2	467	93.4
Marihuana	74	14.8	23	4.6	0	0	0	0	97	19.4
Cocaína	33	6.6	14	2.8	1	0,2	0	0	48	9.6
Cemento de Contacto	16	3.2	8	1.6	0	0	0	0	24	4.8
LSD	12	2.4	7	1.4	0	0	0	0	19	3.8
Éxtasis	8	1.6	6	1.2	0	0	0	0	14	2.8

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO A6



INTERPRETACIÓN:

Como podemos apreciar en la presente tabla las adicciones psicotrópicas inciden de manera más alta en los solteros con un porcentaje del 78.4% y en los casados con un 25%. Esto se refleja en el consumo de alcohol y cigarrillo.

TABLA B6

B. COMPORTAMENTALES

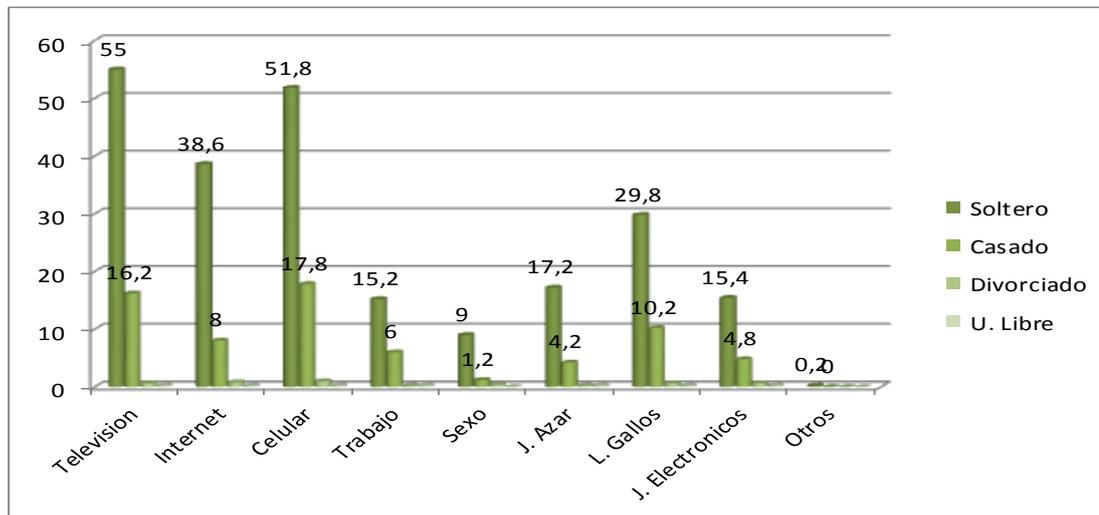
ESTADO CIVIL ADICIONES	Soltero		Casado		Separado		U. libre		Total	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Televisión	275	55	81	16.2	3	0.6	1	0.2	360	72
Internet	193	38.6	40	8	4	0.8	1	0.2	238	47.6
Celular	259	51.8	89	17.8	5	1	1	0.2	354	70.8
Trabajo	76	15.2	30	6	1	0.2	1	0.2	108	21.6
Sexo	45	9	6	1.2	2	0.4	0	0	53	10.6
Juegos de azar	86	17.2	21	4.2	1	0.2	1	0.2	109	21.8
Lidia de gallos	149	29.8	51	10.2	3	0.6	1	0.2	204	40.8
Juegos electrónicos	77	15.4	24	4.8	3	0.6	1	0.2	105	21
Otros	1	0.2	0	0	0	0	0	0	1	0.2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B6



INTERPRETACIÓN:

De la población investigada podemos observar que tienen mayor tendencia a las adicciones comportamentales los solteros con el 55% y los casados con un 16.2%. Siendo las adicciones más destacadas la televisión, celular y el internet.

TABLA 7

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y LOS NIVELES DE AUTOESTIMA

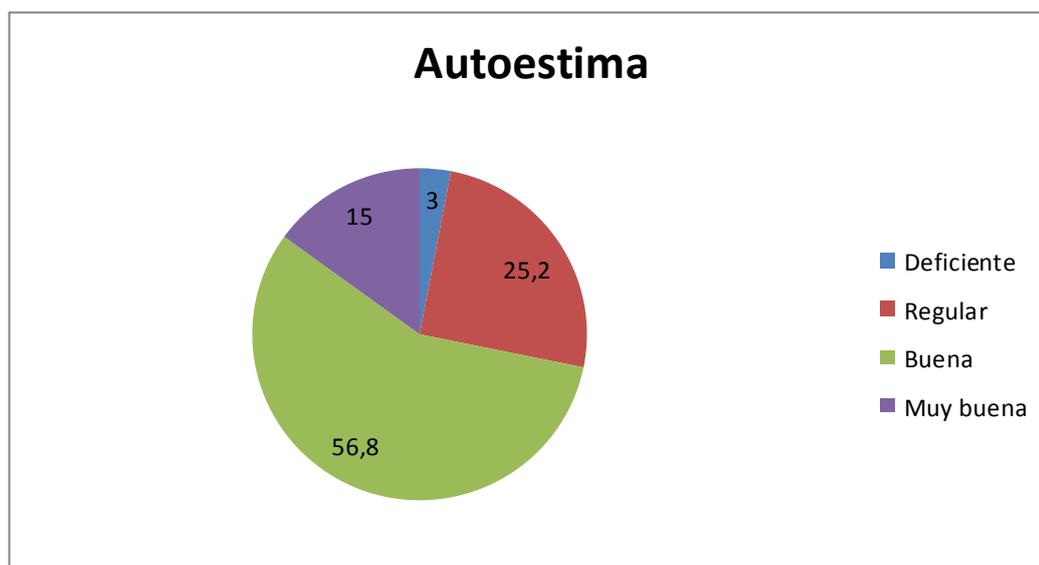
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	AUTOESTIMA								TOTAL	%
	Deficiente		Regular		Buena		Muy Buena			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	
Alcohol	15	3	126	25.5	284	56.8	75	15	500	100
Cigarrillo	15	3	126	25.2	284	56.8	75	15	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO #7



INTERPRETACIÓN:

Como podemos apreciar en la presente tabla existen altos porcentajes de personas con autoestima buena y regular en consecuencia se puede decir que de las personas investigadas existe un alto predominio de la autoestima buena y regular.

TABLA A8

ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA Y SITUACION LABORAL

A. Psicotrópicas

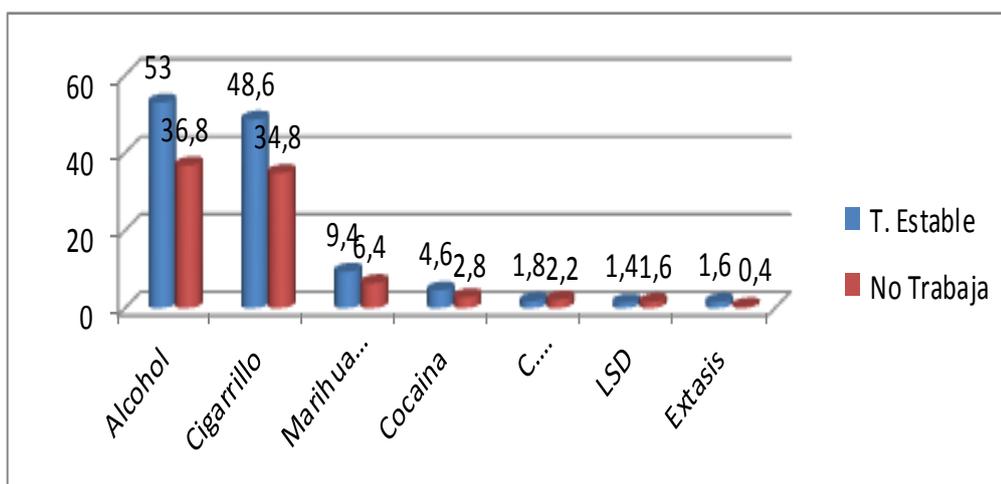
S. LABORAL ADICCIONES	T. Estable		No trabaja		Total F	%
	F	%	F	%		
Alcohol	265	53	184	36.8	449	89.8
Cigarrillo	243	48.6	174	34.8	417	83.4
Marihuana	47	9.4	32	6.4	79	15.8
Cocaína	23	4.6	14	2.8	37	7.4
Cemento de Contacto	9	1.8	11	2.2	20	4
LSD	7	1.4	8	1.6	15	3
Éxtasis	8	1.6	2	0.4	10	2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO A8



INTERPRETACIÓN:

Como podemos darnos cuenta las personas que caen en una adicción psicotrópica como el alcohol y cigarrillo son las personas que trabajan con el 53% y las que no tienen trabajo con un 36.8%.

TABLA B8

B. Comportamentales

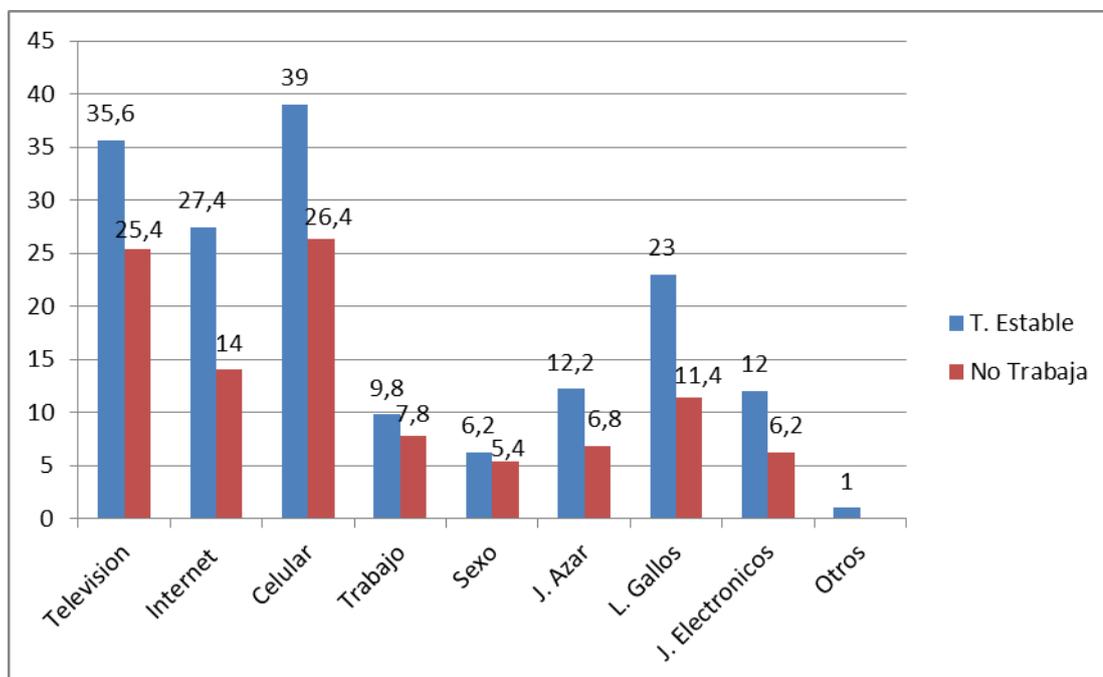
S. LABORAL ADICCIONES	T. Estable		No trabaja		total	%
	f	%	f	%		
Televisión	178	35.6	127	25.4	305	61
Internet	137	27.4	70	14	207	41.4
Celular	195	39	132	26.4	327	65.4
Trabajo	49	9.8	39	7.8	88	17.6
Sexo	31	6.2	27	5.4	58	11.6
Juegos de azar	61	12.2	34	6.8	95	19
Liga de gallos	115	23	57	11.4	172	34.4
J. Electrónicos	60	12	31	6.2	91	18.2
Otros	1	0.2	0	0	1	0.2

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO B8



INTERPRETACIÓN:

En cuanto a las adicciones comportamentales podemos observar que la televisión e internet y el celular tienen un alto porcentaje de incidencia y de

acuerdo a la encuesta se puede denotar que las personas que son afectadas por ellas son las que tienen trabajo con el 35.6% y las que no trabajan con el 25.4%.

TABLA 9

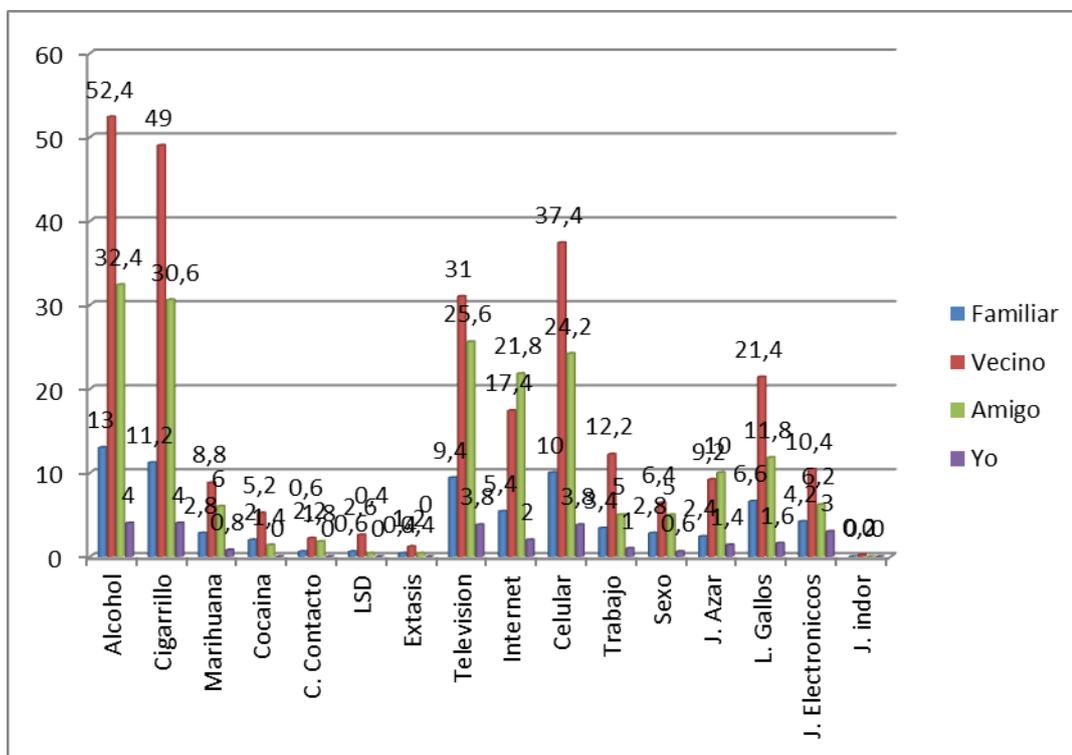
CASOS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN

TIPOS DE ADICCIÓN	CASOS									
	Familiar		Vecino		Amigo		Yo		Total	
	f	%	F	%	F	%	F	%	f	%
Alcohol	65	13	262	52.4	162	32.4	20	4	509	101.8
Cigarrillo	56	11.2	245	49	153	30.6	20	4	474	94.8
Marihuana	14	2.8	44	8.8	30	6	4	0.8	92	18.4
Cocaína	10	2	26	5.2	7	1.4	0	0	43	8.6
C. de Contacto	3	0.6	11	2.2	9	1.8	0	0	23	4.6
LSD	3	0.6	13	2.6	2	0.4	0	0	18	3.6
Éxtasis	2	0.4	6	1.2	2	0.4	0	0	10	2
Televisión	47	9.4	155	31	128	25.6	19	3.8	349	69.8
Internet	27	5.4	87	17.4	109	21.8	10	2	233	46.6
Celular	50	10	187	37.4	121	24.2	19	3.8	377	75.4
Trabajo	17	3.4	61	12.2	25	5	5	1	108	21.6
Sexo	14	2.8	32	6.4	25	5	3	0.6	74	14.8
Juegos de azar	12	2.4	46	9.2	50	10	7	1.4	115	23
Lidia de gallos	33	6.6	107	21.4	59	11.8	8	1.6	207	41.4
J. electrónicos	21	4.2	52	10.4	31	6.2	15	3	119	23.8
J. de Indor	0	0	1	0.2	0	0	0	0	1	0.2
Total	374	74.8	1335	267	913	182.6	130	26	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma *Fecha:* del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO 9



INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se puede observar que los casos con problemas de adicciones están enfocados principalmente a vecinos con un 52.4%, amigos con el 32.4% y familiar con el 13%. Siendo las adicciones que mayor aquejan a la población el alcohol, cigarrillo, televisión, celular, internet y lidia de gallos.

TABLA #10
CASOS CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN Y SEXO

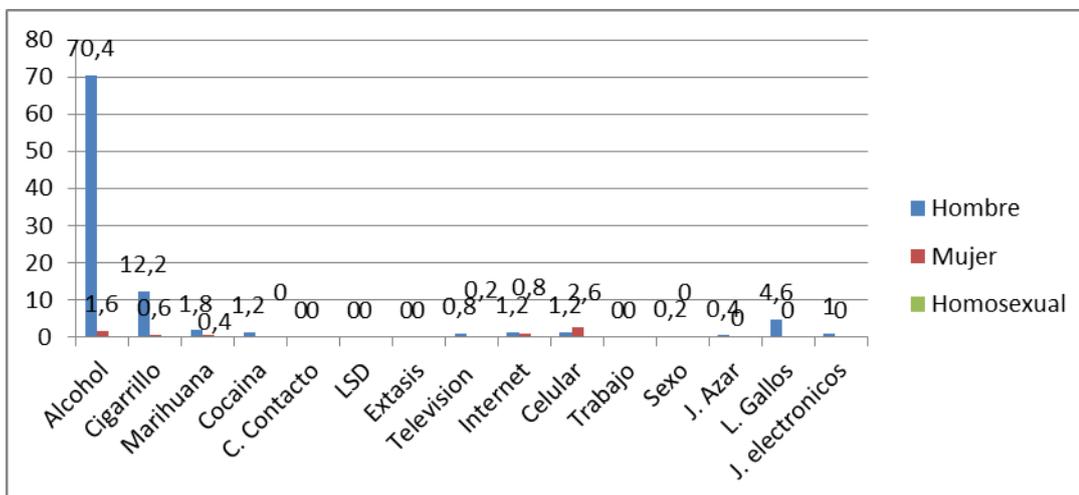
TIPOS DE ADICCIÓN	SEXO					
	Hombre		Mujer		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
Alcohol	352	70.4	8	1.6	360	72
Cigarrillo	61	12.2	3	0.6	64	12.8
Marihuana	9	1.8	2	0.4	11	2.2
Cocaína	6	1.2	0	0	6	1.2
C. de Contacto	0	0	0	0	0	0
LSD	0	0	0	0	0	0
Éxtasis	0	0	0	0	0	0
Televisión	4	0.8	1	0.2	5	1
Internet	6	1.2	4	0.8	16	3.2
Celular	6	1.2	3	2.6	9	1.8
Trabajo	0	0	0	0	0	0
Sexo	1	0.2	0	0	1	0.2
Juegos de azar	2	0.4	0	0	2	0.4
Lidia de gallos	23	4.6	0	0	23	4.6
J. electrónicos	5	1	0	0	5	1
Total	475	95	21	4.2	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO #10



INTERPRETACIÓN:

En la presente encuesta se pudo investigar que los casos con problemas de adicciones son de sexo masculino con un 70.4% y en el sexo femenino con el 1.6% y en menor porcentaje el 0.2% homosexual. En este caso las adicciones con mayor predominio son alcohol, cigarrillo, internet, celular y televisión.

TABLA #11

ESTA PERSONA VIVE CON:

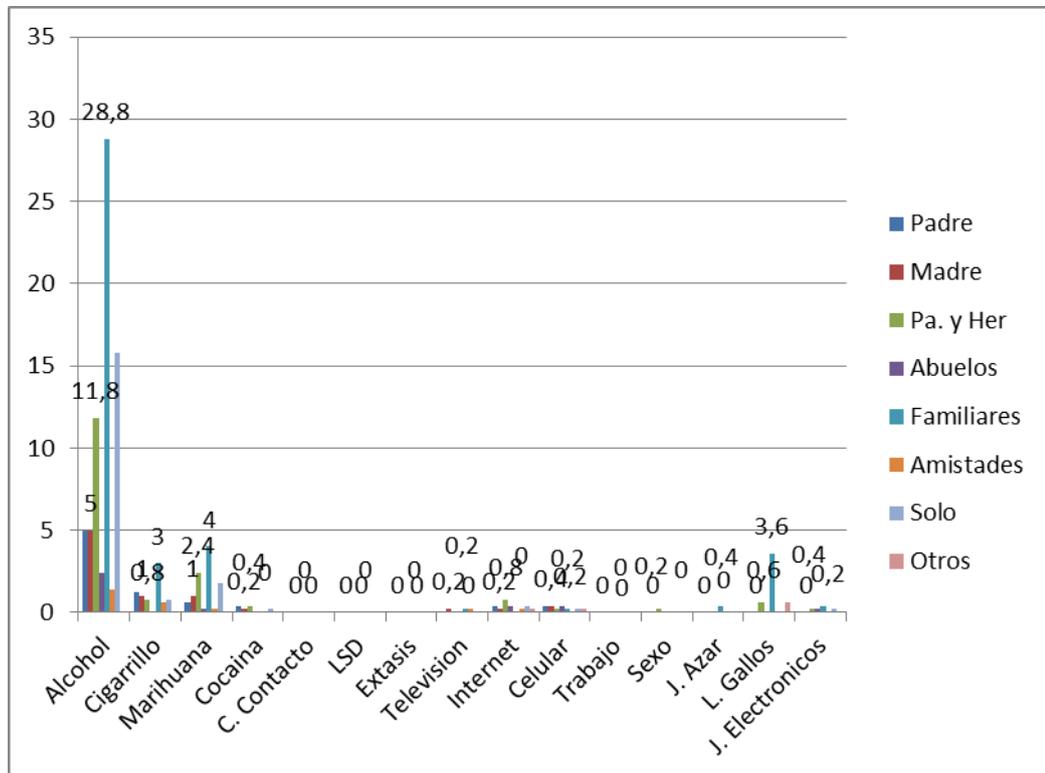
TIPOS DE ADICCIÓN	VIVE CON																	
	Padre		Madre		Padre y hno.		Abuelos		Familiares		Amistades		Solos		Otros		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	25	5	25	5	59	11.8	12	2.4	144	28.8	7	1.4	79	15.8	0	0	351	70.2
Cigarrillo	6	1.2	5	1	4	0.8	0	0	15	3	3	0.6	4	0.8	0	0	37	7.4
Marihuana	3	0.6	5	1	12	2.4	1	0.2	20	4	1	0.2	9	1.8	0	0	51	10.2
Cocaína	2	0.4	1	0.2	2	0.4	0	0	0	0	0	0	1	0.2	0	0	6	1.2
C. De Contacto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LSD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éxtasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Televisión	0	0	1	0.2	0	0	0	0	1	0.2		0.2	0	0	0	0	2	0.4
Internet	2	0.4	1	0.2	3	0.8	2	0.4	0	0	1	0.2	2	0.4	1	0.2	12	2.4
Celular	2	0.4	2	0.4	1	0.2	2	0.4	1	0.2	0	0	1	0.2	1	0.2	10	2
Trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sexo	0	0	0	0	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2
Juegos de azar	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.4	0	0	0	0	0	0	2	0.4
Lidia de gallos	0	0	0	0	3	0.6	0	0	17	3.6	0	0	0	0	3	0.6	23	4.6
J. electrónicos	0	0	0	0	1	0.2	1	0.2	2	0.4	0	0	1	0.2	0	0	5	1
Total	40	8	40	8	86	17.2	18	3.6	202	40.4	12	2.4	97	19.4	5	1	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO #11



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como podemos notar las personas que tienen problema de adicción viven con familiares con el 28.8%, solo el 15.8%, padres y hermanos con un 11.8%. Al igual que las tablas anteriores las adicciones de mayor incidencia son las mismas.

TABLA #12

SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS CALERA, LA RECTA Y ZAGUAYNUMA:

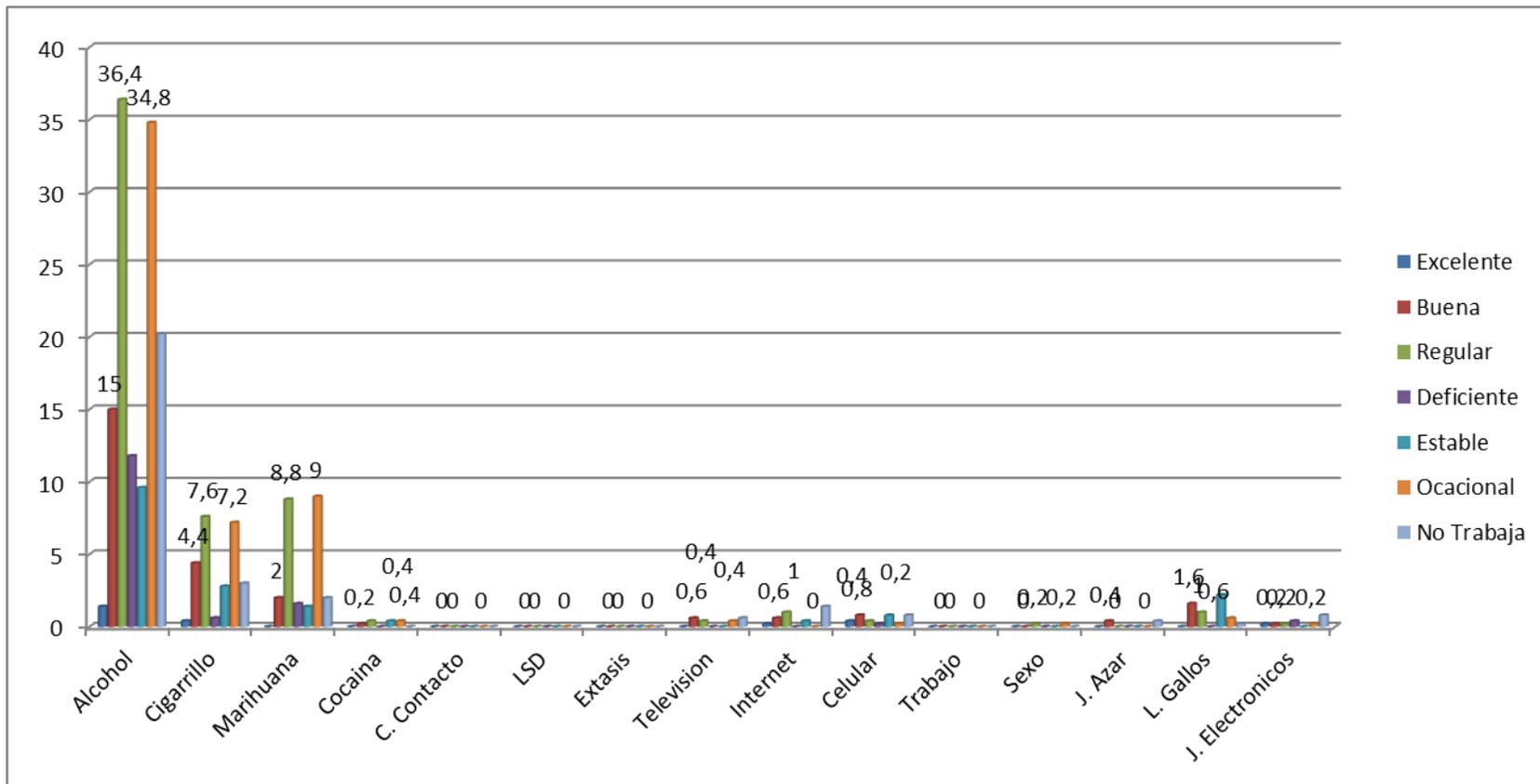
TIPOS DE ADICCIÓN	SITUACIÓN ECONÓMICA Y LABORAL																	
	Excelente		Buena		Regular		Deficiente		Total		Estable		Ocasional		No trabaja		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%
Alcohol	7	1.4	75	15	182	36.4	59	11.8	323	64.6	48	9.6	174	34.8	101	20.2	323	64.6
Cigarrillo	2	0.4	22	4.4	38	7.6	3	0.6	65	13	14	2.8	36	7.2	15	3	65	13
Marihuana	0	0	10	2	44	8.8	8	1.6	62	12.4	7	1.4	45	9	10	2	62	12.4
Cocaína	0	0	2	0.2	2	0.4	0	0	4	0.8	2	0.4	2	0.4	0	0	4	0.8
C. De Contact	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LSD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éxtasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Televisión	0	0	3	0.6	2	0.4	0	0	5	1	0	0	2	0.4	3	0.6	5	1
Internet	1	0.2	3	0.6	5	1	0	0	9	1.8	2	0.4	0	0	7	1.4	9	1.8
Celular	2	0.4	4	0.8	2	0.4	1	0.2	9	1.8	4	0.8	1	0.2	4	0.8	9	1.8
Trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sexo	0	0	0	0	1	0.2	0	0	1	0.2	0	0	1	0.2	0	0	1	0.2
Juegos de azar	0	0	2	0.4	0	0	0	0	2	0.4	0	0	0	0	2	0.4	2	0.4
Lidia de gallos	0	0	8	1.6	5	1	0	0	15	3	11	2.2	3	0.6	1	0.2	15	3
J. electrónicos	1	0.2	1	0.2	1	0.2	2	0.4	5	1	0	0	1	0.2	4	0.8	5	1
Total	13	8	130	49,6	282	30,4	73	7,8	500	100	109	21,8	255	50,8	115	23	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO # 12



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Según los resultados podemos observar que las personas con problemas de adicción no tienen una situación laboral estable, en algunos casos no trabajan y en otros es ocasional lo que da como resultado que su economía sea regular o deficiente en otros casos y en un menor porcentaje buena reflejando en el 20.2%, 34.8%, respectivamente

TABLA # 13

EDAD DE LAS PERSONAS ADICTAS EN LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS CALERA, LA RECTA Y ZAGUAYNUMA:

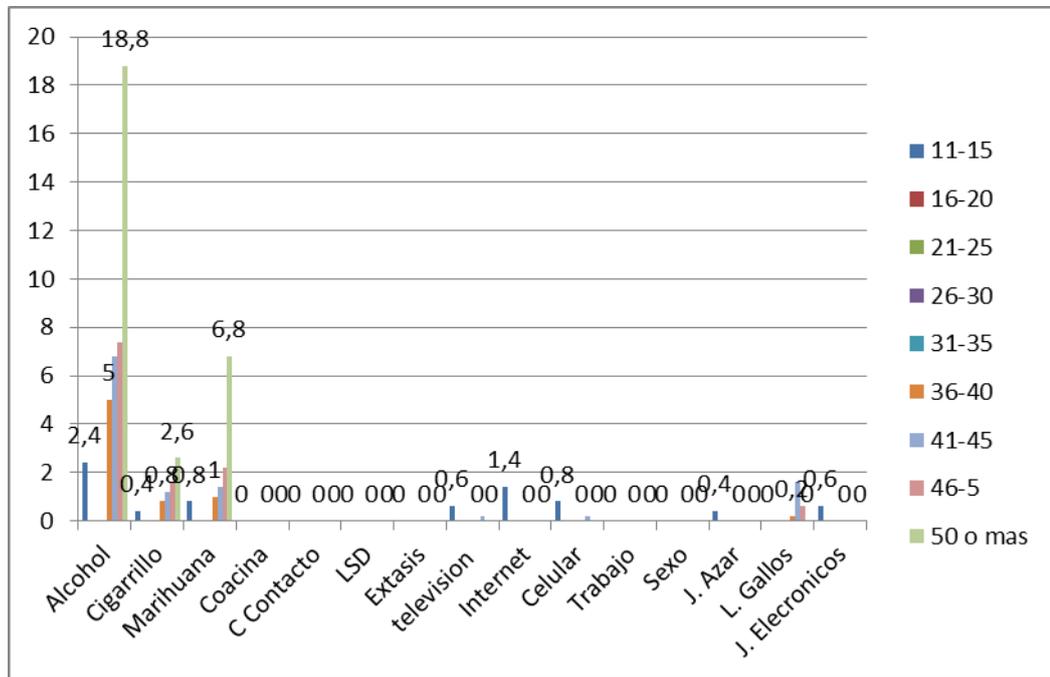
ADICCIONES DE MAYOR PREVALENCIA	11-15		16-20		21-25		26-30		31-35		36-40		41-45		46-50		51 o mas		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	12	2.4	45	9	21	8.1	13	3	21	4.2	25	5	34	6.8	37	7.4	94	18.8	304	60.8
Cigarrillo	24	0.4	12	2.4	61	1.6	62	1.2	32	0.6	44	0.8	61	1.2	81	1.6	13	2.6	60	12
Marihuana	48	0.8	91	1.8	91	1.8	102	2	0	0	51	1	74	1.4	112	2.2	19	6.8	65	13
Cocaína	0	0	1	0.2	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0.8
C. de Contacto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LSD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éxtasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Televisión	36	0.6	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0.2	0	0	0	0	5	1
Internet	74	1.4	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1.6
Celular	48	0.8	3	0.6	0	0	0	0	1	0.2	0	0	12	0.2	0	0	0	0	9	1.8
Trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sexo	0	0	1	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2
J. de azar	24	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.4
L. gallos	0	0	1	0.2	1	0.2	2	0.4	3	0.6	1	0.2	8	1.6	3	0.6	5	1	24	4.8
J. electrónicos	36	0.6	2	0.4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1
Total	50	6	76	22.2	38	2	24	8.8	28	10.4	35	14.8	54	7.8	63	3.6	131	1	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta yaguaynuma.

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO #13



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

De la presente encuesta se puede investigar que las adicciones inciden principalmente en la edad de 16-20,21-25 y de 51 0 más; lo que evidenciamos con los porcentajes de 9%,8.6 y 18.8% respectivamente.

TABLA # 14

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS CALERA, LA RECTA Y ZAGUAYNUMA:

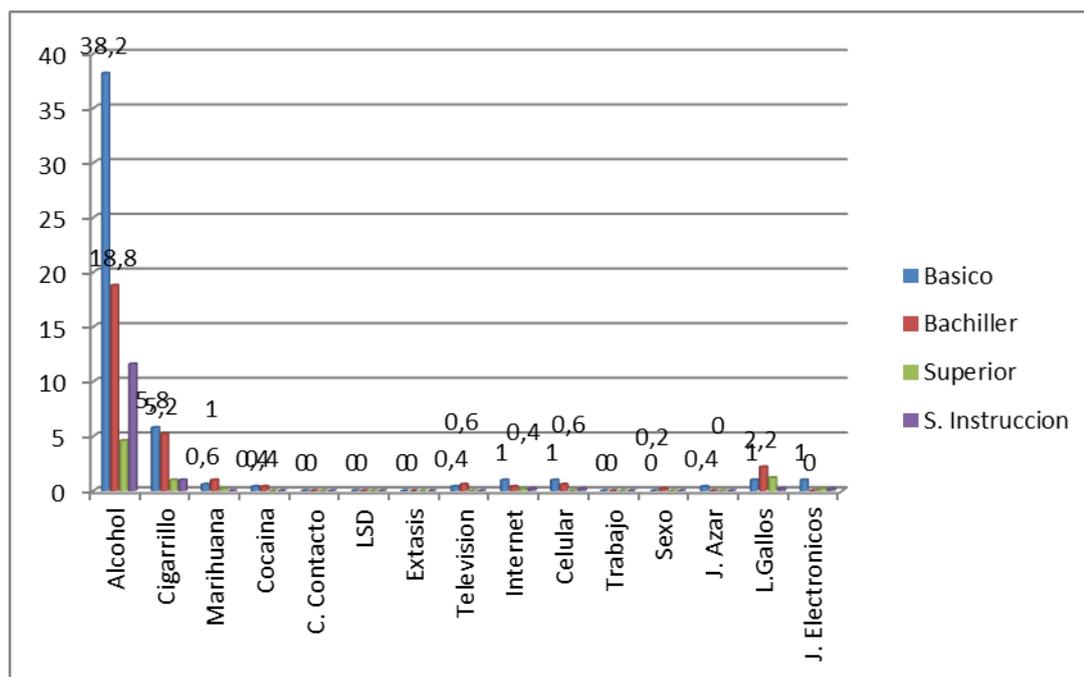
TIPOS DE ADICCIÓN	NIVEL DE INSTRUCCIÓN									
	Básico		Bachiller		Superior		S.I.		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Alcohol	191	38.2	94	18.8	23	4.6	58	11.6	366	73.2
Cigarrillo	29	5.8	26	5.2	5	1	5	1	65	13
Marihuana	3	0.6	5	1	1	0.2	0	0	9	1.8
Cocaína	2	0.4	2	0.4	0	0	0	0	4	0.8
C. Contacto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LSD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Éxtasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Televisión	2	0.4	3	0.6	0	0	0	0	5	1
Internet	5	1	2	0.4	1	0.2	1	0.2	9	1.8
Celular	5	1	3	0.6	0	0	1	0.2	9	1.8
Trabajo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sexo	0	0	1	0.2	0	0	0	0	1	0.2
Juegos de azar	2	0.4	0	0	0	0	0	0	2	0.4
Liga de gallos	5	1	11	2.2	6	1.2	1	0.2	23	4.6
J. electrónicos	5	1	0	0	1	0.2	1	0.2	7	3.2
Total	249	13,6	147	60	37	18,4	67	3,6	500	100

Fuente: Encuesta aplicada a los habitantes de los barrios Calera, La Recta y Zaguaynuma

Fecha: del 08 al 15 de julio del 2012.

Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrío

GRAFICO # 14



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

Como podemos darnos cuenta las adicciones afectan directamente a la población y principalmente a las personas cuyo nivel de instrucción es Básico, bachiller y sin instrucción; así mismo las adicciones de mayor incidencia son las mencionadas anteriormente. En cuanto a los niveles de instrucción los tenemos los siguientes porcentajes 38.2%, 18.2% y 11.6%.

g. DISCUSIÓN

“La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, uso a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más notablemente negación”¹⁰.

En cuanto al primer objetivo dice: Determinar los tipos de adicciones de mayor incidencia en los moradores de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, de la parroquia Malacatos. Luego de realizar la encuesta se pudo observar que las adicciones psicotrópicas de mayor incidencia son el alcoholismo con un alto porcentaje de 91.40%. “El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva que deriva de la ingestión excesiva y no controlada de alcohol, el cual se encuentra en todas las bebidas alcohólicas en mayor o menor grado. Esta enfermedad se caracteriza por una dependencia hacia el alcohol”. El alcoholismo va avanzando cada vez más, todo esto porque es común encontrar el alcohol en todas las bebidas, si bien es cierto lo encontramos en menor grado, también es cierto que esto contribuye para que algunas personas caigan en esta enfermedad como es el alcoholismo, la cual es progresiva es decir va avanzando poco a poco.

El tabaquismo con un porcentaje considerable de 84.8%. “El tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. Durante las últimas décadas, el tabaquismo se ha convertido en uno de los problemas de salud más severos, al descubrirse los daños que ocasiona y al encontrarlo relacionado con diversas enfermedades graves que cada día adquieren mayor importancia como causa de muerte e incapacidad, con severas

¹⁰TRILLAS, Ed. (2005) “Adicción Prevención-Rehabilitación Crecimiento Personal” Pág. 152

repercusiones económicas”¹¹. En los últimos tiempos no es raro observar personas con un cigarrillo, muchas veces lo hacen por el solo hecho de ser aceptados socialmente, la nicotina es una droga que tiene el tabaco que al ser consumida, no solo causa adicción, sino también enfermedades y consecuencias graves que originan incluso la muerte.

En cuanto a las comportamentales se pudo observar que el celular tiene un alto porcentaje 66.4%. La falta de seguridad en sí mismo hace que los jóvenes principalmente obtén por refugiarse en una tecnología. En este caso el celular es visto como un escape a la realidad, muchas veces no existe una buena relación familiar lo que hace las personas utilicen medios para intentar comunicarse en este caso el celular. Poco a poco las personas empiezan a depender más de este medio a tal punto que en algunas ocasiones la dependencia es total.

En la actualidad la tecnología ha dado pasos significativos, lo que trae consigo que las personas tengan inquietud por ella. Cabe indicar que esto se convierte en algunas ocasiones en una adicción.

Luego la televisión con un porcentaje considerable de 61.60%. la televisión es un medio de comunicación que causa dificultades a las personas que no tienen una buena autoestima, es posible que se vuelvan dependientes de este medio rompiendo así las barreras de comunicación en la familia. Es conocido que la televisión es un escape que toda persona necesita, incluso se la puede catalogar como una forma de distracción, el problema se agudiza cuando las personas sienten fuertes deseos de estar pendientes de la televisión, lo que trae como consecuencia que las personas caigan en crisis de estrés, pues al estar desconectados de la realidad suelen tener crisis depresivas.

La televisión es utilizada por lo menos tres horas, pero existen casos de personas que utilizan este medio ocho horas diarias, esta cifra es realmente

¹¹es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n_al_tabaco - 64k/acceso:2-11-2011

alarmante y se puede deducir que estas personas de alguna manera presentan problemas de adicción.

Seguido del internet con un porcentaje significativo con 42.4%. El internet es un instrumento que cada día va teniendo más acogida de las personas. Las redes sociales se han convertido en los lugares más visitados por parte de las personas, al haber gran variedad de productos es común que las personas empiecen a mostrar interés por este instrumento. La comunicación a través del internet es de fácil acceso por lo que se va convirtiendo en un hábito que muchas personas lo consideran normal, esto realmente es preocupante por lo que existen personas que gran parte de su tiempo lo emplean en le internet, es decir se puede observar que existe una dependencia hacia este instrumento o lo que podemos conocer como problema adictivo.

De acuerdo a los resultados se pudo observar que las causas que originan las adicciones están principalmente la falta de comunicación familiar con un alto porcentaje de 54.6%. “Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas. Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.”¹² Es conocido por todos que la familia es el pilar fundamental en la sociedad, la comunicación que existe dentro de ello cumple un papel importante en el desarrollo del ser humano. Cuando la comunicación familiar no es buena, las personas tienden a caer en algo ilícito, en este caso las adicciones es lo primero que buscan pues creen que satisfacen lo que no tienen, es decir

¹²www.monografías.com/trabajos/

buscan comprensión fuera ya que creen que en casa no la tienen. La adolescencia es una etapa difícil y es ahí donde suele ocurrir todo esto.

Teniendo en cuenta el tercer objetivo del presente trabajo que es establecer relaciones entre las características, tipos de adicción y la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, periodo 2011-2012. Se pudo constatar que en altos porcentajes las personas tienen una autoestima buena con un porcentaje de 56.8% y regular con un porcentaje de 25.2%, por lo que se puede decir que las adicciones sí tienen relación con la autoestima. La autoestima trata de la seguridad en sí mismo, como las personas quieren presentarse ante la sociedad tiene que ver con su nivel de aceptación. En este caso si la autoestima tiene alguna falencia no es difícil que las personas busquen algún tipo de adicción. La filósofa española Victoria Camps, escribe: la autoestima implica aprender a quererse a sí mismo, tener confianza en sí mismo y seguridad en las propias capacidades. Es una condición básica de la vida digna. Llegar a quererse es un largo proceso y a menudo se necesita de mucha ayuda. No será posible llegar a quererse, si la persona no se siente querida por su madre, su padre y sus familiares cercanos. Son estos referentes los que dan esta confianza. Es responsabilidad de los padres dar a los hijos e hijas, la imagen más favorecida y positiva, y menos falsa de sí mismos. La autoestima no depende de llegar a ser esto o aquello, sino de aprender a gozar de lo que uno es.

“La **autoestima** es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo”¹³.

¹³<http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

h. CONCLUSIONES

Luego de realizar la presente investigación denominada: **CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.** Se puede concluir que:

- En lo que se refiere a las adicciones Psicotrópicas de mayor prevalencia en la parroquia Malacatos, barrios La Recta, Calera y Zaguaynuma, está el alcohol con un 91.40%, en la edad comprendida entre los 16 a los 20 años con un 49.8%, en el sexo masculino con un 87.60%, con el estado civil de soltero que corresponde a un 78.4%, influyendo el factor familiar con un 65.8%, además la causa principal para que se dé el consumo de alcoholes la falta de comunicación con un 54.6%.
- En cuanto a lo comportamental la adicción de mayor prevalencia es la televisión con un 61.60%, en el sexo masculino con un 58.6%, en la edad comprendida entre los 16 a los 20 años con un 32,6%, influyendo el factor familiar con un 48.6%, siendo el estado civil soltero con un 55% y la causa es la falta de comunicación con un 48%.
- En cuanto a las personas investigadas se concluye que también las adicciones tienen una relación con la autoestima pues los niveles más altos de autoestima en la población investigadas son: autoestima buena 56.8% y regular con un 25.2%.

i. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta lo antes mencionado se cree conveniente plantear las siguientes recomendaciones.

- ✓ Hacer conocer los resultados a las autoridades parroquiales para que organicen programas de prevención para la comunidad.
- ✓ Difundir los resultados a las autoridades municipales y de los colegios para que emprendan campañas, charlas, conferencias y otras que sirvan de ayuda a la comunidad.
- ✓ Reunir a la población de los barrios La Recta, Calera y Zaguaynuma, para socializar los resultados y dar una charla sobre el tema antes mencionado, la misma que vaya encaminada a concienciar a la comunidad en general.

j. BIBLIOGRAFIA

1. MISCHEL, Walter. Teorías de la personalidad, Cuarta edición, Editorial McGRAW-HILL. México 1990. Pág. 205.
2. SATIR, Virginia, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Editorial Pax, México, 1995.
3. TRILLAS, Ed. (2005) "Adicción Prevención-Rehabilitación Crecimiento Personal" Pág. 152

Web-Grafía

1. <http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>
2. <http://hoy.com.ec>
3. <http://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml#algunos>
4. http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Caracterizaci.C3.B3n_de_la_Autoestima
5. <http://es.wikipedia.org/wiki/>
6. <http://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>
7. <http://www.miautoestima.com/baja-autoestima>
8. ¹<http://www.lafamilia.info/documentosdeinteres/sociedad/sociedad4>
9. www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-años-357777.html/
10. www.monografias.com/trabajos/
11. www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/vilencia/index.htm/

12. www.pulevasalud.com/pc/influencias_sociales/
13. http://html.rincondelvago.com/adolescencia_5.html/
14. ¹ [www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/](http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.htm/)
15. www.endirectorio.com/salud/causas-de-las-adicciones.html - 23k
16. www.iafa.go.cr/Biblioteca/Que%20son%20las%20drogas.html/
17. www.paguito.com/portal/hemeroteca/la_salud_consecuencia_de_las_adcciones_adolescencia.html
18. www.laprensagrafica.com/mujer/guia-medica/15661-codependencia-emocional.html - 45k/acceso: 1-11-2011
19. www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/
20. ¹ [www.rena.edu.ve/SegundaEtaoa/ciencias/consumo drogas.html/](http://www.rena.edu.ve/SegundaEtaoa/ciencias/consumo_drogas.html/)
21. ¹ www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/
22. [www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/](http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.htm/)
23. [www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/](http://www.publispain.com/drogas/causas_de_la_drogadiccion.htm/)
24. <http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/maslow.htm>
25. www.intermeddia.com/showthread.php?=2802/
26. www.adicciones.org/diagnostico/formularios/dx-sexo.html - 52k/acceso: 2-11-2011
27. www.monografias.com/trabajos12/adicci/adicci.shtml - 117k
28. www.innatia.com/s/c-autoayuda-para/a-tipos-de-adicciones.html - 33k/acceso: 2-11-2011

29. es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n_al_tabaco - 64k/acceso:2-11-2011
30. www.ludopatia.org/web/faq_es.htm - 26k/acceso: 20-11-11
31. www.todoexpertos.com/categorias/humanidades/psicologia/respuestas/1008373/cleptomania - 34k/acceso: 2-11-2011
32. www.Ordagoprimerahora.com/acceso
33. www.noticia.asp.htm.com/acceso
34. es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n - 44k/
35. www.adicciones.org/ - 35jk/

k. ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

NIVEL DE PREGRADO

TEMA:

CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.

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

AUTOR:

HECTOR PABLO VEINTIMILLA RIOFRIO

LOJA – ECUADOR

2012

a. TEMA

CARACTERIZACIÓN DE LAS ADICCIONES Y SU INCIDENCIA EN LA AUTOESTIMA DE LOS HABITANTES DE LA PARROQUIA MALACATOS, BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y ZAGUAYNUMA, PERIODO 2011-2012.

b. PROBLEMÁTICA

“Las adicciones, se consideran un problema insoluble en el pasado y presente milenio, un estudio presentado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA) (2008) reveló que un 56.9% de las personas en la sociedad han consumido alcohol alguna vez en su vida, un 21.5% ha fumado cigarrillo y un 11.5% han utilizado algún tipo de droga ilícita, siendo la marihuana favorecida con un 9.1%”¹⁴.

En nuestro país, alrededor de 300 mil personas consumen drogas. Según estudios la práctica empieza a los 12 años. Estas cifras son alarmantes, por ello se necesita fortalecer el trabajo de prevención y abrir nuevas alternativas, explicó Domingo Paredes, secretario ejecutivo del CONSEP. Quito, Zamora, Puyo, Tena y Guayaquil son los lugares donde se registra mayor índice de uso indebido de drogas. Los porcentajes van desde el 8,3 hasta el 12,2%, mientras que en la capital y el Oriente (Zamora, Macas y Nueva Loja) el alcohol lleva la delantera.

En Ecuador no han existido acciones para enfrentar este problema en el 2005 el CONSEP realizó un estudio de personas adictas al consumo de drogas obteniendo un alto porcentaje de consumidores. Desafortunadamente no existió un estudio de sus causas que ayude a intervenir de manera adecuada.

En 1973, el instituto de ciencias del hombre, simposio internacional LA DROGA PROBLEMA HUMANO DE NUESTRO TIEMPO, consideraba que la droga no era un problema grave; pero hoy en día podemos darnos cuenta que esto ha cambiado, la droga es una de las adicciones que afecta principalmente a la juventud quienes la consumen por placer. El placer mueve al ser humano, existe la dualidad entre placer y displacer, Freud creía que las drogas se utilizaban para aumentar el placer y disipar situaciones desagradables. En la actualidad no existe tolerancia al displacer pues

¹⁴www.Ordagoprimerahora.com/acceso

claramente se puede observar que las personas recurren con facilidad al consumo de pastillas para aliviar un dolor y al consumo de alcohol u otras sustancias para calmar la ansiedad. Para los psicoanalistas las adicciones van ligadas al placer y displacer.

“El problema generado por las adicciones según un estudio realizado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) revela que el 83.6%; de personas ha consumido algún tipo de sustancia psicoactiva alguna vez en su vida, las consecuencias de cualquier tipo de adicción son enfermedades primarias y/o crónicas con factores genéticos, psicosociales y ambientales que afectando a la salud física como emocional y por ende a las relaciones familiares”¹⁵.

En la ciudad de Loja Ismael Betancourt, vicealcalde del cantón (agosto-2009), indicó que el consumo de alcohol y drogas es un problema que azota a la sociedad en su conjunto, especialmente a los jóvenes. Este tipo de práctica hay que erradicarla del todo, se debe involucrar a la familia, los centros educativos y las autoridades. Recordó que hace 50 años el tráfico de drogas era de forma oculta en nuestra provincia, a través del comercio, sin embargo hoy se hace más evidente.

“Alrededor del 20% y el 25% de los jóvenes son abstemios, es decir beben muy ocasionalmente y sin embriagarse. La embriaguez es una situación de riesgo y síntoma de beber anormal. Los daños producidos por la ingesta de bebidas alcohólicas tienen un alto costo de dinero”¹⁶.

El alcohol es la droga de más fácil acceso y de bajo costo, por ello es la droga más consumida y responsable del mayor daño producido en relación a: (accidentes, muertes prematuras, enfermedades, homicidios, desintegración familiar, baja autoestima, entre otras).

En éste contexto en la parroquia Malacatos del Cantón Loja, concretamente en los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, caracterizados por la

¹⁵www.noticia.asp.htm.com/acceso

¹⁶<http://hoy.com.ec>

escasez de fuentes de trabajo, la migración, el abandono emocional y afectivo se constituyen factores principales para las personas que pasan por alguna adicción. Esto no solo afecta a las personas que las padecen, sino también al entorno que los rodea. Es importante señalar el incremento de la tecnología que ha existido en los últimos años, la cual deriva nuevas adicciones catalogadas como comportamentales y psicotrópicas. Vale indicar que estas adicciones también se dan sin la presencia de sustancia alguna.

Para enfrentar este problema es necesario realizar un estudio de las características de la población, resulta imprescindible conocer los tipos de adicciones, sus causas y cómo afectan la autoestima en los moradores. Puesto que hasta la actualidad no ha existido un estudio de este problema principalmente por la falta de comprensión, se cree que las adicciones no representan problema alguno para la población; pero en realidad se puede observar una gran parte de la población vulnerable a esta situación. La investigación de este problema ayuda a nivel local y nacional a realizar la intervención necesaria en todos los niveles así como el tratamiento terapéutico de las personas que pasan por este problema, de esta manera se estaría cumpliendo con el plan nacional de desarrollo que hace énfasis en el buen vivir.

Además de las adicciones "por ingestión", caracterizadas por el consumo de diferentes sustancias químicas en diversos formatos, podemos encontrar otra categoría de adicciones; las adicciones de "conducta" tales como la TV, juegos, celulares y otros. Resultan muy variadas, pero el elemento común es un desorden y descontrol en algún aspecto de la vida diaria. Muchas de estas adicciones vienen provocadas por otros desajustes emocionales debido al entorno familiar, de trabajo, de amistades, etc. Las personas que las sufren no suelen ser conscientes de sufrir un problema, y somos los que estamos a su alrededor los que deberíamos hacerles reconocer y encarar

una posible solución a su adicción, ya que suelen acabar en conductas autodestructivas.

Esto sin lugar a duda trae varias consecuencias, principalmente afecta al comportamiento de las personas, pues algunas desarrollan comportamientos suicidas.

La autoestima guarda mucha relación con las adicciones, teniendo en cuenta que las personas que tienen alguna adicción han perdido su autoestima es decir piensan que todo está perdido.

Se debe tomar en cuenta además que los estados emocionales se ven afectados por las adicciones, del tipo que éstas sean, siendo conscientes de su amplitud y de acuerdo a la realidad social, he creído conveniente profundizar en un aspecto específico, como es la autoestima.

Cuando hablamos de autoestima nos referimos a la valoración afectiva que hacemos de nosotros mismos. Podemos considerar que somos personas valiosas, inteligentes y con muchas cosas que aportar o por el contrario, puede que consideremos que no valemos para nada, que no nos merecemos nada e incluso podemos pensar que nadie nos querría si realmente nos conociera. En este último caso, tendremos una baja autoestima que va a condicionar de forma muy importante nuestro día a día.

De la problemática expuesta sobre las adicciones y la autoestima, es necesario profundizar en su estudio e investigación, en los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la Parroquia Malacatos, cantón Loja en donde sus moradores se encuentran inmersos en esta realidad, pues algunos moradores de estos barrios por no tener fuentes de trabajo estables caen en alguna adicción. Así mismo se puede deducir que la autoestima de ellos es baja, teniendo en cuenta que al no encontrar trabajo creen que todo está perdido es por ello y en vista de que es un tema de mucha importancia, he propuesto realizar una investigación basado en lo científico y real

sobre: ¿CÓMO INCIDEN LAS ADICCIONES EN LA AUTOESTIMA DE LOS
HABITANTES DE LOS BARRIOS: LA RECTA, CALERA Y
ZAGUAYNUMA DE LA PARROQUIA MALACATOS, PERIODO 2011-2012?

C. JUSTIFICACIÓN

La Universidad Nacional de Loja en el afán de vincularse con la comunidad a través de la investigación y de esta manera aportar con soluciones prácticas y coherentes para corregir dicho problema. Las adicciones se constituyen en un problema de gran importancia y que debe ser investigado, puesto que un porcentaje considerable de personas tienen alguna adicción.

El propósito de esta investigación es realizar un estudio minucioso acerca de un tema de notable importancia, como es: la caracterización de las adicciones y su relación con la auto estima de los moradores de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la Parroquia de Malacatos, Cantón Loja periodo 2011-2012; el mismo que tiene sus repercusiones significativas en la vida de la ciudadanía en general.

Las razones que impulsan al estudio de esta problemática son enriquecer los conocimientos y determinar a profundidad el problema de las adicciones y su relación con la autoestima, para contribuir con posibles alternativas de solución.

El tema de la presente problemática es pertinente, de actualidad, de relevancia científica y social por el impacto que ocasionará en la colectividad de la Parroquia Malacatos. También se considera que tiene un gran valor teórico, mismo que aportará a otras áreas del conocimiento.

La importancia del presente trabajo radica en el aporte que fundamentado científicamente, puede dar la Universidad Nacional de Loja a través del estudio a fondo de las adicciones y su estrecha relación con la autoestima de las personas que las padecen.

La presente investigación es factible, puesto que cuento con la supervisión acertada de la Coordinadora del macro proyecto y docentes asesores,

además cuento con los recursos institucionales, material bibliográfico, recursos financieros y humanos, conocimientos necesarios y sobre todo la predisposición, lo cual facilita realizar este trabajo investigativo; cumpliendo así con un requisito previo a la obtención del grado.

d. OBJETIVOS

Objetivo general:

Caracterizar los tipos de adicciones y su incidencia en la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, Cantón Loja periodo 2011-2012.

Objetivos específicos:

- Determinar los tipos de adicciones de mayor incidencia en los moradores de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, de la parroquia Malacatos.
- Identificar el nivel de autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma, de la parroquia Malacatos; con la escala de Lucy Reid.
- Establecer relaciones entre las características, tipos de adicción y la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, periodo 2011-2012.

ESQUEMA

LAS ADICCIONES

Definición

Causas

Consecuencias

Síntomas característicos

Tipos de adicciones

Tabaquismo

Ludopatías

Cleptomanía

Adicción al sexo

Codependencia

Alcoholismo

Tipos de alcoholismo

Efectos generales del alcoholismo

Alcoholismo en la adolescencia

Drogadicción

Drogas: definición

La drogadicción como enfermedad

Consecuencias del uso de las drogas

Autoestima

Necesidades fisiológicas

Necesidades de seguridad y reaseguramiento

Necesidad de amor y pertenencia

Necesidad de estima

Definición de autoestima

Cómo se forma la autoestima

Caracterización de la autoestima

Condiciones básicas de la autoestima.

Caracterización de la baja autoestima

Problemas de salud por la baja autoestima

Formas de mejorar la autoestima.

e. MARCO TEÓRICO

LAS ADICCIONES

Definición:

Existen variadas definiciones sobre la adicción, por considerar como más importantes, se citan las siguientes:

- ✓ “Una adicción, farmacodependencia o drogadicción es un estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, en ocasiones, para aliviar el malestar producido por la privación de éste, es decir, el llamado síndrome de abstinencia”¹⁷
- ✓ “Las adicciones son un síndrome constituido por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de las mismas es multifactorial, entre los que podemos mencionar factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales”¹⁸.
- ✓ “La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, uso a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más notablemente negación”¹⁹.

Como se puede determinar la influencia de las adicciones en las personas tiene impacto social, en las relaciones familiares, laborales y un deterioro orgánico funcional.

¹⁷es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n - 44k/

¹⁸www.adicciones.org/ - 35jk/

¹⁹TRILLAS, Ed. (2005) “Adicción Prevención-Rehabilitación Crecimiento Personal” Pág. 152

Causas de las adicciones.

El ofrecimiento y consumo de drogas sigue siendo más alto en general para hombres que para mujeres. La edad epicrítica para alcohol-tabaco es 30 años y se aprecian diferencias notables de consumo según los niveles de instrucción.

“Un estudio comparativo del Observatorio de Drogas revela que jóvenes tienen fácil acceso a estas sustancias .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 en un 8,7%. En drogas como el cigarrillo, el estudio estimó que desde 1998 y 2005, es decir en siete años, un 16,4% de personas empezaron a fumar. En cuanto al alcohol, su consumo subió un 17,1%. En tanto, en drogas ilícitas las estadísticas también arrojaron un aumento”²⁰

Los problemas familiares pueden ser:

“Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.

Caen en un error al tratar de solucionar los conflictos por medio de las drogas, creyendo que sólo van a ingerir una vez la sustancia, pero en realidad se genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los

²⁰ www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-años-357777.html/

problemas familiares aumenten, ya que la droga consumida es más fuerte, y al no querer o poder dejarla, a veces los adolescentes optan por abandonar el hogar, convirtiéndose en niños de la calle, en la que se exponen a riesgos de gran magnitud como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono.

El tiempo que persista el efecto de la droga en su organismo, es equivalente al del abandono de sus problemas, después, todo vuelve a la realidad, las situaciones preocupantes siguen ahí e incluso aumentan por la adicción generada”²¹

“La violencia Intrafamiliar se da básicamente por tres factores: uno de ellos es la falta de control de impulsos, la carencia afectiva y la incapacidad para resolver problemas adecuadamente; y además en algunas personas podrían aparecer variables de abuso de alcohol y drogas.

La violencia doméstica no es solamente el abuso físico, los golpes, o las heridas. Son aún más terribles la violencia psicológica y la sexual por el trauma que causan, que la violencia física, que todo el mundo puede ver. Hay violencia cuando se ataca la integridad emocional o espiritual de una persona”²²

Influencias sociales

“También recurren a las drogas cuando se presentan problemas en su alrededor. Por ejemplo:

Al no ser aceptado por los amigos o una condición para ingresar a cierto grupo es el ingerir droga, ser como ellos, imitarlos, hacerles creer que "los viajes" son lo máximo, o lo peor, caer en la influencia social. Los adictos pueden hacer los comentarios que quieran sobre la persona que no está

²¹ www.monografías.com/trabajos/

²² www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/vilencia/index.htm/

dispuesta a entrar en las drogas; los adolescentes deben ser muy conscientes de sí mismos y mantener su postura de decir NO.

Los jóvenes que no quieren consumir la sustancia, deben saber cuidarse de las amistades que manifiestan insistencia, pues su obsesión puede ser tan grande que estarán buscando el momento adecuado para inducirlos, por ejemplo, pueden disolver la droga en su bebida o en sus alimentos. Éstos esperarán el momento en que haga efecto la droga para poder dañarlos. Nunca deben aceptar estas cosas por parte de personas adictas y lo más conveniente es alejarse de ese tipo de grupos, que suelen llamarse "amigos".

Ser problemático puede ser causa de la influencia de los compañeros, como hacerlos caer en la delincuencia. Ya que los robos que son realizados por adictos, no son primordialmente por cuestiones de hambre, sino por la necesidad de seguir drogándose. Esto ocasiona tener problemas con las autoridades y posteriormente ser sometidos a las cárceles.

Cuando los adictos aún están en sus casas, presentan depresión y aislamiento mental, lo que provoca bajo rendimiento o ausentismo escolar y mala comunicación familiar”²³

“Los adolescentes se encuentran con dos grandes fuentes de influencia social en su desarrollo: Los, amigos que adquieren un papel fundamental en este periodo; y la familia (especialmente los padres).

Hay investigaciones que demuestran, que el hecho de que el adolescente mantenga estrechas relaciones positivas, tanto con la familia, como con los amigos, contribuye a su adaptación social actual y futura.

Tanto el grupo de iguales, como los padres, se convierten en fuentes importantes para ofrecer apoyo social al adolescente. El grado de influencia

²³www.pulevasalud.com/pc/influencias_sociales/

que ofrece cada grupo social (padres/iguales) variará en función del tipo de relación actual, en función de la disponibilidad que presente cada uno de ellos y en función de la edad del joven. En relación a todo esto se observa que los adolescentes que perciben un gran apoyo por parte de sus padres se acercan más a ellos, mientras que los que reciben escasa ayuda por parte de su familia acuden más a los amigos buscando en ellos el apoyo que necesitan.

Los adolescentes tienen más dificultad para comunicarse con los adultos (en especial con la figura paterna) que con los iguales, ya que estos ofrecen mayor capacidad de comprensión y escucha; aunque esto no significa que no necesiten y deseen establecer diálogos y comunicaciones con los padres.

En general cada fuente de influencia predomina en distintas áreas, así los padres influyen más sobre el adolescente en decisiones que afectan a su futuro como pueden ser: elecciones respecto a los estudios, posibles trabajos, cursos a seguir, cuestiones económicas o problemas escolares; mientras que hacen más caso a los iguales en opciones sobre el presente, sobre deseos y necesidades, como pueden ser: las relaciones sociales, temas sexuales, diversiones, forma de vestir. Por tanto las influencias de los padres y los iguales se complementan, siendo las influencias recibidas de los padres, poderosas y decisivas en el desarrollo del adolescente”²⁴

Curiosidad

“Una de las causas principales para el consumo de drogas es la curiosidad porque en ocasiones los jóvenes con una curiosidad insana, por observar que algunos adolescentes de su edad imitan el acto de probar y sentir el uso de cualquier droga. Además algunas drogas como los inhalantes, son de fácil acceso para ellos, son autorizadas y vendidas a bajo costo en cualquier abastecimiento, lo que ocasiona ventaja de consumo.

²⁴http://html.rincondelvago.com/adolescencia_5.html/

Al aceptar el organismo la tranquilidad y relajación del efecto de la droga, ocasiona que éste exija el consumo nuevamente, pero con la misma dosis ya resulta insuficiente, lo que hace aumentar cada vez más la cantidad para sentir los mismos efectos, dando paso a la adicción. Algunos jóvenes que experimentan el sentir de bienestar o el simple hecho de "andar en un viaje" y que al consumir la droga su organismo los rechaza de una forma brusca, por lo general éstas personas no vuelven a intentarlo"²⁵

En ocasiones los jóvenes con una curiosidad insana, por observar que algunos adolescentes de su edad imitan el acto de probar y sentir el uso de cualquier droga. Además algunas drogas como los inhalantes, son de fácil acceso para ellos, son autorizadas y vendidas a bajo costo en cualquier abastecimiento, lo que ocasiona ventaja de consumo.

Problemas emocionales

“Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes (regañones, golpes, desconfianza, incompreensión, conflictos económicos en la familia, padres adictos o divorciados, dificultad de aprendizaje escolar, etc.), reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos. Estos jóvenes buscan la manera de que no les afecte gravemente en su estado emocional y utilizan una forma de salir de ellos con ayuda de una adicción.

Los problemas generalmente ocasionan en los adolescentes depresión, sentimiento de culpa, autoestima baja, evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, ellos piensan que son los causantes del daño y posteriormente con el uso de las drogas (incluyendo alcohol y tabaco) creen librarse de las dificultades, aunque no siempre recurren a las drogas, sino también se presenta en otro tipo de adicciones como:

²⁵ www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/

- Comer demasiado, pasar mucho tiempo en los videojuegos, escuchar música, jugar y apostar, bailar, ver televisión, realizar colecciones de manera obsesiva, entre otros.

Estos últimos, generan una adicción por el uso frecuente en que recurren a ellos; aunque no son tan dañinos para la salud, son tomados para salir de las broncas, como una forma de tranquilizar su cólera.

Conseguir drogas es fácil, se lo puede hacer en fiestas, en la calle, la venden los pusher (expendedores de droga), se la puede encontrar en cualquier lugar, dijo Silvia Carolla, directora del Observatorio de Drogas²⁶

Consecuencias de las adicciones

- “El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes. Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.
- Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.
- Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona.

²⁶www.endirectorio.com/salud/causas-de-las-adicciones.html - 23k

- Los problemas que se asocian al consumo de drogas traen consecuencias en la salud física y mental del individuo, así como en los diferentes componentes del ámbito social, a saber: la familia, el trabajo, las finanzas, las relaciones interpersonales, entre otros.
- Las personas dependientes a las drogas sean legales o ilegales, con frecuencia se ven involucradas en agresiones, desorden público, conflictos con la ley por tenencia o consumo de drogas, por accidentes y conductas de riesgo bajo los efectos de las drogas. Cuando las personas dependen de las drogas, prefieren consumir que estar con su familia o sus amigos y se presentan situaciones de malas relaciones familiares distanciamientos y ruptura con las amistades.
- La persona deja de participar en las actividades sociales que antes la motivaban, abandonan sus metas y planes, pierden el interés de crecer como personas, no intentan resolver en forma constructiva sus problemas y buscan la solución en la droga. La persona que consume drogas afecta todo el equilibrio familiar pues las relaciones son conflictivas hay mentiras, manipulación, pleitos y violencia doméstica. El dinero destinado para satisfacer las necesidades básicas de la familia se utiliza para comprar drogas.
- Los problemas económicos que tienen las personas dependientes agravan su situación porque si no trabajan, empiezan a vender los enseres de la casa para comprar la droga, gastan todo el dinero en la compra de droga, y los que tienen trabajo lo pierden por los incumplimientos y bajo rendimiento laboral afectando su economía. Cuando el consumidor está bajo los efectos de la droga, puede presentar reacciones violentas e incapacidad de controlar sus impulsos lo cual lo involucra en situaciones problemáticas y conflictos legales con arrestos por conductas transgresoras. Además muestran conductas peligrosas de alto riesgo”²⁷

²⁷www.iafa.go.cr/Biblioteca/Que%20son%20las%20drogas.html/

- “La desatención de los hijos por parte de los padres, las familias divididas o destruidas, las continuas peleas de los cónyuges frente a los hijos, la falta de comunicación entre hijos y padres, todos éstos son factores que contribuyen a crear un clima de riesgo, donde la droga puede convertirse fácilmente en una válvula de escape.
- Se ha comprobado que el uso de drogas por parte de los jóvenes es menos frecuente cuando las relaciones familiares son satisfactorias”²⁸
- “Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas, pero podemos dividirlos en dos grupos.
- Salud: las adicciones origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, danos, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Hepatitis, cirrosis, depresión, psicosis, paranoia son algunos de los trastornos que Ciclos y tipos de la adicciones produce y pueden llegar a ser fatales.
- Social: Cuando se comienza Ciclos y tipos de las adicciones, la persona ya no es capaz de mantener relaciones estables y puede destruir las relaciones familiares y las amistades.
- Las adicciones pueden provocar que la persona deje de participar en el mundo, abandonando metas y su vida gira en torno a Ciclos y tipos de las adicciones destruyendo lo que lo rodea. También se ven afectadas las personas que rodean al adicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos.
- Bajo rendimiento en el trabajo o en el estudio. Se llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a las adicciones como única "solución"
- Son múltiples los factores que influyen en el éxito o fracaso del rendimiento escolar: el contexto social, la familia, el funcionamiento del sistema educativo, el trabajo de cada profesor y la disposición del propio

²⁸ <http://www.lafamilia.info/documentosdeinterer/sociedad/sociedad4>.

alumno. El papel de los padres es decisivo en el éxito escolar de sus hijos.

- Casi la mitad de los alumnos de nuestro país consideran que les sería fácil conseguir marihuana.
- “Consecuencias económicas: las adicciones puede llegar a ser muy caro, llevando al adicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo, incluso a sustraer los bienes de su familia y amigos.
- En la actualidad existen tratamientos capaces de superar el problema de las adicciones”²⁹

La OEA presentó un informe sobre el consumo de drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Ecuador, Perú y Uruguay. Los resultados apuntan a nuestro país como el que tiene mayor prevalencia de consumo de drogas y fácil acceso a ellas entre los estudiantes menores de 17 años”³⁰

Síntomas característicos de las adicciones

- “Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona, debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva.
- Pérdida de control caracterizada por la práctica compulsiva de la conducta adictiva.
- Negación o auto engaño que se presenta como una dificultad para percibir la relación entre la conducta adictiva y el deterioro personal.
- Uso a pesar del daño, lo cual se manifiesta como la práctica continuada de la conducta adictiva. Este daño es tanto para la persona como para los familiares.
- 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

²⁹www.paguito.com/portal/hemeroteca/la_salud_consecuencia_de_las_adcciones_adolescencia.html

³⁰www.intermeddia.com/showthread.php?=2802/

cantidad de químicos, situaciones y conductas que producen una estimulación del sistema dopaminérgico meso límbico del cerebro de la persona predispuesta”³¹.

Tipos de adicciones

“De una manera muy general podríamos dividir a las adicciones en adicciones a sustancias y adicciones conductuales, aunque ambas son, en esencia, muy similares:

Llamamos adicciones a aquellas sustancias, en las que una llega al cerebro a través de la sangre y produce cambios en su forma de funcionar. Estos cambios producen la adicción. Ejemplos de adicciones a sustancias son: el tabaco, el alcohol, la cocaína, el cannabis, la heroína o las anfetaminas.

Llamamos adicciones conductuales a aquellas en las que determinadas conductas que cumplen unas características muy determinadas son capaces de estimular al cerebro de una forma especial, produciendo finalmente también cambios en su forma de funcionar, que producen finalmente la adicción. Entre las adicciones conductuales encontramos: la ludopatía, la adicción al sexo pero también la adicción a internet o a los móviles. Es curioso que en las pruebas de imagen se encuentran alteraciones similares en las adicciones conductuales que en las adicciones a sustancias”³².

Tabaquismo

“El tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

³¹www.monografias.com/trabajos12/adicci/adicci.shtml - 117k

³²www.innatia.com/s/c-autoayuda-para/a-tipos-de-adicciones.html - 33k/acceso: 2-11-2011

Se da debido a que entre sus componentes se encuentra la nicotina que es una sustancia adictiva y estimulante. En grandes cantidades es un poderoso veneno.

Es una de las principales causas de muerte en el mundo. Entre sus efectos cabe destacar la disminución de oxígeno que llega al cerebro debido al aumento del dióxido de carbono.

El tabaquismo es una adicción que causa graves daños a la salud integral de consumidores y no consumidores de tabaco, es factor de riesgo de casi todas las enfermedades.

Durante las últimas décadas, el tabaquismo se ha convertido en uno de los problemas de salud más severos, al descubrirse los daños que ocasiona y al encontrarlo relacionado con diversas enfermedades graves que cada día adquieren mayor importancia como causa de muerte e incapacidad, con severas repercusiones económicas³³.

El tabaquismo es una enfermedad causada por el consumo excesivo de tabaco, es un problema social y de salud pública por los múltiples efectos nocivos a la salud, no solamente de las personas que lo consumen, sino de las que conviven en ellas, ya que se calcula que alrededor de 3 millones de personas mueren al año por problemas asociados directamente por el tabaco.

Fumar además de los riesgos a la salud, que son muchos porque está asociado a un sin número de enfermedades crónicas, se asocia también a otro tipo de problemas como: incendios, quemaduras y accidentes de tráfico.

Esta enfermedad, considerada como una adicción de riesgo voluntario, es muy difícil de abandonar y controlar, por lo que una vez iniciado el hábito es sumamente difícil de dejarlo, ya que pasa a ser parte del estilo de vida de

³³*es.wikipedia.org/wiki/Adicción_al_tabaco - 64k/acceso:2-11-2011*

una persona, quien a pesar de saber el daño que hace, no se da cuenta que a cambio de un “bienestar” pasajero, de forma lenta, silenciosa, pero efectiva, el tabaco va ocasionando daños irreversibles en la mayoría de los órganos del cuerpo, generando varias enfermedades crónicas y degenerativas y es causa de muerte prematura.

Un problema severo del tabaquismo, es que produce no solo daños a la salud de los consumidores, sino también de las personas que los rodean, a quienes se conoce como fumadores pasivos, a quienes también ocasionan muchas molestias provocadas por el humo y el olor. También existen muchos riesgos en el crecimiento y desarrollo de los niños en gestación o durante la lactancia, cuando sus madres son fumadoras.

Sin embargo en los últimos tiempos se ha notado que las personas son mucho más conscientes de sus efectos y por ello se han implementado varios métodos para controlar esta adicción y dejar de fumar, con cada vez menos riesgos de recaer: pastillas, chicles, parches, medicamentos, terapias grupales, clínicas de tabaquismo y otras formas de ayuda, se ofrecen a los que desean dejar este hábito, tan dañino para la salud.

Así que anímate a vivir más años y con calidad, deja de fumar hoy para que se recupere tu salud y la de tus familiares afectados por el humo de tu cigarro

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 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.

La negación se presenta como es usual en las adicciones y muchas veces toma la forma de fantasías de ganar mucho dinero a través del juego, y de racionalizaciones de jugar para ganar dinero y así poder pagar las deudas de juego que se han acumulado.

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 casusa depresión y ansiedad que muchas veces ponen en peligro la vida del adicto. La adicción al juego es la adicción más relacionada con intentos de suicidio.

La intolerancia a la frustración, la incapacidad para ponerse en contacto con sus emociones, así como la grandiosidad, los sentimientos de baja-autoestima y la mitomanía producto de la doble vida que usualmente desarrolla el adicto al juego, son síntomas típicos de esta adicción.

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, muy parecido al adicto al juego.

Con el boom de las tarjetas de crédito, donde es tan fácil obtener una, dos y hasta 10 tarjetas de crédito simultáneamente, la adicción a las compras ha obtenido un nuevo ímpetu.

Usualmente es más frecuente en mujeres, pero no exclusiva del género femenino”³⁴.

Cleptomanía

“Al igual que la ludopatía esta enfermedad constituye una obsesión. Consiste en la necesidad compulsiva de robar sin que lo robado sea necesario para el uso personal ni por su valor económico.

³⁴www.ludopatia.org/web/faq_es.htm - 26k/acceso: 20-11-11

Las personas que roban sienten tensión a la hora de entrar en una tienda o centro comercial, la cual sólo puede ser contrarrestada con el robo. Posteriormente llegan a un estado de bienestar.

Existen tres tipos de cleptómanos:

Esporádico: que roba puntualmente.

Episódico: sufre periodos de robo y posteriormente para su actividad cierto tiempo.

Crónico: roba compulsivamente”³⁵.

Adicción al 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.

La negación, racionalización, justificación y el sistema relacional completo es muy similar al de otras adicciones, y además forma parte del desorden.

³⁵www.todoexpertos.com/categorias/humanidades/psicologia/respuestas/1008373/cleptomania - 34k/acceso: 2-11-2011

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, quienes muchas veces repiten la cadena de adicción en sus propias vidas adultas³⁶.

Codependencia (adicción a los demás y/o sus problemas)

“La codependencia se define como el ciclo de patrones de conducta, y pensamientos disfuncionales, que producen dolor, y que se repiten de manera compulsiva, como respuesta a una relación enferma y alienante, con un adicto activo o en una situación de toxicidad relacional.

Síntomas de la Codependencia

La codependencia se caracteriza por una serie de síntomas tales como:

- 1.- Dificultad para establecer y mantener relaciones íntimas sanas
- 2.- Congelamiento emocional
- 3.- Perfeccionismo
- 4.- Necesidad obsesiva de controlar la conducta de otros
- 5.- Conductas compulsivas
- 6.- Sentirse sobre-responsables por las conductas de otros

³⁶www.adicciones.org/diagnostico/formularios/dx-sexo.html - 52k/acceso: 2-11-2011

7.- Profundos sentimientos de incapacidad

8.- Vergüenza tóxica

10.- Dependencia de la aprobación externa

11.- Dolores de cabeza y espalda crónicos

12.- Gastritis y diarrea crónicas

13.- Depresión.

Estos síntomas se presentan primero en la relación enferma que produce la tensión, pero luego se transfiere a las demás relaciones del codependiente”³⁷.

El alcoholismo

El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva que deriva de la ingestión excesiva y no controlada de alcohol, el cual se encuentra en todas las bebidas alcohólicas en mayor o menor grado. Esta enfermedad se caracteriza por una dependencia hacia el alcohol, que se ve en dos síntomas:

- La incapacidad de detenerse en la ingestión de alcohol.
- La imposibilidad de abstenerse del alcohol.

Tiene muchos efectos físicos y psicológicos que hacen que la persona cambie su comportamiento, lo cual veremos en otros puntos, y esto tiene que ver con factores personales y hereditarios.

El alcoholismo es complejo y se desarrolla con el tiempo. Para ello tiene que ver la disponibilidad de la bebida en las actividades que se realizan.

³⁷www.laprensagrafica.com/mujer/guia-medica/15661-codependencia-emocional.html - 45k/acceso: 1-11-2011

Poco a poco, el alcohol se convierte en una droga para la persona que bebe, que sirve para cambiar el estado de ánimo, más que una bebida que se toma como parte de una costumbre social, ya que se suele empezar a consumir con otras personas.

En un principio, la persona muestra mucha tolerancia al alcohol, en algunas ocasiones parece que no le afectara. Pero luego el bebedor empieza a tomar a pesar de sí mismo, el embriagarse se vuelve lo más importante, hasta que la persona pierde el control sobre la bebida y no sabe cuánto va a tomar. Es aquí donde el alcohol es ya una adicción y la persona siente que no puede dejar de beber, esta adicción es el alcoholismo.

Tipos de alcoholismo

Existen dos formas de alcoholismo: El alcoholismo agudo y el alcoholismo crónico.

- **ALCOHOLISMO CRÓNICO:** Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio en algunos casos extremos). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.
- **ALCOHOLISMO AGUDO:** Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante mareos, náuseas y vómitos.

Efectos del alcoholismo

“El bebedor, siempre que llegue a una embriaguez moderada, y no a un estado de peor estado, como el coma etílico; pasa por tres fases:

- Una primera caracterizada por el levantamiento o aflojamiento de represiones, lo cual provoca una sensación de euforia o alegría, locuacidad y desparpajo.
- Luego, un estado depresivo o de tristeza.
- Finalmente, tras la borrachera, la "resaca", un malestar generalizado, en lo físico y en lo anímico, del cual los bebedores suelen salir recurriendo nuevamente al alcohol.

El alcoholismo en sus características generales es semejante a otras adicciones a drogas, por lo tanto, hay muchos autores que dicen que el alcohol se puede incluir entre las drogas; unos entre las blandas, tabaco, marihuana y otros entre las llamadas drogas duras: heroína, cocaína.

Distintos autores dicen que se puede comparar la bebida alcohólica con la leche como medio por el cual se calmaran angustias o ansiedades infantiles, como suministro que asegurara la presencia de quien ejerciera la función materna de cuidado y alimentación.

El intento de beber se puede orientar a llenar un vacío, en un movimiento impulsivo que urge la incorporación del líquido en grandes cantidades.

El dolor psíquico, intolerable, exigiría en estos sujetos el intento de su cancelación. En muchos casos el alcohólico almacena botellas, en previsión de la irrupción del estado depresivo o de profunda tristeza que no puede procesar por sus propios medios. Esta es otra de las razones por las que se dice que el alcohol es como una droga

En cuanto a los efectos estimulantes o excitantes de las bebidas alcohólicas, si bien se encuentran incluidas entre las drogas depresoras, se debe a que por su influencia sobre el sistema nervioso se produce la depresión de los centros nerviosos superiores y, consecuentemente, la liberación de los centros inferiores gobernados por los superiores.

Efectos del alcoholismo en los adolescentes

La mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y, quizá, haya tomado de más en alguna ocasión.

Esto puede ser normal, pues el que un adolescente tome bebidas alcohólicas son caracteres típicos de su edad, al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes, y todo lo típico de esa edad.

Pero cuando el joven lo hace con frecuencia y sin medida, y su vida se ve afectada en términos de su desempeño y calidad, entonces el muchacho ya es un alcohólico.

Las características de un alcohólico adolescente, además de todas las comunes a todas las personas, son:

- Rápida baja en las calificaciones.
- Altibajos emocionales.
- Separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres.
- Cambio negativo en su higiene y aspecto personal.

- Deseo de aislamiento.
- Actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación.

La lista podría ser interminable, por lo que es recomendable que los padres estén alerta y agreguen mucho sentido común y suspicacia para saber detectar un comportamiento anormal de una rebeldía juvenil.

La drogadicción

“Hoy en día vivimos en una cultura de la droga, desde la mañana cuando tomamos cafeína o tefilina, al desayuno, hasta la noche, en que podemos relajarnos al volver a la casa, con un aperitivo alcohólico, o un inductor del sueño con un somnífero, recetado por el médico, estamos utilizando diferentes sustancias, que afectan sobre el Sistema Nervioso Central, para enfrentar estas peripecias de la cotidianidad. Muchos además nos activamos a medida que transcurre el día, aspirando nicotina.

En nuestro país predomina el consumo de las drogas lícitas frente a las ilícitas y, a pesar de haber restricción de edad para la compra de estos productos, hablando específicamente del alcohol y el cigarrillo, no son suficientes para disminuir el consumo.

Estas drogas generan adicción y pueden causar que una persona se vuelva drogodependiente, es decir que tenga una necesidad imperiosa de conseguir droga, a esto se puede sumar la tendencia a aumentar la dosis para sentir los mismos efectos que al inicio y hasta la dependencia física y/o psíquica de la sustancia”³⁸

³⁸www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/

“Se trata de una enfermedad de carácter crónico que afecta progresivamente al que la padece. Si esta enfermedad no se trata puede llegar a provocar la muerte.

Consiste en el consumo de una sustancia que afecta al sistema nervioso central y al cerebro, produciendo alteraciones tanto en el comportamiento y en el juicio.

La dependencia es la necesidad que tiene el drogadicto de consumir droga. Puede ser de dos tipos:

- ✓ Física: cuando el individuo deja de tomar droga se producen cambios en su aspecto físico. Pasa por ejemplo en el estado de abstinencia.
- ✓ Psicológica: se produce cuando el individuo toma droga debido a la euforia que ésta produce. Cuando no la toma experimenta un descenso emocional.

La drogadicción es una enfermedad biopsicosocial, caracterizada por el abuso y la dependencia de sustancias químicas. Produce graves problemas físicos, familiares, laborales y sociales.

Las drogas son muy peligrosas porque el efecto sobre el cuerpo es muy variado y este depende del tipo de droga. Además de las enfermedades físicas que pueden causar, la adicción o incluso la muerte, las drogas producen serios trastornos en la personalidad de los individuos. Bajo sus efectos, las personas pierden su voluntad, creatividad y deseos de vivir y llegan a realizar actos (a veces ilícitos) que no son capaces de efectuar en condiciones normales”³⁹

“En principio, las drogas se perciben con una imagen positiva y favorable que atrae a jóvenes y mayores. Sin embargo, esa cara desaparece rápidamente, y las drogas empiezan a mostrarse tal y como son: dolor,

³⁹ www.rena.edu.ve/SegundaEtapa/ciencias/consumo_drogas.html/

problemas, infelicidad y múltiples trastornos. Las drogas generalmente crean dependencia tanto física como psicológica y hacen vivir a quién las consume, en un mundo totalmente falso, en donde se sufre degradación física, mental, emocional y finalmente puede llegar a ocasionarle la muerte.

Los adictos a drogas, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación, etc. Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades.

Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución". El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de satisfacciones vitales como comida o ropa"⁴⁰

Qué son las drogas?

“Son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.

Es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica la ejerce sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia de la droga es el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica.

El término drogas visto desde un punto de vista estrictamente científico es principio activo, materia prima. En ese sentido droga puede compararse formalmente dentro de la farmacología y dentro de la medicina con un

⁴⁰www.monografías.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/

fármaco, es decir que droga y fármaco pueden utilizarse como sinónimos. Los fármacos son un producto químico empleado en el tratamiento o prevención de enfermedades. Los fármacos pueden elaborarse a partir de plantas, minerales, animales, o mediante síntesis.

Existe una segunda concepción que es de carácter social, según ésta las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusan y que en alguna forma traen un perjuicio individual y social.

Luego nos queda el problema dónde actúan estas sustancias, ya que todas estas drogas tienen un elemento básico en el organismo que es el sistema nervioso central el cual es la estructura más delicada y el más importante que tiene el ser humano, y si estas sustancias actúan sobre esas estructuras dañándolas, perjudicándolas, indudablemente que van constituir un elemento grave y peligroso para la colectividad; para la salud individual y lógicamente para la salud pública.

Según su grado de dependencia, las drogas pueden ser; "duras", aquellas que provocan una dependencia física y psicosocial, es decir, que alteran el comportamiento psíquico y social del adicto, como el opio y sus derivados, el alcohol, las anfetaminas y los barbitúricos. Y "blandas", son las que crean únicamente una dependencia psicosocial, entre las que se encuentran los derivados del cáñamo, como el hachís o la marihuana, la cocaína, el ácido lisérgico, más conocido como LSD, así como también el tabaco.

Esta división de duras y blandas, es cuestionada, y se podría decir que las duras son malas y las blandas son buenas o menos malas, pero administradas en mismas dosis pueden tener los mismos efectos nocivos.

La dependencia es el estado del individuo mediante el cual crea y mantiene constantemente un deseo de ingerir alguna substancia. Si este deseo se mantiene por mecanismos metabólicos y su falta crea un síndrome de abstinencia, se denomina dependencia física. Si la dependencia se mantiene

por mecanismos psicosociales, suele definirse como dependencia psíquica o psicosocial.

Las drogas se dividen en narcóticos, como el opio y sus derivados la morfina, la codeína y heroína; estimulantes, como el café, las anfetaminas, el crack y la cocaína, y alucinógenos, como el LSD, la mezcalina, el peyote, los hongos psilocibios y los derivados del cáñamo, como el hachís.

La drogadicción como enfermedad

La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, ha involucrado ya su organismo y deja de ser una situación síquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto. La enfermedad puede ser con drogas ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad.

La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, y esto porque se encontró que los alcohólicos y los adictos a drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su "droga" favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalan te, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores "fuertes" de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

¿Cómo comprender el concepto de enfermedad?

Para poder entender la razón por la cual la adicción al alcohol y/o las drogas es una enfermedad, hay que definir primeramente y con mucha precisión qué es una enfermedad. Así se define como un fenómeno que presenta, al menos, estas tres características:

Primera: Existen síntomas, mismos que son un conjunto de señales de alarma que el organismo "emite" con la finalidad de indicar algún desperfecto en su estructura o en su funcionamiento;

Segunda: Existe una progresión en cualquier enfermedad, esto es, las cosas tienden a empeorar si no se atiende el problema; Tercera: Puede hacerse un pronóstico de cuáles son los resultados cuando la enfermedad sigue su curso natural.

Daños médicos que ocasionan las drogas:

Cerebelo: es el centro de la mayoría de las funciones involuntarias del cuerpo. El abuso severo de drogas daña los nervios que controlan los movimientos motores, lo que resulta en pérdida de coordinación general.

Corazón: El uso de drogas puede producir "Síndrome de Muerte Súbita". Las dos sustancias que más frecuentemente han causado estas muertes son el tolueno y el gas butano.

Médula Ósea: se ha comprobado que las drogas causan el envenenamiento esta, causando causa leucemia.

Nervios Craneales, Nervios Ópticos Y Acústicos: las drogas atrofian estos nervios, causando problemas visuales y pobre coordinación de los ojos. Además, destruye las células que envían el sonido al cerebro. Ello deriva en graves posibilidades de cegueras y sorderas.

Sangre: las drogas bloquean químicamente la capacidad de transportar el oxígeno en la sangre.

Sistema Respiratorio: se puede producir asfixia cuando no se desplaza totalmente el oxígeno en los pulmones. Además se presentan graves irritaciones en las mucosas nasales y tracto respiratorio.

Cómo afectan las drogas al cerebro?

Las drogas, introducidas en nuestro cuerpo por diferentes vías, llegan alojadas en el torrente sanguíneo hasta el cerebro atravesando la barrera hematoencefálica. Una vez que han llegado al cerebro, lugar donde reside el control de las funciones superiores del ser humano, alteran su normal funcionamiento actuando sobre unas sustancias bioquímicas naturales llamadas Neurotransmisores.

Las señales nerviosas viajan a través de las células nerviosas, denominadas neuronas, que están conectadas entre sí por las sinapsis. En la sinapsis es donde se liberan los neurotransmisores, que actúan sobre la siguiente neurona en unos puntos específicos llamados receptores. La interacción de los neurotransmisores en los receptores produce una serie de cambios que permiten que la información vaya de una neurona a otra.

Las drogas alteran el funcionamiento cerebral modificando la producción, la liberación o la degradación de los neurotransmisores cerebrales de tal forma que se produce una modificación del proceso natural de intercomunicación neuronal y en la producción y recaptación de los neurotransmisores.

De esta forma es como las drogas logran alterar nuestra percepción sensorial, la sensación de dolor o bienestar, los ritmos de sueño-vigilia, la activación, etc. Estos cambios bioquímicos que se producen en el seno del cerebro se tratan con medicación con el objeto de restablecer el equilibrio natural y permitir el normal funcionamiento de nuestro sistema neurológico”⁴¹.

Consecuencias en el uso de drogas

“El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia.

⁴¹[www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/](http://www.publispain.com/drogas/causas%20de%20la%20drogadiccion.htm/)

Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. Y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes. Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.

Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos:

Según el Tipo:

Salud: el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, etc.

Salud psíquica: Los adictos suelen padecer una amplia gama de trastornos psicológicos, como estados de ánimo negativo e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa.

Salud Física: La adicción suele conllevar la aparición de multitud de síntomas físicos incluyendo trastornos del apetito, úlcera, insomnio, fatiga, más los trastornos físicos y enfermedades.

Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y

planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución".

El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de satisfacciones vitales como comida o ropa. El discutir los problemas y situaciones de la adicción puede generar conflictos familiares. Las reacciones violentas a las drogas pueden llevar al usuario a cometer asaltos e incluso asesinatos. Si una mujer embarazada toma drogas sin control médico puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en gestión.

Legal: Abusar de las drogas es contra la ley. Los ofensores (tanto los que experimentan como los que se dedican al consumo de drogas) corren el riesgo de tener que pagar multas y/o ser encarcelados. Un arresto puede significar vergüenza, interrupción de los planes de vida, antecedentes penales. Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable y conducir al usuario a crímenes que son severamente punibles por la ley.

Economía: dado el ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas; se produce desestabilización económica nacional, etc. El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a cientos y, en ocasiones, a miles de dólares por año. Para sostener su hábito muchos usuarios recurren al crimen. Al destinar la mayor parte del dinero a comprar las drogas, apenas queda dinero para otras cosas. Los ahorros se agotan y suele aparecer el endeudamiento. A veces para poder sufragar los gastos de la adicción se ve obligado a recurrir a actividades ilegales.

Relaciones: La relación con la familia, amigos o pareja se altera, aparecen discusiones frecuentes, desinterés sexual, la comunicación se interrumpe, hay pérdida de confianza, alejamiento, etc.

Trabajo: Cuando una persona tiene una adicción suele restarle tiempo a su trabajo para buscar la droga o recuperarse de su uso, suele llegar tarde, hay menor productividad, deterioro de la calidad del trabajo o pérdida del propio trabajo.

Conducta: Como conseguir y usar la droga se ha vuelto casi más importante que ninguna otra cosa, los adictos se vuelven egoístas y egocéntricos: no les importa nadie más que ellos mismos.

Según el nivel:

Individual: son los daños experimentados por el propio consumidor de drogas.

Comunidad: el consumo de drogas genera multitud de consecuencias negativas para la familia del drogodependiente, sobre los amigos, los vecinos.

Sociedad: en la sociedad produce efectos sobre la estructura y organización de la misma (aumento de las demandas en los servicios de salud, incremento de la inseguridad ciudadana por delitos contra la propiedad, presencia del crimen organizado a través de las redes de narcotraficantes).

Efectos de la droga en la familia:

Con frecuencia los miembros de la familia cesan de actuar en forma funcional cuando tratan de lidiar con los problemas producidos por la droga en un ser querido, algunos niegan que exista algún problema, bloqueando sus propios sentimientos (de igual modo que el adicto a la droga). Otro de los miembros de la familia tratan de encubrir los errores cometidos por el adicto a la droga. El encubrimiento ocurre cuando un miembro de la familia rescata al adicto o le ayuda en la obtención de la droga. Uno de los cónyuges quizás trate de ocultar a los hijos la adicción a la droga de su pareja.

Los miembros de la familia que niegan que exista un problema o permiten que el adicto continúe con el uso de la droga se consideran codependientes.

La droga puede controlar la vida del adicto y la conducta de los miembros de la familia y otros seres queridos. La negación, el encubrimiento y la codependencia agravan el problema. Los miembros de la familia deben buscar tratamiento para su salud emocional y otros factores que giran alrededor del problema de la droga”.⁴²

LA AUTOESTIMA

Para poder entender el término aún nuevo en psicología, como es la autoestima, es necesario revisar algunas teorías, entre ellas la de Abraham Maslow que nació en Brooklyn, Nueva York el 1 de abril de 1908.

“Una de las muchas cosas interesantes que Maslow descubrió mientras trabajaba con monos muy al principio en su carrera fue que ciertas necesidades prevalecen sobre otras. Por ejemplo, si estás hambriento o sediento, tenderás a calmar la sed antes que comer. Después de todo, puedes pasarte sin comer unos cuantos días, pero solo podrás estar un par de días sin agua. La sed es una necesidad “más fuerte” que el hambre. De la misma forma, si te encuentras muy, muy sediento, pero alguien te ha colocado un artefacto que no permite respirar, ¿cuál es más importante? La necesidad de respirar, por supuesto. Por el otro lado, el sexo es bastante menos importante que cualquiera de estas necesidades.



⁴²[www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/](http://www.publispain.com/drogas/causas%20de%20la%20drogadiccion.htm/)

Maslow recogió esta idea y creó su ahora famosa **jerarquía de necesidades**. Además de considerar las evidentes agua, aire, comida y sexo, el autor amplió 5 grandes bloques: las necesidades fisiológicas, necesidades de seguridad y reaseguramiento, la necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima y la necesidad de actualizar el sí mismo (self); en este orden.

a. Las necesidades fisiológicas.

Estas incluyen las necesidades que tenemos de oxígeno, agua, proteínas, sal, azúcar, calcio y otros minerales y vitaminas. También se incluye aquí la necesidad de mantener el equilibrio del PH (volverse demasiado ácido o básico nos mataría) y de la temperatura (36.7 °C o cercano a él). Otras necesidades incluidas aquí son aquellas dirigidas a mantenernos activos, a dormir, a descansar, a eliminar desperdicios (CO₂, sudor, orina y heces), a evitar el dolor y a tener sexo.

Maslow creía, y así lo apoyaba sus investigaciones, que éstas eran de hecho necesidades individuales y que, por ejemplo, una falta de vitamina C conduciría a esta persona a buscar específicamente aquellas cosas que en el pasado proveían de vitamina C, por ejemplo el zumo de naranja. Creo que las contracciones que tienen algunas embarazadas y la forma en que los bebés comen la mayoría de los potitos, apoyan la idea anecdóticamente.

b. Las necesidades de seguridad y reaseguramiento.

Cuando las necesidades fisiológicas se mantienen compensadas, entran en juego estas necesidades. Empezarás a preocuparte en hallar cuestiones que provean seguridad, protección y estabilidad. Incluso podrías desarrollar una necesidad de estructura, de ciertos límites, de orden.

Viéndolo negativamente, te podrías empezar a preocupar no por necesidades como el hambre y la sed, sino por tus miedos y ansiedades. En el adulto medio norteamericano, este grupo de necesidades se representa

en nuestras urgencias por hallar una casa en un lugar seguro, estabilidad laboral, un buen plan de jubilación y un buen seguro de vida y demás"⁴³.

c. “Las necesidades de amor y de pertenencia.

Cuando las necesidades fisiológicas y de seguridad se completan, empiezan a entrar en escena las terceras necesidades. Empezamos a tener necesidades de amistad, de pareja, de niños y relaciones afectivas en general, incluyendo la sensación general de comunidad. Del lado negativo, nos volvemos exageradamente susceptibles a la soledad y a las ansiedades sociales.

En nuestra vida cotidiana, exhibimos estas necesidades en nuestros deseos de unión (matrimonio), de tener familias, en ser partes de una comunidad, a ser miembros de una iglesia, a una hermandad, a ser partes de una pandilla o a pertenecer a un club social. También es parte de lo que buscamos en la elección de carrera.

Las necesidades de estima.

A continuación empezamos a preocuparnos por algo de autoestima. Maslow describió dos versiones de necesidades de estima, una baja y otra alta. La baja es la del respeto de los demás, la necesidad de estatus, fama, gloria, reconocimiento, atención, reputación, apreciación, dignidad e incluso dominio. La alta comprende las necesidades de respeto por uno mismo, incluyendo sentimientos tales como confianza, competencia, logros, maestría, independencia y libertad. Obsérvese que esta es la forma “alta” porque, a diferencia del respeto de los demás, una vez que tenemos respeto por nosotros mismos, ¡es bastante más difícil perderlo!

La versión negativa de estas necesidades es una baja autoestima y complejos de inferioridad. Maslow creía que Adler había descubierto algo

⁴³<http://www.psicologia-online.com/ebooks/personalidad/maslow.htm>

importante cuando propuso que esto estaba en la raíz de muchos y cuidado si en la mayoría de nuestros problemas psicológicos. En los países modernos, la mayoría de nosotros tenemos lo que necesitamos en virtud de nuestras necesidades fisiológicas y de seguridad. Por fortuna, casi siempre tenemos un poco de amor y pertenencia.

Maslow llama a todos estos cuatro niveles anteriores *necesidades de déficit* o *necesidades-D*. Si no tenemos demasiado de algo, sentimos la necesidad. Pero si logramos todo lo que necesitamos, no sentimos nada. En otras palabras, dejan de ser motivantes. Como dice un viejo refrán latino: “No sientes nada a menos que lo pierdas”.

El autor también habla de estos niveles en términos de **homeostasis**, el cual es aquel principio a través del cual opera nuestro termostato de forma equilibrada: cuando hace mucho frío, enciende la calefacción; cuando hace mucho calor, apaga el calentador. De la misma manera, en nuestro cuerpo, cuando falta alguna sustancia, desarrolla un ansia por ella; cuando logra conseguir suficiente de ella, entonces se detiene el ansia. Lo que Maslow hace es simplemente extender el principio de la homeostasis a las necesidades, tales como la seguridad, pertenencia y estima.

Maslow considera a todas estas necesidades como esencialmente vitales. Incluso el amor y la estima son necesarias para el mantenimiento de la salud. Afirma que todas estas necesidades están construidas genéticamente en todos nosotros, como los instintos. De hecho, les llama *necesidades instintoides* (casi instintivas).

En términos de desarrollo general, nos movemos a través de estos niveles como si fueran estadios. De recién nacidos, nuestro foco está en lo fisiológico. Inmediatamente, empezamos a reconocer que necesitamos estar seguros. Poco tiempo después, buscamos atención y afecto. Un poco más tarde, buscamos la autoestima, esto ocurre dentro de los primeros dos años de vida.

Bajo condiciones de estrés o cuando nuestra supervivencia está amenazada, podemos “regresar” a un nivel de necesidad menor. Cuando nuestra gran empresa ha quebrado, podríamos buscar un poco de atención. Cuando nuestra familia nos abandona, parece que a partir de ahí lo único que necesitamos es amor.

También todo esto puede ocurrir en una sociedad de bienestar establecida: cuando la sociedad abruptamente cae, las personas empiezan a pedir a un nuevo líder que tome las riendas y haga las cosas bien. Cuando las bombas empiezan a caer, buscan seguridad; cuando la comida no llega a las tiendas, sus necesidades se tornan incluso más básicas.

Maslow sugiere que podríamos preguntarles a las personas sobre su “**filosofía de futuro**” “cuál sería su ideal de vida o del mundo- y así conseguir suficiente información sobre cuáles de sus necesidades están cubiertas y cuáles no.

Si tienes problemas significativos a lo largo de tu desarrollo (por ejemplo, periodos más o menos largos de inseguridad o rabia en la infancia, o la pérdida de un miembro familiar por muerte o divorcio, o rechazo significativo y abuso) entonces podrías “fijar” este grupo de necesidades para el resto de tu vida.

Esta es la comprensión de Maslow sobre la neurosis. Quizás de pequeño pasaste por calamidades. Ahora tienes todo lo que tu corazón necesita; pero te sientes como necesitado obsesivamente por tener dinero y ahorrar constantemente. O quizás tus padres se divorciaron cuando aún eras muy pequeño; ahora tienes una esposa maravillosa, pero constantemente te sientes celoso o crees que te va abandonar a la primera oportunidad porque no eres lo suficientemente “bueno” para ella”⁴⁴.

⁴⁴ MISCHEL, Walter. Teorías de la personalidad, Cuarta edición, Editorial McGRAW-HILL. México 1990. Pág. 205.

Definición de autoestima

Existen variadas definiciones de autoestima, de entre las que considero pueden aportar al presente estudio, cito las siguientes:

“¿Y, qué mismo es la autoestima? Es una posición en la vida, el sentimiento del propio valor expresado en nuestras acciones. Toda persona tiene un sentimiento de valía, positivo o negativo. La autoestima es la capacidad de valorarse a sí mismo y tratarse con amor, respeto, dignidad, responsabilidad. La autoestima nos hace sentir bien; es el factor de sentirse bien que se basa en la confianza en uno mismo. Las ideas positivas acerca de uno mismo fomentan un nivel alto de autoestima y las ideas negativas, un nivel bajo. El conocimiento de uno mismo es la puerta para la autoestima. El desafío es comprometerse a elaborar, consciente o inconscientemente, la creencia de que soy bueno como ser humano; sin desechar mis contradicciones, debilidades y mi lado oscuro”⁴⁵.

La filósofa española Victoria Camps, escribe: la autoestima implica aprender a quererse a sí mismo, tener confianza en sí mismo y seguridad en las propias capacidades. Es una condición básica de la vida digna. Llegar a quererse es un largo proceso y a menudo se necesita de mucha ayuda. No será posible llegar a quererse, si la persona no se siente querida por su madre, su padre y sus familiares cercanos. Son estos referentes los que dan esta confianza. Es responsabilidad de los padres dar a los hijos e hijas, la imagen más favorecida y positiva, y menos falsa de sí mismos. La autoestima no depende de llegar a ser esto o aquello, sino de aprender a gozar de lo que uno es.

“La **autoestima** es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia

⁴⁵SATIR, Virginia, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Editorial Pax, México, 1995.

los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de sí mismo”⁴⁶.

Cómo se forma la autoestima?

“Desde el momento mismo en que somos concebidos, cuando el vínculo entre nuestros padres se consume y las células sexuales masculina y femenina se funden para originarnos, ya comienza la carga de mensajes que recibimos, primero de manera energética y luego psicológica.

Debido a que los pensamientos y emociones son manifestaciones de energía y en el organismo se presentan en forma de reacciones eléctricas y químicas, cada vez que una mujer embarazada piensa o siente algo con respecto al niño en formación, su cerebro produce una serie de químicos que se esparcen por todo su cuerpo y que la criatura recibe y graba en su naciente sistema nervioso, sin tener la suficiente consciencia como para comprender o rechazar lo que recibe a través de un lenguaje químico intraorgánico.

El hecho de que alguno de los progenitores, por ejemplo, asuma como un problema la llegada del niño, es captado por éste emocionalmente, y su efecto formará parte del archivo inconsciente del pequeño y tendrá repercusiones más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre comprender las causas generadoras de sus conflictos. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le irá creando una impresión emocional que influirá sus comportamientos futuros. Los padres y otras figuras de autoridad, serán piezas claves para el desarrollo de la Autoestima del niño, quien dependiendo de los mensajes recibidos, reflejará como espejo lo que piensan de él y se asumirá como un ser apto, sano, atractivo, inteligente, valioso, capaz, digno, respetado, amado y apoyado o, por el contrario, como alguien enfermo, feo, ignorante, desvalorizado, incapaz, indigno, irrespetado,

⁴⁶<http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>

odiado y abandonado. La forma como nos tratan define la forma como nos trataremos, porque esa es la que consideraremos como la más normal.

Con la llegada de la pubertad y la adolescencia, se da la bienvenida a la sexualidad y a la necesidad del joven de encontrarse a sí mismo. Se inicia la llamada "brecha generacional" y el tránsito hacia una mayor definición de la personalidad. Esta etapa es crucial ya que en ella surgen con fuerza la competencia y el deseo de ser mejor que los demás. El joven experimenta una gran necesidad de aprobación por parte de su grupo cercano y aprende a dirigirse hacia quienes lo aplauden y a huir de quienes lo pitan. Desarrolla, con tal de ser querido, conductas muy específicas que se generalizarán hacia la vida adulta.

El ingreso al mundo laboral complica el asunto de la formación y manifestación de la Autoestima, ya que en ese contexto se nos mide por lo que hacemos y no por lo que somos. Si produces, te quedas y si no te vas. Esa es la medida cuando de dinero se trata.

Finalmente en la pareja y el matrimonio se expresa mucho de lo aprendido en los años precedentes: grabaciones, condicionamientos, tradiciones; lo que fue vertido en el molde durante muchos años y que hemos llegado a creer que somos. En este tiempo, formamos parte de una sociedad uniformada en la que muchos han renunciado a expresar su originalidad y tienen ideas fijas de las cosas, que casi siempre siguen aunque no les funcionen. La inconsciencia y falta de comprensión de lo que ocurre, induce a culpar, a resentir, a atacar, a agredir a los demás, a quienes se ve "como malos que no nos comprenden".

Para entonces, ya hemos construido una imagen de nosotros (autoimagen), puesto que habremos aprendido una forma de funcionar, y llevamos como

marca en la piel de vaca, el sello de lo que creemos que podemos o no ser, hacer y tener”⁴⁷

Caracterización de la Autoestima

“La autoestima es una poderosa fuerza dentro de cada uno, comprende mucho más que ese sentido innato de auto valía, que es nuestro derecho al nacer; es la experiencia de ser aptos para la vida y para las necesidades de esta. Consiste en:

- El aprecio y valoración que tenemos las personas de sí, es verse uno mismo con características positivas.
- La confianza en nuestra capacidad de pensar y afrontar los desafíos que la vida nos presenta.
- El derecho a ser felices, de ser dignos y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos”⁴⁸.

Condiciones básicas de la autoestima:

“La autoestima se alcanza por medio de:

1. El desarrollo del sentido de pertenencia. Basadas en la familia, consiste: la persona íntegra un determinado grupo social. Dependiendo que tipo de familia tengamos así vamos a desarrollar la pertenencia
2. El desarrollo del sentido de singularidad. Cada persona es única, tiene sus propias normas de vida y sentimientos por lo que es necesario que cada uno de nosotros descubramos y apreciemos lo que valemos, de esa manera valoraremos a los otros.
3. El desarrollo del sentido del poder. Todas las personas desean alcanzar

⁴⁷<http://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml#algunos>

⁴⁸http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Caracterizaci.C3.B3n_de_la_Autoestima

ciertas metas en la vida, estas se alcanzan de acuerdo al potencial que hay en cada uno de nosotros y el esfuerzo invertido.

4. El desarrollo de modelos. Quizá en ningún momento de la vida es tan importante para el niño tener puntos de referencia modelos o ejemplos a quien imitar como es la etapa de la adolescencia. Estos modelos proporcionan patrones de conducta al joven que introyecta en su vida, los cuales le ayudan a formar su propia escala de valores, objetivos e ideales necesarios en el proceso.⁴⁹

Características de una persona con baja autoestima

“Las características de una persona con autoestima baja son diversas:

- Las personas con baja autoestima tienen una mayor tendencia a la depresión y a sufrir ante las adversidades.
- Las personas con baja autoestima no se sienten seguras de sí mismas.
- Las personas con baja autoestima son mucho más vulnerables y suelen tomarse a mal cualquier crítica o queja hacia su persona, debido a que siempre tienen miedo sobre si serán o no aceptados por los demás.
- Las personas con baja autoestima sienten una gran necesidad de ser aceptados por los demás ya que no se aceptan a sí mismas. Por este mismo motivo, suelen sentirse muy presionados cuando están con otras personas.
- Las personas con baja autoestima, tienen miedo de arriesgarse por miedo a fracasar.
- Tienen menos probabilidad de lograr lo que se proponen porque siempre están pensando de antemano que no lo lograrán.
- Las personas con baja autoestima suelen dejarse atropellar por los demás o ser maltratados por miedo a resistirse y quedarse solos.
- Les cuesta expresar sus sentimientos.

⁴⁹<http://es.wikipedia.org/wiki/>

- Pueden ser muy autoexigentes y nunca valorar sus propios logros.
- No tienen confianza en sí mismos ni creen que puedan lograr lo que se proponen.
- Suelen excusarse y justificarse por todo. Siempre tienen miedo de estar molestando o quitándole tiempo a los demás”⁵⁰.

Problemas de salud en las personas con baja autoestima.

Algunos problemas de salud que tienen su raíz en la baja autoestima:

- “Insomnio: Si usted no puede dormir bien se sentirá irritado, sufrirá dificultades para concentrarse e incluso se sentirá deprimido.
- Lastimarse a sí mismo: las personas que han sido abusadas físicamente, emocionalmente e inclusive sexualmente tienen la tendencia de lastimarse a sí misma. Si su autoestima es baja usted puede estar pensando que merece daño físico, o dolor emocional o simplemente, no le importará si se lastima o se siente mal.
- Desórdenes alimenticios: La comida es uno de los escapes que muchas personas utilizan para evadir la realidad y escapar de las emociones. Si usted tiene baja autoestima no querrá enfrentar sus emociones y por lo tanto comerá cuando no tiene hambre para evadir su problema. Una de las principales causas de desórdenes alimenticios es la baja autoestima y la baja imagen de sí mismo. Por otro lado encontramos la anorexia. Es otra manera de reaccionar cuando nos sentimos inadecuados. Si usted se siente inadecuado puede ser que no sienta ganas de comer, especialmente si es mujer (y no es delgada como le gustaría) usted puede decidir que la única manera de “verse bien” es comiendo lo menos posible.
- Hipertensión: Algunas de las causas más comunes de la hipertensión son la obesidad, la falta de ejercicio físico y el estrés emocional. Las personas con baja autoestima tienen una actitud negativa y por lo

⁵⁰ <http://www.miautoestima.com/baja-autoestima>

tanto ven los desafíos de la vida como problemas que no pueden resolver.

- Depresión: Las personas con baja autoestima sufren la tendencia a deprimirse. Por lo tanto pueden sufrir de constantes dolores físicos y falta de energía.
- Todos en algún momento de nuestras vidas hemos fantaseado acerca de ser alguien que no somos, pero esto no significa que mantendremos nuestra baja autoestima. El pasado no se puede cambiar. Las personas con alta autoestima se cuidan a sí mismas porque saben que son importantes. Las personas con alta autoestima recuerdan el ayer pero viven el hoy⁵¹.

Formas de mejorar la autoestima.

La autoestima puede ser cambiada y mejorada. Podemos hacer varias cosas para mejorar nuestra autoestima:

1. Convierte lo negativo en positivo:	Nunca pierdas las ganas de pensar en positivo, invierte todo lo que parezca mal o que no tiene solución:	
	Pensamientos negativos "No hables" "¡No puedo hacer nada!" "No esperes demasiado" "No soy suficientemente bueno"	Pensamientos alternativos "Tengo cosas importantes que decir" "Tengo éxito cuando me lo propongo" "Haré realidad mis sueños" "¡Soy bueno!"
2. No generalizar	Como ya hemos dicho, no generalizar a partir de las experiencias negativas que podamos tener en ciertos ámbitos de nuestra vida. Debemos aceptar que podemos	

⁵¹<http://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>

	haber tenido fallos en ciertos aspectos; pero esto no quiere decir que en general y en todos los aspectos de nuestra vida seamos “desastrosos”.
3. Centrarnos en lo positivo	En conexión con lo anterior, debemos acostumbrarnos a observar las características buenas que tenemos. Todos tenemos algo bueno de lo cual podemos sentirnos orgullosos; debemos apreciarlo y tenerlo en cuenta cuando nos evaluemos a nosotros mismos.
4. Hacernos conscientes de los logros o éxitos	Una forma de mejorar nuestra imagen relacionada con ese “observar lo bueno” consiste en hacernos conscientes de los logros o éxitos que tuvimos en el pasado e intentar tener nuevos éxitos en el futuro. Pida a los alumnos/as que piensen en el mayor éxito que han tenido durante el pasado año. Dígales que todos debemos reconocer en nosotros la capacidad de hacer cosas bien en determinados ámbitos de nuestra vida y que debemos esforzarnos por lograr los éxitos que deseamos para el futuro.
5.No compararse	Todas las personas somos diferentes; todos tenemos cualidades positivas y negativas. Aunque nos veamos “peores” que otros en algunas cuestiones, seguramente seremos “mejores” en otras; por tanto, no tiene sentido que nos comparemos ni que, nos sintamos “inferiores” a otras personas.
6. Confiar en nosotros mismos	Confiar en nosotros mismos, en nuestras capacidades y en nuestras opiniones. Actuar siempre de acuerdo a lo que pensamos y sentimos, sin preocuparse excesivamente por la aprobación de los demás.
7. Aceptarnos	Es fundamental que siempre nos aceptemos. Debemos

a nosotros mismos	aceptar que, con nuestras cualidades y defectos, somos, ante todo, personas importantes y valiosas.
8. Esforzarnos para mejorar	Una buena forma de mejorar la autoestima es tratar de superarnos en aquellos aspectos de nosotros mismos con los que no estemos satisfechos, cambiar esos aspectos que deseamos mejorar. Para ello es útil que identifiquemos qué es lo que nos gustaría cambiar de nosotros mismos o qué nos gustaría lograr, luego debemos establecer metas a conseguir y esforzarnos por llevar a cabo esos cambios.

Los siete primeros años de vida son de vital importancia para fundar un buen desarrollo de la autoestima. La relación con los padres y las personas que rodean a un niño y las vivencias que se refieren a él, son decisivas para la formación de la confianza básica.

En el periodo escolar básico (de los 5 a los 12 años) el niño tiene un acelerado concepto de sí mismo, dado que durante este periodo adquiere el pensamiento lógico, concepto que le permite ordenar los datos de la realidad y de las acciones mentales que efectúa. Para los adolescentes, en el periodo de 13 a 18 años, la aceptación de su valoración es mucho más clara y está más influida por las experiencias que sostiene con los jóvenes de su edad, que por las experiencias vividas con sus padres u otros adultos.

El concepto de sí mismo surge de experiencias personales, de las evaluaciones que otros hacen acerca del individuo, y de la identificación con seres queridos, familiares, amigos, etc. Estas vivencias, paso a paso, a la luz de este autoconcepto en ciernes, serán integradas por el individuo, dando origen a una estructura personal y cognitiva estable.

“La autoestima es la predisposición a experimentarse como competente para afrontar los desafíos de la vida y como merecedor de felicidad” (NATHANIEL BRANDEN, “El poder de la autoestima”)

Autoestima y aceptación del otro.

Aceptar a otro es acoger las diferencias y las semejanzas. Ese otro cercano puede ser de diferente color, pensar distinto, hablar de manera diferente, pero me puede querer, puede ayudarme y ser mi amigo, o tal vez no, o simplemente compartimos la misma ciudad.

Cada persona es una isla en sí misma, coexistiendo en un gran archipiélago. Una isla única, irrepetible, con el derecho incuestionable de usar sus experiencias a su manera y descubrir y darle a estas sus propios significados. La aceptación de esta persona, de este otro distinto, se manifiesta en el acoger sin juzgar y en la confirmación de este.

El tener la capacidad de aceptar a ese otro diferente significa valorar al otro y valorarse a sí mismo, es reconocer y reconocerse, es amar y amarse y admitir que todo lo que el otro es, es legítimo y único. Referido a la aceptación, Carl Rogers afirma que cuanto más comprendida y aceptada se siente una persona, le resulta más fácil abandonar los mecanismos de defensa con que ha encarado la vida hasta ese momento y comenzar a avanzar hacia su propia maduración.

Autoestima y afectividad positiva.

Es el acto de acogida primario, el suceso que trae protección, amor y apoyo, y sirve de base para que nos desarrollemos libres de temores. La afectividad positiva ayuda a que las acciones se expandan con la intensidad de quienes confían en sus capacidades y que no temen ser ellos mismos. El amar y ser amados detona en nosotros grados de seguridad que nos permiten asumir éxitos o reveses sanamente, y nos hace sentir inmersos en un mundo sin sentimientos de abandono ni faltos de pertenencia.

En función de lo anterior es que a nuestros niños debemos proporcionarles un amor incondicional, sin considerar sus logros y fracasos. Un niño, con el transcurso del tiempo, va elaborando su autoestima, va descubriendo y creando opiniones sobre sí mismo y sobre el entorno.

Cada mensaje que emitimos contiene mil universos, y muchas veces, dos, tres o más palabras confirmadoras, valen más que mil imágenes bellas. Las emociones son la expresión clara de nuestra intimidad; es imprescindible dejarlas ser, en la medida que poseen su propio designio y su propio significado. Se nos puede requerir dominio sobre nuestras acciones, pero no sobre nuestras emociones.

El ser capaces de expresar lo que sentimos y emocionamos desarrolla la satisfacción de creer más en nosotros, en reafirmar nuestra autovaloración. Es la relación-contexto estable la que nos hace responsables de nosotros mismos en el camino hacia la autenticidad y hacia la autonomía.

f. METODOLOGÍA

La presente investigación es un estudio de tipo descriptivo, cuyo objetivo consistirá en llegar a caracterizar los tipos de adicciones y su incidencia en la autoestima de los habitantes de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la Parroquia Malacatos, Cantón Loja, período 2011-2012.

Los métodos, que se utilizarán son:

Método científico: que permitirá descubrir paso a paso y de forma rigurosa la problemática de análisis, en función de los procesos lógicos, aproximaciones sucesivas, comprensión reflexiva, en base al contacto directo con la realidad objetiva, es decir en la práctica.

Método Inductivo: posibilitará ir de los hechos particulares a los generales, los pasos consisten en ir desde la observación, registro de los hechos; el análisis y la clasificación de los mismos y la derivación inductiva a partir del proceso de generalización de la problemática de estudio.

Método Deductivo: facilitará partir de los acontecimientos generales hacia los particulares, aspecto que ayudará al análisis de la problemática de estudio; proceso que requiere de la emisión de juicios deductivos relacionados con la integración de lo general y lo particular del objeto de análisis.

Método Descriptivo: permitirá realizar la clasificación, análisis, tabulación, y de presentación de los datos obtenidos en esta investigación.

Método Sintético: Será aplicado para resumir el proceso teórico de la investigación y seleccionar lo más importante y esencial puesto que este método admite sintetizar y precisar la información necesaria para la elaboración del presente trabajo investigativo.

Método Analítico: Su aplicación ayudará a analizar las adicciones y su incidencia en la autoestima, presentada en el test aplicado, lo que permitirá

ejecutar un análisis especial, para conocer la exactitud de los problemas de adicción y su incidencia en la autoestima de las personas investigadas.

Técnicas

Lectura científica

Entre los instrumentos para la realización de la investigación, son:

Encuesta: La encuesta elaborada por las proponentes del Macro proyecto: Estudio de las Adicciones en la Región Sur del Ecuador, en función de un cuestionario de 22 preguntas previamente estructuradas de acuerdo a la problemática de estudio, para ello se encuestará a 500 pobladores investigados en los barrios citados; en un espacio físico y tiempo determinado, a su vez permitirá recabar información de primera mano, desde la realidad que viven los involucrados en la problemática de estudio.

Como instrumento para trabajar con la segunda variable de la investigación, se utilizará la escala de autoestimación de Lucy Reidl. La forma de aplicación puede ser individual o colectiva, este instrumento puede ser aplicado a personas de 12 años en adelante, alfabetos y en capacidad de comprender, para obtener el nivel de auto estimación o autoestima que cada uno tiene de sí mismo. No hay tiempo específico, hay que esperar que la persona conteste tranquilamente. Tiene una consigna: Lea las instrucciones que se presentan en el test y contesten con toda la sinceridad posible.

La valoración e interpretación: Se suman los puntos que corresponden a las letras señaladas por la persona investigada y con la siguiente tabla se obtiene el resultado y la interpretación:

PUNTAJES:	Mínimo 20	Máximo 60
RANGOS:	Deficiente	: 20-27
	Insuficiente	: 28-36

Regular	: 37.45
Bueno	: 46-54
Muy Bueno	: 55-60

Finalmente los resultados de la investigación recopilados durante su desarrollo serán expuestos en el informe final en el que constarán la recopilación bibliográfica y análisis de los resultados que serán expresados mediante cuadros estadísticos, y se culminará realizando la comprobación de los objetivos planteados, para finalizar redactando las conclusiones y recomendaciones.

POBLACION Y MUESTRA: El universo total es de 1075 y se trabajará con la población alfabetada, mayor a 12 años de edad.

BARRIOS	POBLACION
La Recta	150
Calera	200
Zaguaynuma	150
TOTAL	500

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

Detalle	Valor USD.
Material de oficina	75.00
Internet	40.00
Movilización	30.00
Primer borrador del proyecto	30.00
Original del proyecto	40.00
Libros y copias	60.00
Empastado y anillado de documentos	70.00
Derechos y aranceles universitarios	125.00
Imprevistos	450.00
Total	\$900.00

RECURSOS

RECURSOS HUMANOS

1. Investigador: Héctor Pablo Veintimilla Riofrio.
2. Proponente del Macro proyecto: Estudio de las Adicciones en la Región Sur del Ecuador, Dra. Mgs. Judith Salinas G.
3. Director de Tesis: por designarse.
4. Informantes claves: Presidente Junta Parroquial de Malacatos, Dirigentes barriales, párroco y policías comunitarios
5. Moradores de los barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia Malacatos, Cantón Loja, período 2011-2012.

RECURSOS INSTITUCIONALES

- Universidad Nacional de Loja.
- Área de la Educación, el Arte y la Comunicación.
- Carrera de Psicología Educativa y Orientación.
- Autoridades de la Parroquia Malacatos.
- Bibliotecas.

RECURSOS MATERIALES

- Computadora tipo Braille
- Impresora tipo Braille
- Copiadora
- Hojas de papel boom
- Lápiz, lapiceros, borrador, corrector

- Carpetas
- Cuadernos
- Flash memory

RECURSOS TECNOLÓGICOS

- Internet

i. BIBLIOGRAFÍA

1. MISCHEL, Walter. Teorías de la personalidad, Cuarta edición, Editorial McGRAW-HILL. México 1990. Pág. 205.
2. SATIR, Virginia, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Editorial Pax, México, 1995.
3. TRILLAS, Ed. (2005) "Adicción Prevención-Rehabilitación Crecimiento Personal" Pág. 152

WEB-GRAFÍA

1. <http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima>
2. <http://hoy.com.ec>
3. <http://www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml#algunos>
4. http://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#Caracterizaci.C3.B3n_de_la_Autoestima
5. <http://es.wikipedia.org/wiki/>
6. <http://es.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n>
7. <http://www.miautoestima.com/baja-autoestima>
8. <http://www.lafamilia.info/documentosdeinteres/sociedad/sociedad4>
9. www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-años-357777.html/
10. www.monografias.com/trabajos/
14. www.psicologia-online.com/colaboradores/paola/vilencia/index.htm/
15. www.pulevasalud.com/pc/influencias_sociales/

11. http://html.rincondelvago.com/adolescencia_5.html/
- 12 www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/
13. www.endirectorio.com/salud/causas-de-las-adicciones.html - 23k
14. www.iafa.go.cr/Biblioteca/Que%20son%20las%20drogas.html/
15. www.paguito.com/portal/hemeroteca/la_salud_consecuencia_de_las_adicciones_adolecencia.html
16. www.laprensagrafica.com/mujer/guia-medica/15661-codependencia-emocional.html - 45k/acceso: 1-11-2011
17. www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/
18. www.rena.edu.ve/SegundaEtaoa/ciencias/consumo drogas.html/
19. www.monografias.com/trabajos13/ladrogcc/ladrogcc.shtml/
- 20 www.publispain.com/drogas/causas de la drogadiccion.htm/
- 21 www.publispain.com/drogas/causasdeladrogadiccion.htm/http://www.psicologiaonline.com/ebooks/personalidad/maslow.htm
- 22 www.intermeddia.com/showthread.php?=2802/
- 23 www.adicciones.org/diagnostico/formularios/dx-sexo.html - 52k/acceso: 2-11-2011
- 24 www.monografias.com/trabajos12/adicci/adicci.shtml - 117k
- 25 www.innatia.com/s/c-autoayuda-para/a-tipos-de-adicciones.html - 33k/acceso: 2-11-2011
- 26 es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n_al_tabaco - 64k/acceso:2-11-2011
- 27 www.ludopatia.org/web/faq_es.htm - 26k/acceso: 20-11-11
- 28 www.todoexpertos.com/categorias/humanidades/psicologia/respuestas/1008373/cleptomania - 34k/acceso: 2-11-2011
- 29 www.Ordagoprimerahora.com/acceso
- 30 www.noticia.asp.htm.com/acceso
- 31 es.wikipedia.org/wiki/Adicci3n - 44k/
- 32 www.adicciones.org/-35jk/

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA EDUCACION EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACION
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, en la parroquia Malacatos, Cantón Loja**, barrios: La Recta, Calera y Zaguaynuma de la parroquia período 2011-2012, se solicita comedidamente se digne ayudarnos con la información que permita identificar la magnitud del problema de las adicciones y a quienes necesitan ayuda. No se requiere su identificación, solamente la mayor información que nos pueda proporcionar.

Escriba y marque las respuestas.

1. Conoce que es una adicción, explique

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

2. Señale las adicciones que practican con mayor frecuencia en su barrio:

PSICOTRÓPICAS

Alcohol	<input type="checkbox"/>
Cigarrillo	<input type="checkbox"/>
Marihuana	<input type="checkbox"/>
Cocaína	<input type="checkbox"/>
Cemento de contacto	<input type="checkbox"/>
LSD	<input type="checkbox"/>
Éxtasis	<input type="checkbox"/>

COMPORTAMENTALES

Televisión	<input type="checkbox"/>
Internet	<input type="checkbox"/>
Celular	<input type="checkbox"/>
Trabajo	<input type="checkbox"/>
Sexo	<input type="checkbox"/>
Juegos de azar	<input type="checkbox"/>
Lidia de gallos	<input type="checkbox"/>
Juegos electrónicos	<input type="checkbox"/>

Otros:.....

- 3.Cuál es la edad de mayor adicción:

.....

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

.....

- 5.Cuál es el sexo que practica mayores adicciones?

.....

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

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

8. Señale en orden de incidencia. Qué factores influyen en el desarrollo de adicciones?

Familiares Económicos Culturales
Sociales Religiosos Escolares

Otros:.....

...

9. Cuáles son las causas de la adicción?

Falta de comunicación entre padres -----

Riñas frecuentes entre padres e hijos -----

Influencia de malas amistades -----

Divorcio de los padres -----

Amigos adictos -----

Padres y familiares adictos -----

Problemas escolares -----

Abandono familiar -----

Otros, describa

10. Trato de la sociedad hacia las personas adictas:

Compasión Desprecio Indiferencia

Olvido Humillación Cariño

Otros:.....

...

11. Trato de la familia hacia las personas adictas?

Compasión Desprecio Indiferencia

Olvido Humillación Cariño

Otros:

.....

12. Usted conoce una o más personas con problemas de adicción.

Familiar Vecino Amigo Yo

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

14. Esta persona manifiesta:

Agresividad Aislamiento

Amigable Respetuosa

Extrovertida Mendiga dinero

Introvertida Depresión

Cleptomanía Mentirosa

Calumniadora

Otras características, explique:.....

15. Sexo de esta persona: Hombre Mujer Homosexual
Otro

16. Esta persona es: Niño-a Joven Adulto
Anciano

17. Esta persona vive con:

Padre	<input type="checkbox"/>	Abuelos	<input type="checkbox"/>
Madre	<input type="checkbox"/>	Familiares	<input type="checkbox"/>
Padres y Hermanos	<input type="checkbox"/>	Con amistades	<input type="checkbox"/>
Solo	<input type="checkbox"/>	Otros:	<input type="text"/>

18. Situación económica:

Excelente Buena Regular Deficiente

19. Edad aproximada

20. La Situación laboral de esta persona es:

Trabajo Estable Trabajo Ocasional No Trabaja

21. Su nivel de instrucción:

Básica Bachillerato Superior sin Instrucción

22.Cuál es la dirección de esta persona para brindarles ayuda?:

Nombre

Ciudad

Barrio

Calles

Gracias por su colaboración

ANEXO 3

ESCALA DE AUTOESTIMACIÓN DE LUCY REIDL

FORMA DE APLICACIÓN: Individual o colectiva

SUJETOS DE APLICACIÓN: Este instrumento puede a ser aplicado a personas de 12 años en adelante, alfabetos y en capacidad de comprender, para obtener el nivel de auto estimación o autoestima que cada uno tiene de sí mismo.

TIEMPO: No hay tiempo específico, esperar que la persona termine.

CONSIGNA: Lea las instrucciones que se presentan en el test y contesten con toda la sinceridad posible.

VALORACIÓN E INTERPRETACIÓN: Se suman los puntos que corresponden a las letras señaladas por la persona y con la siguiente tabla se obtiene el resultado y la interpretación:

PUNTAJES:	Mínimo 20	Máximo 60
RANGOS:	Deficiente	: 20-27
	Insuficiente	: 28-36
	Regular	: 37-45
	Bueno	: 46-54
	Muy Bueno	: 55-60

ESCALA DE AUTOESTIMACIÓN DE LUCY REIDL

Instrucciones:

Le voy a leer una serie de afirmaciones, quiero que escuche atentamente y me diga si está de **acuerdo** o **desacuerdo**, o le es imposible dar una opinión al respecto (En tal caso, diga: No sé).

- | | |
|---|----------------|
| 1. Soy una persona con muchas cualidades. | A N D
3 2 1 |
| 2. Por lo general, si tengo algo que decir, lo digo. | A N D
3 2 1 |
| 3. Con frecuencia, me avergüenzo de mí mismo. | A N D
3 2 1 |
| 4. Casi siempre me siento seguro de lo que pienso. | A N D
3 2 1 |
| 5. En realidad, no me gusto a mí mismo. | A N D
3 2 1 |
| 6. Rara vez me siento culpable de cosas que he hecho. | A N D
3 2 1 |
| 7. Creo que la gente tiene buena opinión de mí. | A N D
3 2 1 |
| 8. Soy bastante feliz. | A N D
3 2 1 |

- | | |
|---|----------------|
| 9. Me siento orgulloso de lo que hago. | A N D
3 2 1 |
| 10. Poca gente me hace caso. | A N D
3 2 1 |
| 11. Hay muchas cosas de mí que cambiaría, si pudiera. | A N D
3 2 1 |
| 12. Me cuesta mucho trabajo hablar delante de la gente. . | A N D
3 2 1 |
| 13. Casi nunca estoy triste. | A N D
3 2 1 |
| 14. Es muy difícil ser uno mismo. . | A N D
3 2 1 |
| 15. Es fácil que yo le caiga bien a la gente. . | A N D
3 2 1 |
| 16. Si pudiésemos volver al pasado y vivir de nuevo, yo sería distinto. . | A N D
3 2 1 |
| 17. Por lo general, la gente me hace caso cuando los aconsejo. . | A N D
3 2 1 |
| 18. Siempre tiene que haber alguien que me diga qué debo hacer. . | A N D
3 2 1 |
| 19. Con frecuencia desearía ser otra persona. . | A N D
3 2 1 |
| 20. Me siento bastante seguro de mí mismo. . | A N D
3 2 1 |

ANEXO 4

EVIDENCIAS

Fotografías que evidencian el trabajo realizado en la parroquia Malacatos









INDICE

	PAGINAS
Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Dedicatoria.....	v
Ámbito geográfico de la investigación.....	vi
Mapa geográfico de la investigación.....	vii
Esquema Tesis.....	viii
Titulo.....	1
Resumen.....	2
Resumen en Castellano y Traducido a Ingles	4
Introducción.....	4
Revisión de Literatura.....	10
Materiales y Métodos.....	16
Resultados.....	17
Discusión.....	51
Conclusiones.....	55
Recomendaciones.....	56
Bibliografía.....	57

Anexos.....	60
Indice.....	137