



Universidad
Indoamérica

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR
HUMANO
CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

**VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS DE UN
CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO.**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de previo a la obtención del título de Licenciados en Psicología.

Autor(a)

Arboleda Villacrés Génesis Leonela.

Tutor(a)

Psi.Cl. Valencia Medina Paola Silvana.

AMBATO– ECUADOR
2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

Yo, Génesis Leonela Arboleda Villacrés, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS DE UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO”, como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 7 días del mes de septiembre de 2023, firmo conforme:

Autor: Arboleda Villacrés Génesis Leonela.

Firma:



Número de Cédula: 1600852469

Dirección: Universidad Técnica de Ambato

Provincia: Tungurahua

Ciudad: Ambato

Parroquia: Huachi Chico

Barrio: Nueva Ambato

Correo Electrónico: genesisarboleda46@gmail.com

Teléfono: 0983080757

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS DE UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO” presentado por Arboleda Villacrés Génesis Leonela, para optar por el Título de Licenciado en Psicología General.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 04 de septiembre del 2023.



Ps.Cl. Valencia Medina Paola Silvana.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciado en Psicología General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 04 de septiembre 2023



.....
Génesis Leonela Arboleda Villacrés
160085246-9

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS DE UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO, previo a la obtención del Título de Licenciado en Psicología General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 04 de septiembre de 2023.



Psi.Cl. Llerena Freire Stefania del Roció, Mg
LECTOR



Psi.Cl. Labre Tarco Verónica Elizabeth, Mg.
LECTOR

DEDICATORIA

Con mucho cariño y amor dedico esta tesis primero a Dios, por ser el pilar fundamental en mi vida, por las bendiciones durante toda esta linda etapa universitaria, donde me ha sabido guiar por el camino del bien y ser mi fortaleza cuando estaba por rendirme y no cumplir mis metas. A mis padres por ser la muestra de amor más pura, y leal que está en la tierra, por su esfuerzo y dedicación para brindarme todo lo que necesite para mis estudios, por sus abrazos, palabras motivacionales las cuales rompieron todos mis miedos y me enseñaron que se debe afrontar cualquier adversidad y aprender de cada situación que nos pasa en nuestra vida, por los valores que hicieron de mi la persona que soy hoy en día. A mis hermanos, por escucharme por luchar conmigo en cada etapa, por no dejarme sola y por brindarme sus abrazos siempre que los necesitaba. A mi abuelita que está en el cielo quien me enseñó el amor más puro y noche la cual me cuida, me protege y me brinda sus bendiciones desde allá, a mis abuelitos en la tierra por sus consejos por sus abrazos y apoyos cuando más lo necesite que han estado pendientes siempre en cada paso que he dado.

Génesis Arboleda.

AGRADECIMIENTO

Le doy las gracias primero que nada a Dios por darme la vida, y haberme hecho elegir esta hermosa carrera. También les doy las gracias a mis padres, hermanos, abuelos por confiar en mí, por el apoyo incondicional que me han brindado en este trayecto de mis estudios, por su motivación diaria e inculcarme valores los cuales me permitieron manejarme con mucha responsabilidad y de una buena manera en mi vida estudiantil, le agradezco a mis docentes, por brindarme su conocimiento y permitirme aprender de esta profesión que están maravillosa que ve por las demás personas, sobre todo por haberme hecho coincidir con personas maravillosas en esta etapa, por otro lado y no menos importante quiero brindar un agradecimiento especial a mi profesora Stefania Llerena la cual tomo la batuta de tutora individual cuando estaba sin tutor, por su paciencia y dedicación al momento de enseñarme y con mucho amor guiarme para un buen desarrollo de mi proyecto investigativo. También quiero agradecer a la vida, por permitirme disfrutar esta etapa que fue la mejor por todas las situaciones a las que me he enfrentado diario y con mucha sencillez ya que he sabido salir hacia adelante y sobre todo encontrar la felicidad y el sentido de la vida.

Génesis Arboleda.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	IV
APROBACIÓN DE LECTORES.....	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
INDICE DE CONTENIDOS.....	VIII
RESUMEN EJECUTIVO	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	12
MARCO METODOLÓGICO.	20
RESULTADOS.	23
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	29
ANEXOS.	35

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS DE UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO.

AUTOR(A):

Arboleda Villacrés Génesis Leonela.

TUTOR (A):

Psi. Cl. Valencia Medina Paola Silvana.

RESUMEN EJECUTIVO

En el presente proyecto investigativo desarrollado en el campo temático de la psicología clínica con base en la teoría cognitiva conductual, donde se planteó como objetivo conocer las vivencias de los consumidores de un centro de recuperación, se utilizó la metodología cualitativa, con diseño fenomenológico, como unidad de análisis las vivencias, por lo tanto, nuestra técnica de producción de datos se consideró a la entrevista semiestructurada, así mismo como técnica de análisis de datos la codificación axial, por ello se obtuvo como resultado que la mayoría de consumidores antes de iniciar tenían una vida tranquila, salud íntegra y su economía normal. Por esto se concluye que las personas consumidoras de sustancias pueden ingresar al consumo por curiosidad, su consumo se vuelve progresivo que también está afectando a su familia, sin embargo, lo ingresan a un centro de recuperación donde brindan apoyo psicológico y psiquiátrico para poder salir del consumo de una forma positiva.

DESCRIPTORES: Adicción, Consumidor, Drogas, Salud Mental, Rehabilitación.

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y BIENESTAR HUMANO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO.

AUTOR (A):

Arboleda Villacrés Génesis Leonela.

TUTOR (A):

Psi. Cl. Valencia Medina Paola Silvana.

ABSTRACT

In this research project developed in the thematic field of clinical psychology based on cognitive behavioral theory, where the objective was to know the experiences of consumers of a recovery center, qualitative methodology was used, with phenomenological design, as a unit of analysis the experiences, therefore, our data production technique was considered the semi-structured interview, likewise as data analysis technique axial coding, so it was obtained as a result that most consumers before starting had a quiet life, integrated health and normal economy. Therefore, it is concluded that people who consume substances can enter the consumption out of curiosity, their consumption becomes progressive and also affects their family, however, they are admitted to a recovery center where they receive psychological and psychiatric support to be able to leave consumption in a positive way.

KEYWORDS: Addiction, Consumer, Drug, Mental Health, Rehabilitation.

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE
SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN
DE LA CIUDAD DEL PUYO
*EXPERIENCES OF SUBSTANCE ABUSERS IN A RECOVERY CENTER
IN THE CITY OF PUYO*

Autor: Genesis Arboleda Villacrés

garboleda@uti.edu.ec

Tutor: Ps.Cl. Paola Silvana Valencia Medina

paolavalencia@uti.edu.ec

Lector: Ps.Cl. Stefanía del Rocío Llerena

Freire

stefaniallerena@uti.edu.ec

Lector: Ps.Cl. Verónica Elizabeth Labre

Tarco

veronicalabre@indoamerica.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

RESUMEN

En el presente proyecto investigativo desarrollado en el campo temático de la psicología clínica con base en la teoría cognitiva conductual, donde se planteó como objetivo conocer las vivencias de los consumidores de un centro de recuperación, se utilizó la metodología cualitativa, con diseño fenomenológico, como unidad de análisis las vivencias, por lo tanto, nuestra técnica de producción de datos se consideró a la entrevista semiestructurada, así mismo como técnica de análisis de datos la codificación axial, por ello se obtuvo como resultado que la mayoría de consumidores antes de iniciar tenían una vida tranquila, salud íntegra y su economía normal. Por esto se concluye que las personas consumidoras de sustancias pueden ingresar al consumo por curiosidad, su consumo se vuelve progresivo que también está afectando a su familia, sin embargo, lo ingresan a un centro de recuperación donde brindan apoyo psicológico y psiquiátrico

ABSTRACT

In this research project developed in the thematic field of clinical psychology based on cognitive behavioral theory, where the objective was to know the experiences of consumers of a recovery center, qualitative methodology was used, with phenomenological design, as a unit of analysis the experiences, therefore, our data production technique was considered the semi-structured interview, likewise as data analysis technique axial coding, so it was obtained as a result that most consumers before starting had a quiet life, integrated health and normal economy. Therefore, it is concluded that people who consume substances can enter the consumption out of curiosity, their consumption becomes progressive and also affects their family, however, they are admitted to a recovery center where they receive psychological and psychiatric support to be able to leave consumption in a positive way.

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

Modalidad:
Investigación Cualitativa.

para poder salir del consumo de una forma positiva.

Palabras Clave: *Adicción, Consumidor, Drogas, Salud Mental, Rehabilitación* **Keywords:** *Addiction, Consumer, Drug, Mental Health, Rehabilitation*

Ambato, Ecuador.

Agosto de 2023.

1. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación se posiciona en el campo temático de la psicología clínica, la cual se encarga de la investigación del proceso que evalúa, diagnostica y aplica tratamiento de prevención a pacientes, para que modifiquen su conducta en condiciones que pueden generar malestar, y así mejorar su salud mental. Para efecto de este estudio el fenómeno a tomar en cuenta son las vivencias de los consumidores de sustancias, cuyo propósito es explicar el estilo de vida de estas personas antes - durante el consumo y durante el periodo de tratamiento (Gárciga, 2017).

Para dicho propósito se partirá de la conceptualización de vivencias las cuales son definidas como la sinterización de aspectos intelectuales, cognitivos, emocionales y afectivos que permite pensar, crear y recrear; se evidencia como un concepto de las experiencias que se adquieren a partir de dicha situación, ya que

son realidades que se viven y que de alguna forma modifican la conducta del individuo, lo cual servirá en un futuro para enfrentar situaciones semejantes ya que generan un aprendizaje. Las mismas son las que pueden marcar la personalidad de un individuo, porque cada uno de los ellos tiende a reaccionar de diferente manera a cada suceso externo, lo cual posibilita la adquisición de conocimientos y habilidades que enriquecen a una persona generando la posibilidad de interpretar, valorar y otorgar sentido de la realidad en la cual se está enfrentando (Erausquin y Sulle, 2016).

Tomando en cuenta la temática planteada es necesario realizar una aproximación teórica la cual se fundamenta en la teoría cognitiva-conductual, misma que considera que la causa de las creencias disfuncionales es aprendida durante la infancia y adolescencia, provocando emociones y conductas desadaptativas en la vida adulta. Esta teoría se basa en direccionar un tratamiento muy rígido con varias rutinas y seguimiento

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

terapéutico para una pronta recuperación (Equipo Castelo, 2019)

Adicional a esto, Berek (2020) señala que “cuando las emociones son muy negativas e intensas, el comportamiento se ve entorpecido o se vuelve desadaptativo, de modo que los problemas se mantienen o empeoran”.

La teoría cognitiva-conductual se enfoca en desafiar y cambiar distorsiones cognitivas inútiles como las creencias, pensamientos, actitudes y comportamientos; mejorar el estado emocional con el desarrollo de estrategias de afrontamiento personales que se enfocan en resolver problemas actuales. Fue diseñada para tratar la depresión en sus inicios, pero con el pasar del tiempo y su ampliación se ha incluido el tratamiento y la combinación de técnicas de reestructuración cognitiva, para series de afecciones de la salud mental incluida la ansiedad (Trull, 2023).

Al hablar de teoría cognitiva conductual y pacientes con consumo de sustancias, es importante relacionarlos a partir de los patrones de conducta aprendidos de manera inadecuada. Según la teoría cognitiva-conductual el individuo consume sustancias presenta pensamientos y conductas problemáticas los cuales desencadenan en el consumo. Es por esto que el tratamiento de consumo de sustancias basado en la teoría cognitiva conductual ayuda a las personas a mejorar el autocontrol mediante estrategias recibidas para ello, lo primero que se realiza es el aprendizaje y reconocimiento de situaciones de riesgo que aparecen en el día a día y la forma de evitarlas; esto ayuda a detectar los pensamientos irracionales que la persona tienen mismo que asocian el

estímulo y sus consecuencias; si las consecuencias son positivas (refuerzo positivo), la conducta se mantendrá en el tiempo, si por lo contrario son negativas (refuerzo negativo), existirá menor probabilidad de que se repita (Atiempo Adicciones., 2019). Por tal motivo esta investigación considera como objeto de estudio las vivencias que pueden afectar el comportamiento humano y lo vuelve desadaptativo como es el caso del consumo de sustancias, las cuales incrementan el riesgo de lesiones y afectaciones tanto físicas como mentales (Vallejo, 2018).

Para aclarar este fenómeno se parte de una revisión conceptual de las principales temáticas de la investigación.

El consumo es la satisfacción de las necesidades personales ya sean presentes o futuras que están relacionadas con un proceso económico. Para compensar dicha necesidad se debe obtener los recursos de una manera legal o ilegal (Aparicio, 2011).

Por otro lado, las sustancias psicotrópicas o drogas son un agente químico o sintético que actúa dentro del sistema nervioso central que puede ser ingerido por diferentes vías de administración generando cambios temporales en la percepción, estado de ánimo, estado de conciencia y comportamiento creando una dependencia ya sea psicológica, física o ambas; al utilizarlas se cumple con la satisfacción de las necesidades del cuerpo del individuo ya sean usando sustancias legales o ilegales (Marin y Gómez, 2018).

Ahora bien, el consumo de sustancias es definido como la ingesta de estupefacientes que están relacionados con problemas de

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

salud, lesiones, accidentes graves, discapacidad, trastornos por consumo de sustancias, trastornos psiquiátricos, ideación, conducta suicida y conductas sexuales de riesgo, las mismas que pueden generar una adicción ya que después de un tiempo la persona no puede dejar de consumirlas, afectando los mecanismos reguladores en la toma de decisiones y del control inhibitorio de la persona ya que no pueden alejarse y dedica gran parte de su tiempo a la búsqueda y el consumo de las mismas (Mayo Clinic Family Health Book, 2023).

En todo el mundo, cerca de 35 millones de personas fueron y son afectadas por el consumo de sustancias, en donde se requiere tratamiento, sin embargo, de cada siete personas solo uno tiene acceso a los servicios médicos y tratamientos que se requiere para dicha enfermedad. Las estadísticas de estimación de la ONU refieren que, en el 2017, alrededor del 5,5% de la población mundial que están entre los 15 y 65 años de edad consumieron algún tipo de sustancia. A pesar de que a nivel mundial el cannabis es la droga más consumida entre 188 millones de usuarios, teniendo un incremento significativo durante los últimos años (Rubio, 2019).

A nivel de Latinoamérica existen millones de personas que tienen algún tipo de adicción a sustancias, ya que 4,4 millones de hombres y el 1,2 millón de mujeres, sufren algún tipo de trastornos por el consumo de sustancias, estas cifras son validadas y reportadas por la Organización Panamericana de la salud y que ya han empezado a trabajar al respecto. El número de personas con este problema de abuso de consumo de sustancias se ha visto incrementado, en la mayoría de las regiones de América latina donde se registra

una disminución en la edad de inicio del consumo. El 15% de la población ecuatoriana entre los 18 y 60 años que consume sustancias ha iniciado por una de las respuestas determinadas normales como es la presión social, como son el tabaco, la marihuana, la pasta base y la cocaína, son conocidas como sustancias peligrosas (Magaña, 2021).

Tipos de consumo

Según (Suck, 2018), existen algunos tipos de consumo como son: consumo experimental, ocasional, habitual, consumidor circunstancial y el consumo compulsivo o drogodependencia.

- En el consumo experimental se evidencian situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, donde se puede dar a un abandono o continuidad del consumo. La adolescencia es la etapa en la cual surge con mayor frecuencia este tipo de consumo puesto que esta etapa está caracterizada por la curiosidad y la necesidad de pertenecer a un grupo, lo cual lleva al adolescente a realizar cualquier acto (consumo de sustancias) que el ayude a ser parte de dichos grupos.
- Consumo ocasional hace referencia a la baja frecuencia de consumo en ciertos periodos y su riesgo debe ser evaluado no por la baja frecuencias si no por las cantidades en las que se realiza, el sujeto al seguir utilizándola es capaz de llevar a cabo las mismas actividades sin necesidad de mediar droga alguna, ya que conoce la acción de la misma en su organismo y por ese motivo la consume.

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

- Consumo circunstancial, en el cual la persona consume una sustancia debido a que pasa por algún momento difícil de su vida y lo ve como una forma de apoyo fácil para poder enfrentar un conflicto o situación determinada, es decir, la persona consume cada vez que necesita una sensación de bienestar
- El consumo habitual es la utilización frecuente de la sustancia la cual puede conducir a otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia que se consume, las características de la persona el entorno en el que se consume, las situaciones en las que recurre a las drogas pueden ser de manera individual o en grupo, los efectos son conocidos y buscados por el usuario.
- El consumo compulsivo o drogodependencia es el patrón de consumo de sustancias periódico que ocasiona problemas familiares, de salud, en la escuela, trabajo con la sociedad o con la ley donde la persona necesita de la sustancia y su vida gira alrededor de esta sin tomar en consideración las consecuencias que genere tanto a nivel físico como mental.

El consumo de sustancias es un tema y al hablar de causas no existe una causa única, existen numerosos elementos que llegan a influir para el consumo y sobre todo la decisión de la persona en consumir de manera esporádico o de manera recurrente. Se puede decir que las causas más conocidas. Es la curiosidad ya que es una de la principal que dirige a una conducta de consumo, aun

mas en los adolescentes ya que ingresan a este mundo influidos por la información reciba por el entorno o los medios de comunicación (Rovira, 2017).

Con referencia a las causas también se encuentra que las vivencias traumáticas o un alto de contenido emocional pueden generar conductas o hábitos de consumo de sustancias ya que se puede encontrar en las sustancias una vía de escape que les puede ayudar a sobrellevar, olvidarse o simplemente mantener estático ciertas emociones o situaciones que han sido complicadas para el individuo con el objetivo de olvidar ciertos recuerdos que han torturado la mente de la persona, y poder distraer el intelecto para no tener que enfrentarse, por lo mismo han existido algunas personas que experimentan el consumo para encontrar un estado de relajación y no vivir atormentado (Rovira, 2017).

En consecuencia del alivio del estrés está estrechamente relacionado con la anterior causa ya que las personas que llevan un ritmo de vida con gran presión o estrés, ya sea a nivel laboral, familiar o social, estos pueden llegar a encontrar en las sustancias una manera de relación y aliviar la tensión aunque sea por algún tiempo corto, pero no obstante el mismo consumo genera más y más tensión entre un consumo y otro, por lo cual la persona seguirá necesitando de la sustancias cada vez más y más. En ciertos aspectos la influencia del contexto familiar también es un influenciador ya que algunos estudios establecen que la convivencia de un entorno familiar inestable, ser hijo de padres consumidores o la falta de presencia de los padres son causas que facilitan el consumo de sustancias en los más jóvenes, por otro lado ser padre de un hijo consumidor también es algo preocupante porque como

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

padre es el último en enterarse y muchas de las veces pasa en familias disfuncionales o monoparentales que no tienen la presencia de alguno de los padres, incluso puede refugiarse en las sustancias como ya antes se había mencionado (Rovira, 2017).

También hallamos la gran influencia del círculo de social es una de las más grandes causas del consumo de sustancias ya que en los grupos de amistades hoy en día el consumo es habitual o frecuente ya que es muy posible que el menor inicie y mantenga el consumo de sustancias con la intención de poder encajar o entregarse al mismo grupo. En relación a las causas localizamos que la falta de habilidades es un fiel causante del consumo ya que ciertas sustancias facilitan que la persona se sienta desinhibida y segura, por lo tanto personas con carácter introvertido o con escasas habilidades sociales tienen más posibilidades de consumir alguna sustancia en los momentos en los que se tenga que enfrentar por la interacción social (Rovira, 2017).

Por otra parte, los factores de riesgo son aquellos que influyen en el consumo de sustancias por lo que su composición química y su capacidad adictiva hace que entrañe un riesgo que están relacionados con la baja autoestima, baja tolerancia, frustración, conductas agresivas, entre otras.

Con referencia a los factores de riesgo a situaciones, circunstancias, características personales, ambientales o relacionadas con algún tipo de sustancia, que aumenta la probabilidad de que una persona inicie en el consumo y llegue a causar problemas; sin embargo, es necesario tener en cuenta los aspectos que intervienen en el comportamiento de las personas, como son los factores de protección los cuales aluden

a sus capacidades, su potencial, su red de apoyo emocional, la estructura de su personalidad o sus recursos de comunicación; la vulnerabilidad de los riesgos ya manifestados dependerá del equilibrio particular y dinámico que tenga la persona respecto a los factores de riesgo y de protección (Osorio, 2022).

Aunado a la situación las personas en consumo de sustancias son las que mayormente pueden estar relacionado con enfermedades pulmonares o, cardíacas, embolia, cáncer o problemas de salud mental, los análisis de sangre, las escenografías se pueden comprobar los efectos perjudiciales del consumo de sustancias a largo plazo en todo el organismo, por lo cual también se puede evidenciar un riesgo en contraer infección al compartir elementos que se usan para inyección de drogas o tener conductas sexuales no seguras. Al estar relacionado en el consumo de sustancias con una gran frecuencia coexiste otras enfermedades mentales, como son los trastornos mentales como la ansiedad, la depresión o la esquizofrenia pueden estar presentes, y son desencadenador o empeorar esos trastornos de salud mental, ya que las personas tienen ciertas vulnerabilidades específicas, En relación del consumo muchas de las víctimas de este hecho de consumo de sustancias suelen tener depresión, trastorno de déficit, trastornos de estrés postraumático u otro problema de salud mental. Ya que su estilo de vida es estresante y caótico y la baja autoestima son también muy comunes (National Institutes of Health, 2023).

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

Así mismo el consumo de sustancias no solo afecta a la persona que lo consume sino también a las personas que están a su alrededor, estos son quienes más sufren las consecuencias de la enfermedad, son los familiares, padre y la pareja. En relación al consumió muchas de las veces la familia responsabiliza a las “malas amistades”, las que conducen a sus hijos por el camino de las drogas, pero muchas de las veces es la misma familia quien conduce a consumir drogas ya sea por ausencia se los padres, falta de apoyo emocional, no brindar normas y límites donde las drogas son una fuente de salida o refugio en varios de los casos. Los consumidores muchas de las veces se vuelven agresivos, una persona en consumo físicamente se ve muy afectado ya que su aspecto es muy desaliñado, presentan ojeras, olor o aliento inusual, pupilas dilatadas, apatía dependiendo el tipo de droga que se consume puede presentar somnolencia o hiperactividad (Moreno, 2018).

Otra de las consecuencias del consumo de sustancias ilegales se presume que es un elevado gasto de dinero, lo cual los consumidores llegan a empeñar objetos de valor de sus seres queridos o contraer importantes deudas con los traficantes inclusive llegar a robar a sus propios familiares para poder conseguir (Rehably, 2022).

Volviendo la mirada hacia arriba el problema de consumidores de sustancias se presenta como una lucha interminable y de gran angustia, acompañada de la discriminación de la sociedad y sometimiento a malas prácticas como la atención de base empírica. El consumo de sustancias tiene varios efectos negativos en

la calidad de la vida del consumidor, los cuales repercuten directamente en los familiares cercanos, amigos y círculo social. En general, el consumo de sustancias psicoactivas pone en peligro la salud física y mental de la persona, y cuando la adicción se presenta en edades escolares o adolescencia aumenta el riesgo nocivo (Castro y Marín, 2018).

Para las personas en consumo que ya conocen de su enfermedad pueden buscar ayuda en tratamientos especializados ya que con estos pueden venir de la mano el trastorno crónico caracterizado por recaídas ocasionales. Ya que el tipo de tratamiento varía en cuanto a la intensidad y el alcance de las sustancias, pueden ser en intervenciones breves, tratamientos ambulatorios, también existen programas estructurados en centro de tratamientos especializados, los cuales comprenden la terapia, servicios vocacionales, servicios familiares, entrenamiento en habilidades para luego de su consumo (Mayo Clinic, 2020).

Desde el punto de vista de las investigaciones existen dos caminos hacia el consumo de sustancias, no existe un prototipo de persona para que consuma sustancias ya que bien puede venir de una familia vulnerable con necesidades o en una familia sin grandes necesidades, así mismo criarse en un vínculo afectivo y falta de apego por parte de los padres o tener un fuerte vínculo con dichas figuras, y en fin de relaciones esto no define si a un futuro el niño va a consumir o no es de como en su adolescencia el mismo se va desarrollando y el círculo donde va creciendo. Por lo cual la mayoría de consumidores han mencionado a través de entrevistas semiestructurada

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

demostrando su vida antes del consumo de sustancias han sido buenas, sin que les falte algo o sus padres les haga faltar, por otro lado existe también un índice de que antes no existía una buena relación con los dos padres o con uno de los dos, lo cual ha generado problemas de consumo a su futuro por diversas situaciones que les ha tocado vivir como ya se ha mencionado al principio de esta investigación (Arribas, 2019).

En cuanto a las personas que están en consumo y que ya conocen de su enfermedad pueden buscar ayuda en tratamientos especializados, incluso se puede evidenciar trastornos crónicos caracterizado por recaídas ocasionales o permanentes. Por ende, el tipo de tratamiento varía en cuanto a la intensidad y el alcance de las sustancias, donde el paciente debe ser atendido de una manera pronta, incluso brindar intervenciones breves, tratamientos ambulatorios, también existen programas estructurados en centro de tratamientos especializados, los cuales comprenden la terapia, servicios vocacionales, servicios familiares, entrenamiento en habilidades para luego de su consumo (Mayo Clinic, 2020).

Con la finalidad de ayudar a su familiar que se encuentra en dicha enfermedad que es el consumo de sustancias donde se evidencian cambios muy fuertes de la persona afectada, se busca métodos de ayuda para el ingreso a un centro especializado ya que ha perdido por completo el dominio de sus acciones, ya sea menor de edad o con alguna enfermedad médicamente reconocida. Por lo cual se debe tener en cuenta que el dejar de consumir es una batalla propia donde se debe luchar constantemente ya está afectado algunas áreas del paciente y solo la voluntad

no es suficiente, sin embargo no por eso se dice que no existe una recuperación si no donde solo el paciente debe ganarla y enfrentarla, para que no sea en vano toda la recuperación, ya que se trabaja juntamente con equipos de profesionales especializados en este ámbito donde gestionen la situación y brinden una guía para el proceso, que se debe romper la negación y que se acepte recibir la ayuda de una buena manera, la intervención de la familia es una herramienta muy útil para que el final el objetivo tanto familiar y personal (Orgaz, 2021).

Para una óptima recuperación se trabaja en diferentes áreas una de ellas es la terapia psicológica individuales, en las cual se realiza una indagación de síntomas propios de las personas con el fin de generar soluciones a los conflictos, afirmaciones de caracteres para un proceso óptimo de recuperación. También se trabaja con la parte de terapias psicológicas grupal donde se brinda una deficiencia reconocida y admita, se selección de participantes según la evaluación, diagnóstico y objetivos terapéuticos más o menos definido, donde los participantes no tienen un fin común, pero la motivación es la misma de poder, mejorar y favorecer las catarsis. También se brinda terapia psicológica familiar, se aborda la intervención y el tratamiento de la familia en su conjunto para un apoyo psicosocial que contribuye al desarrollo en diferentes modalidades de atención. Encontramos también las terapias ocupacionales, basándose en la ocupación humana y utiliza como instrumento de intervención para el logro de sus objetivos, que es la independencia de la persona. Incluso existe las actividades de integración donde en el tiempo libre deben ser una parte importante para la realización de ejercicio, gestionando y decidiendo que actividades requiere

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

realizar. Y por último y no menos importante se encuentra el apoyo médica y psiquiátrico donde profesionales sanitarios se encargan del diagnóstico del consumo, y se encuentran con la patología dual que es el trastorno psiquiátrico y el trastorno por consumo de sustancias, por lo cual se debe brindar un tratamiento (Ministerio de Salud Pública, Modelo de atención integral residencial para el consumo, 2015).

La Organización de Naciones Unidas, en su informe mundial de drogas en el año 2022, matiza que la problemática del aumento progresivo de la adicción a sustancias ilícitas se relaciona con la creciente producción y tráfico de drogas a nivel mundial. Este informe menciona que una vez finalizado el año 2022, 284 millones de personas, entre 15 y 64 años de edad, consumirían drogas, lo que representaría un crecimiento del 26% con respecto al año 2021, siendo los mayores consumidores el género masculino.

En el Ecuador, con el pasar de los años se ha notado que el consumo de sustancias va ganando territorio, reconociendo que este factor social genera crisis en los sistemas de educación, el núcleo familiar y en la misma sociedad. Se ha descrito que no será eficaz los programas de prevención y tratamiento si no se reconoce el problema común que genera la adicción a las drogas, y más aún si no se dispone de recursos necesarios para honrar en la problemática. (Cobos y Suárez, 2020).

La tendencia de caer ante la adicción se ve reflejada por la psicología propia de la persona, que pretende tener un autocontrol sobre el uso de drogas y cree que no será sometido a los efectos que producen, además que el intervalo de consumo no

podrá aumentar, lo que conlleva a que su estancia de placer se presente solo con los consumos desenfrenados de las sustancias que generan la adicción convirtiéndose en una necesidad insaciable. El autor William Burroughs, menciona respecto a la adicción que “Nunca es bastante porque las células del adicto, son sedientas siempre, y para siempre su sed es inagotable”. (Basso, 2011).

Los problemas asociados a la producción, el tráfico y consumo de drogas en América Latina afectan la calidad de vida de la población, están ligados a formas de exclusión social y debilidad institucional, generan mayor inseguridad y violencia, y corroen la gobernabilidad en algunos países. No es de extrañar, pues, que en el contexto político internacional el tema de las drogas ha ido adquiriendo peso y presencia progresiva, y los acuerdos intergubernamentales en esta materia se extienden cada vez más (Cepal, 2013)

Por medio de la revisión bibliográfica realizada, se pudo identificar distintos vacíos de conocimiento, el vacío de contexto ya que no se evidenció estudios en el contexto ecuatoriano actual, sobre todo en la ciudad del Puyo, no se presentan este tipo de investigaciones, además se encontró el vacío metodológico ya que no existen instrumentos estandarizados que validan cada uno de las investigaciones.

En esta investigación se presentan inquietudes expresadas en cuestiones como: ¿Cuáles son las vivencias de los consumidores de un centro de recuperación?, ¿Cuáles son las vivencias antes de iniciar el consumo de sustancias de las personas del centro de recuperación Cradun?, ¿Cuáles son las vivencias durante el periodo de consumo de sustancias de las

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

personas del centro de recuperación Cradun?, ¿ Cuáles son las vivencias de las personas del centro de recuperación Cradun actualmente que están en un periodo de tratamiento?

Los objetivos de esta investigación se han determinado con el fin de profundizar en el conocimiento del fenómeno de la dependencia a drogas, y comprender la vivencia de su aparición y motivos. Centralizando como objetivo general: Comprender las vivencias de los consumidores de sustancias en un centro de recuperación de la ciudad del Puyo. Como objetivos específicos se plantea: 1. Analizar las vivencias antes de iniciar el consumo de sustancias en las personas del centro de recuperación Cradun 2. Describir las vivencias durante el periodo de consumo de sustancias de la población de estudio. 3. Describir las vivencias de las personas que se encuentran en tratamiento del centro de recuperación Cradun.

2. MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación se fundamenta en el paradigma constructivista puesto que aborda acontecimientos históricos complejos basándose en cómo el mundo real se va construyendo en los procesos de interaccionismo social y de movilización; este paradigma es una visión de la realidad que se emplea para mencionar todas las experiencias, creencias, vivencias y valores que repercuten y condicionan a una persona mediante el planteamiento de que el conocimiento no es el resultado de una realidad preexistente, si no de un proceso dinámico e interactivo a través del cual la información externa es interpretada y

reinterpretada por la mente (Serrano y Rosa., 2011).

El paradigma constructivista se establece por medio de tres dimensiones: onto epistemológica, metodológica y ético político. Con respecto a la dimensión onto epistemológica Jaspers (2017), aduce que las reflexiones son fuentes inagotables de ideas y modelos del pensar filosófico, es decir, corrientes de información que se pueden permear y poner en movimiento dentro de la ciencia tradicional, por la cual tiende a estancarse de categorías descontextualizadas. En cuanto a la dimensión metodológica Huerta (2023), refiere que este es un método activo que genera acción y resulta del propio interés, necesidad o curiosidad; es decir, proporciona el interés planificado en situaciones de aprendizaje. Por último, con relación a la dimensión ético político Lincoln (2001), menciona que es la apreciación aplicado a la distinción entre el bien y el mal, la concepción del otro y su lugar en la producción del conocimiento.

La metodología utilizada en este estudio es la cualitativa misma que se utiliza en las ciencias empíricas y se centra en los aspectos no susceptibles de cuantificación. (Perez, 2023).

El tipo de diseño utilizada es el fenomenológico el cual se centra en la descripción, exploración y comprensión de las vivencias aportadas por las personas en relación a un fenómeno social o cultural que ayudaran a descubrir elementos que permitan entender el punto de inflexión en un cambio psicológico de la persona (Fuster y Guillen, 2019). Este diseño se fundamenta en interpretar la experiencia humana,

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

directamente las vivencias textuales sobre los casos de su vida, lo cual es considerado como un proceso dinámico, ordenado de la siguiente forma: 1) definir el problema, 2) indagar y realizar una reflexión sobre el mismo, 3) entender y descubrir uno o varios temas que sean esenciales asociados al fenómeno, 4) establecer una interpretación usando los significados aportados por las personas entrevistadas (Muñoz, 2015).

La unidad de análisis son las vivencias mismas que según Erausquien, (2019) hace alusión a la realidad que una persona vive y que de alguna forma logra modificar su conducta. Por su parte, Georg (2023) menciona que las vivencias ayudan a la persona a hablar sobre aquello que se ha aprendido y vivido individual o grupalmente; lo cual le permite formar la realidad vivida sobre un mismo fenómeno. La psicología le atribuye a las vivencias una enorme importancia ya que consideran que pueden ser la causa de algunos comportamientos de los pacientes que llegan a las consultas con diversos problemas, por lo cual se considera [indispensable](#) rastrearlas enfocarse en las mismas.

La población de esta investigación son 55 adultos consumidores de 18 y 60 años de edad. Un adulto es aquel individuo que han alcanzado un pleno desarrollo orgánico, incluyendo la capacidad de reproducirse. Por su parte los consumidores son aquellos individuos que ingieren drogas por vías legales, ilegales o el uso indebido de medicamentos recetados o de venta libre con consecuencias negativas de manera continua, sin embargo, para efecto de este estudio se trabajará con una muestra.

El tipo de muestreo utilizado fue el teórico o intencionado el cual es una técnica no probabilística por conveniencia, la misma que se utiliza para crear la muestra de acuerdo a la disposición de acceso a las personas, la aceptabilidad de los participantes al estudio en un tiempo y espacio determinado u otra especificación práctica que se requiera (Muñoz, 2015). En tal virtud se trabajará con 10 personas de género masculino que se encuentran en el centro de rehabilitación de alcohol y otras drogas “Cradun” pertenecientes a la ciudad del Puyo, provincia de Pastaza que se encuentran en tratamiento institucional. Cabe recalcar que estos miembros deben cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión son aquellas características que se deben tener en cuenta para considerar a un individuo apto para su participación en una investigación; por el contrario, los criterios de exclusión son las características que impiden la participación de un individuo en la investigación. (Manzano, 2016)

Es así que se plantearon los siguientes criterios de inclusión: 1) Personas que hayan consumido algún tipo de sustancia que genere dependencia 2) Personas que se encuentren en un rango de edad de 18 a 60 años 3) Personas que residen en la ciudad del Puyo 4) Personas que aceptaron estar en el estudio con previo consentimiento informado. Por su parte los criterios de exclusión planteados fueron: 1) Personas que presenten algún daño cognitivo debido al consumo de sustancias 2) Personas que hayan consumido sustancias, pero no estén en tratamiento 3) Personas que hayan

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

consumido sustancias una sola vez en su vida 4) Personas que no acepten que padecen un trastorno por consumo de sustancias.

Con respecto a las técnicas de recolección de los datos se trabajó mediante una entrevista realizada en base a un guion temático previamente establecido. Una entrevista es aquella que se genera un intercambio de ideas u opiniones mediante una conversa que se puede dar entre dos o más personas, las cuales se determinan de un mismo objetivo. Existen diferentes tipos de entrevistas como es la entrevista estructurada, no estructurada y semiestructurada. Par efecto de este estudio se utilizó la entrevista semiestructurada en la cual se realizan preguntas generales o específicas de manera abierta en un orden preestablecido o aleatorio con el objetivo de brindar al entrevistado la posibilidad de generar respuestas de forma natural.

Por último para aplicar la entrevista primero se debe crear un guion temático guiado de los objetivos planteados al principio de nuestra investigación, por consiguiente debemos rebuscar nuestro muestro dentro de todos los límites establecidos para una óptima investigación, al ya tener nuestra muestra se le debe brindar una introducción sobre que vamos a hacer y de que se trata nuestra investigación, una vez de acuerdo con esto se firma el consentimiento informado para un buen desarrollo cuando ya todos estos pasos estén listos y de una manera positiva se lleva a cabo la realización de las entrevistas.

Para analizar los datos se tomó el método AC (análisis de discurso de tipo conversacional), el mismo que se basa en el

estudio de los registros que naturalmente se obtiene de la interacción entre el entrevistador, la idea central planteada y la secuencia de la conversación con la persona, es así que el método AC, primero describe la respuesta de como las personas tienden a dar una respuesta, de tal forma dar un análisis detallado, este método brinda la importancia de la actividad verbal, incluyendo el silencio, las pausas, los titubeos, los tartamudeos que se conoce como desviaciones o errores que no representan ni actividad verbal ni errores, si no que demuestran a los interlocutores en curso los comportamientos, aptitudes rasgos propios de su naturaleza. Por lo tanto los usuarios que interactúan con formas administrativas y con instrucciones de uso, lo hacen mediante conversaciones las cuales consisten en preguntas y respuestas (Núñez y Celis, 2017).

Por último, en cuanto a las consideraciones éticas se parte de la realización y aplicación del consentimiento informado, mismo que más que un documento formal es un modelo de una relación entre los profesionales de la salud y los pacientes, donde existe respeto por la autonomía y autodeterminación del sujeto (Ortiz y Burdiles, 2010). Este documento es realizado mediante un acuerdo entre el investigador y las personas que participan en el estudio, en razón a bases morales como respeto, sinceridad, confianza mutua y libre de manipulación alguna.

Además, se velará con la confidencialidad y anonimato de los datos de cada uno de los participantes ya que nos brindan su confianza, y se genere una empatía para que así no se sientan cohibidos se hablar sobre

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

su vida, si no mejor que se cree una conversación de forma natural siempre mencionando que cada uno de los datos brindados serán manejados de una manera adecuada y que solamente son utilizados para fines investigativos.

3. RESULTADOS.

En la siguiente sección de nuestra investigación, se presentan los resultados que se obtuvo de la investigación tras la metodología cualitativa, que se basó en entrevistas semiestructuradas que fueron aplicadas a 10 personas participantes que se encuentran en tratamiento en el “Centro de Recuperación Cradun”, mediante la recolección de datos y codificación axial, lo cual permitió analizar a profundidad cada uno de los datos recopilados en donde se puede comprender las anomalías y esquemas importantes así reflejar por categorías, describiendo cada una de las vivencias de los consumidores dentro de su punto de vista de una manera explícita.

De acuerdo con los objetivos específicos planteados se proyecta las siguientes categorías de estudio las que son 1) Vivencias antes del consumo de sustancias, 2) Vivencias durante el consumo de sustancias, 3) Vivencias después del consumo de sustancias. Para el análisis de cada uno de ellos de manera minuciosa entendiendo sus vivencias de las personas consumidoras de sustancias, se relatará de manera más completa cada una de las categorías ya mencionadas.

3.1 VIVENCIAS ANTES DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Con el propósito de ahondar esta área de estudio se encontraron tres categorías de análisis las que son el *estilo de vida*, *estado emocional* y *factores económicos*. Con relación a la

categoría del estilo de vida se encontró subcategorías como son las *actividades físicas*, *alimentación*, *salud física*, en la subcategoría de las actividades físicas es el movimiento del cuerpo humano que produce los músculos esqueléticos generando un gasto energético de la persona. En la segunda categoría encontramos nuestras subcategorías de investigación que es el *estado emocional*, donde se pueden observar el estado mental los pensamientos racionales o irracionales de los participantes donde están acompañados de su estado de ánimo ya que estos pueden influir en toma de decisiones personales, derivadas en *emociones y trastornos de personalidad*. En la tercera categoría que son los factores incidentes donde es reflejado la enseñanza y el aprendizaje durante su vida donde se observa unas subcategorías que son *familiar, social y económica*. Haciendo referencia a la primera subcategoría el participante menciona que: *A.B* “realizaba mucho ejercicio, me gusta mucho el futbol, además iba al gimnasio bastante, tener mi novia, pasarla bien, pasear, compartir momentos bonitos con ella, con mi familia y paseos” (párrafo 2, línea 10). Por otro lado, *K.P*, menciona que “mis actividades eran normales, como cualquier niño, jugar futbol, salir con amigos entrenar normal y en la escuela normal las actividades de todos los niños” (párrafo 3, línea 18). Brindando su importancia de actividades desde la niñez y mantener la mente ocupada de una manera sana. Por lo que se puede entender es que la mayoría de consumidores antes de ingresar a este mundo perjudicial, mantuvieron actividades sanas de recreación.

Por otro lado, *D.J*, menciona sobre la segunda subcategoría de alimentaciones que “Tuve una buena alimentación, mis padres no me hacían faltar nada, fui yo quien no valoro nada de eso” (párrafo 3, línea 12).

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

Incluso *L.A* menciona que “mi alimentación era sana ya que mi esposa me cocinaba siempre” (párrafo 12, líneas 213). Por lo cual llegamos a la conclusión que los participantes antes del consumo tenían una nutrición normal y sana en la cual no se ve afectada. Haciendo referencia a nuestra segunda categoría *Jair S*, menciona sobre su salud física “antes de mi consumo era un joven normal sin vicios, sin salidas sin nada de eso malo, yo era un chico que le gustaba el deporte, un chico que le gustaba salir a pasear, después que llegue a la universidad un chico normal, una vida normal, mi salud era normal podía realizar muchos ejercicio sin cansarme una persona en su estado físico normal y bueno” (párrafo 4, línea 24). Incluso *J.P* menciona que “No hacía, no practica a ningún deporte solo me dedicaba a robar a mi madre a mis abuelos, una vez mi abuela me inscribió en un equipo de futbol, pero era medio malo, pero mi salud física era buena no me dolía nada” (párrafo 5, línea 34). Tomando las versiones de los dos participantes y se llega a la conclusión que su estado físico es moderado ya que realizan actividades físicas de una manera espontánea y si salud es sana.

En referencia a la segunda categoría que es el estado emocional y en relación se encuentran las subcategorías que es las emociones, se pueden observar el estado mental los pensamientos racionales o irracionales de los participantes donde están acompañados de su estado de ánimo ya que estos pueden influir en toma de decisiones personales, derivadas en *emociones y trastornos de personalidad*. *G.B* participante de esta investigación menciona sobre sus emociones antes del consumo: “Con mi familia por lo general era, aparte de los gritos que había siempre en mi casa, por parte de mi mamá y mis abuelitos, ssiempre he sido

muy afectivo, muy amoroso, muy tranquilo” (párrafo 526, línea 1572). *A.B* “Bien, normal feliz” (párrafo 4, línea 34). Evidenciando las respuestas de los participantes se puede obtener que su estado emocional era bueno, en un estado tranquilo sin grandes afectaciones.

Para *L.P* “A esa edad de los 13 años me cogió un trastorno antisocial que era de robar a mi familia, ya que robaba plata de mi mamá, del delantal de la plata. Me iba a la casa de mis abuelos y me metía en problemas tratando de sacar plata”. Por lo que se entiende que uno de los participantes antes del consumo ya presentaba una alteración ya que nos manifiesta que robaba a su madre y demás familiares desde una edad muy corta.

Como tercera categoría encontramos los factores incidentes, que tiene una subcategoría de familia, economía, y vida social. Por lo cual en familia se hace referencia a los lazos de amor, cariño y respeto que se generan entre pares. *K.P* “Ósea con mi mamá buena y con mi papa mala, era mala desde antes de consumir” (párrafo 333, línea 869), de igual forma menciona *D.J* “mi relación familiar era muy buena” (párrafo 413, línea 249). Por lo cual se obtiene de conclusión que los participantes conservaban una buena relación familiar, pero aún más recalcada la relación con la madre.

La parte social en una persona es importante ya que pueden generar su personalidad, para un óptimo desarrollo en su vida adulta. *P.K* menciona “Recuerdo que con mis amigos sabíamos jugar así y entrenar futbol” (párrafo 49, línea 228). Por otro lado, *A.L* “Mis amigos del colegio, con los cuales empecé a consumir con ellos empezamos porque nos dio curiosidad” (párrafo 10,

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

línea 25). De igual manera los demás participantes mencionan que sus amigos eran del colegio y que se tiene una buena relación con los mismos, ya que tenían actividades similares y se encontraban para una misma función.

La subcategoría de económica es una parte indispensable de cada una de las personas para poder solventar las necesidades básicas de cada uno. *J.P* “Sí, era bastante buena mis padres me mantenían” (párrafo 668 línea 925). *P.K.* “O sea, trabajaba con mis papás, me ayudaban, pero no era un trabajo porque me cogía lo que necesitaba y siempre me daban lo que necesitaba” (párrafo 77 línea 203). Por lo que entendemos que su consumo tuvo desde una memoria de edad en la cual sus padres aún les mantenían y cubrían sus necesidades de cada uno.

3.2 VIVENCIAS DURANTE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Siguiendo con los objetivos de basa que se establecieron en la investigación, encontramos la categoría de las vivencias durante el periodo de consumo de sustancias de los participantes, por lo cual nos enfocaremos en nuestras tres categorías de análisis las que son el *estilo de vida, estado emocional y factores económicos*. En relación con la primera categoría encontramos las subcategorías que son las *actividades físicas, alimentación, salud física*. Por lo tanto, en la primera categoría durante el consumo *P.K* menciona que: “no hacía actividad física pero siempre fui sano” (párrafo 5 línea 200). Concuerta el tercer participante, *J.L* “no hacía actividad física, simplemente en mi trabajo de construcción creo que eso nomas”. Se puede asumir que las personas durante el consumo no realizaban actividad física, pero comentan que no han

presentado ningún daño ni dolor frente a este aparentemente.

Por consiguiente, en la parte de la alimentación *P.K* “cuando estaba consumiendo y tomando casi no comía era muy rara vez” (párrafo 7 línea 125). Por ende, para asegurar frente a estos comentarios *D.J* menciona “no comía en dos o tres días cuando estaba consumiendo porque no tenía nada de hambre” (párrafo 9 línea 300). Por lo cual con todos los participantes tienen la misma respuesta que no se alimentaban cuando estaban en consumo ya que por lo mismo no generaba hambre y se descuidaban bastante esta parte esencial de su vida.

Al hablar de salud física en consumo no existe una buena salud, ya que por la misma razón no existe actividad física, tienen una mala alimentación. *P.K* “cuando consumía será por lo mismo, que nunca me dolía nada consumía y nada, estoy y estaba sano” (párrafo 8 línea 245). Para acotar a esta respuesta, David nos menciona que: “mi salud física siempre fue buena ya que cuando consumía también entrenaba entonces nunca se vio afectado” (párrafo 10 línea 354). Acotando a cada una de las respuestas de los participantes obtenemos que la salud física de cada uno en consumo no tuvo gran cambio ya que mencionan que siempre estaban sanos nada les dolía como nos mencionan.

Es nuestra segunda categoría de emociones como las sustancias afectan al estado emocional de las personas, en respuesta a esto obtenemos que *P.K* “yo cambie mucho me volvía más irritable, molesto, altanero, y me enojaba por todo nunca podía aceptar ningún comentario porque todo eso me molestaba y siempre salía más resabiado” (párrafo 20 línea 112). Y en relación a esto y

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

de los demás participantes encontramos que *P.V* “cuando estaba borracho o drogado pasaba de estar triste a feliz, me sentía bien de relajaba y me daba una tranquilidad muy grande me sentía bien” (párrafo 3 línea 56). Con el resultado de cada uno de los participantes entendemos que el consumo de sustancias sí altera a su estado emocional de cada uno de ellos, por lo que genera un cambio de ánimo muy repentino ya sea de lo positivo a lo malo o viceversa.

En la parte del trastorno antisocial que se presenta en el participante según sus respuestas esta parte se vio muy afectado y aumento muy fuerte ya que para conseguir la sustancia robaba mucho más a sus padres y abuelos e incluso llegó a robar en tiendas cosas pequeñas pero que generan ya una desconfianza, *D.J* “en consumo siempre le robaba a mi mamá y a mis abuelitos una vez me metí a la casa de mis tíos por la ventana y saque una tele para poder vender y comprar la sustancia de mí consumí porque ya no tenía de donde más dinero y esa fue la solución” (párrafo 25, línea 134). Se entiende que el trastorno de personalidad con algún tipo de sustancia de consumo puede aumentar de una manera exagerada en la cual se puede llegar a realizar situaciones desagradables y llevar incluso a problemas legales.

3.3 VIVENCIAS DURANTE EL TRATAMIENTO

En virtud de los objetivos específicos se obtuvo la categoría de vivencias de las personas en tratamiento por consumo de sustancias, nos encaminaremos en nuestras tres categorías de análisis las que son *estilo de vida, estado emocional y factores económicos*. En relación con la primera categoría encontramos las subcategorías que son las *actividades físicas, alimentación, salud física*. Para

K.P “al ya estar 8 meses aquí he aprendido a hacer deporte, a asear mis cosas, tener ordenado donde duermo, cosas que en mi casa no hacía, sobre todo brindar apoyo a los nuevos, también me intereso mucho las actividades físicas hacer más a diario porque cuando consumía no hacía nada” (párrafo 56 línea 425). Por consiguiente, acota *P.V* “aquí ya aprendí hacer deporte a preocuparme por mi salud física aguanto más correr, antes en consumo no hacía ejercicio peor aguantaba la respiración es notorio para mí, mi cambio en ese aspecto” (párrafo 78 línea 298). se entiende que al estar en tratamiento alejado del consumo de las sustancias las actividades físicas es fundamental dentro del tratamiento ya que ayuda a mejorar la salud física, y estar bien consigo mismo brindar una preocupación y mejoramiento de cada una de las personas, tomando de las versiones nos podemos dar cuenta que si existe una mejoría en las actividades y aun mas un desempeño personal por ser mejor.

La alimentación de una persona es indispensable por lo mismo cuando se encuentra en una situación grave de consumo esta parte esencial de nuestra vida nos olvidamos, esto nos comenta, *J.P* “ahora estando aquí tengo mis 3 comidas incluso mi colación, como era antes de consumir porque cuando me drogaba no comía nada por días” (párrafo 45 línea 897), también *A.B* “bueno yo nunca deje de comer cuando consumía, entonces sigo teniendo la misma alimentación”. Entendemos que el consumo en algunos pacientes puede afectar en su hábito alimenticio ya que pueden dejar de comer, pero por otro lado también no se puede dejar de comer y estar con su alimento normal.

Los factores económicos de la persona son indispensables para poder sobrevivir y

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

darnos nuestros tanto gustos como las cosas básicas, *A.B* “bueno aquí el tratamiento paga mi esposa, con mis hijas ya que ellas se quedaron con mies cuentas y negocios, pero siempre he trabajado para poder mantenerme y mantenerles” (párrafo 34 línea 90), por otro lado *K.P* “mis papas nunca me han dejado solo ellos cubren mis gastos” (párrafo 67 línea 123). Dando a entender según nuestros participantes que siempre han sido en una parte los padres que han cubierto los gastos personales, e incluso ellos mismo por el trabajo que tenían antes de ingresar al consumo de sustancias.

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

En la presente investigación se encuentra que, existen diferentes tipos de factores en los dominios vivenciales de los participantes considerados como desencadenantes en la relación con los consumidores, entre los cuales se pueden establecer algunos aspectos importantes, como la familia, la economía, la salud física, entorno social y estilo de vida. Sin embargo (Basoo, 2017), en su investigación sobre la pérdida de la subjetividad del consumidor, menciona que, si involucra a la familia, el lugar de trabajo y la red social, no es solo su problema, porque el consumidor acarrea con varios problemas como es el sentirse solo, perder fuentes de trabajo, distanciarse de sus compañeros y familiares por la simple razón de consumir su propia sustancia y no querer compartirla con nadie, ni siquiera decirle nada a nadie. Por ello con el presente estudio se presenta una convergencia ya que en esta investigación se destacan los aspectos importantes como es la familia, entorno social y el estilo de vida son un pilar

fundamental de las personas y al estar en consumo se ven gravemente afectados.

En este contexto de la investigación se encuentra que la mayoría de los participantes consumen o ingresan al mundo por curiosidad, con ganas de experimentar cosas nuevas en la vida. Por la misma razón, en un estudio realizado en Brasil (Díaz, 2018), al comprender la experiencia vivida de personas que consumen sustancias de manera similar, se tendió a nuevas experiencias de patrones de consumo más potentes, que eran requeridos por el cuerpo, el cuerpo de cada participante. voz mencionó que se habían acostumbrado a las sensaciones que proporcionaban estas sustancias. Entonces hay una convergencia entre los dos estudios porque el consumo viene por la curiosidad de ver cómo se sienten estas sustancias y qué producen en el cuerpo, cómo se siente y qué sucede, y no tener en cuenta estas sustancias es más y más más haciendo que la gente se rinda a ellos.

No cabe duda de que el abuso de sustancias es un proceso difícil de afrontar, pues una vez en el centro de tratamiento, se trabaja desde los problemas intrapersonales e interpersonales que conducen al consumo, así como a cuestiones no resueltas que nunca antes se han reflejado y que son los que viven atormentados, brindando una pronta solución e inmediata tranquilidad, y sobre todo dejar evidencias universales en la vida de las personas que han surgido del proceso de abandono del consumo dejando una evidencia universal en la vida de las personas, ya que es un proceso difícil, de una lucha interminable por sostenerse así mismo por no recaer en el consumo de sustancias,

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

según lo informado en las investigaciones de (Zambrano, 2019), de tal forma el evitar una recaída en el consumo de sustancias durante su investigación en un centro de tratamiento integral para adolescentes. De acuerdo con la investigación actual, existe una disputa entre los participantes sobre una recaída de la enfermedad, las personas consumidoras son más conscientes de ella y ya no pueden deshacerse de la misma, pero si sobrellevarla ya que si existe una recaída los puede llevar a la muerte, o aun envenenamiento por sobredosis e incluso a quedarse sin familia y más problemas que acarrea esta enfermedad.

Según los estudios previos realizada se encontraron ciertas limitaciones las cuales afectaron a la investigación, la cual se notó por el cambio de tutora en media de la presentación de esta investigación por lo tanto acarreo algunos problemas como es, el realizar la metodología y guion temático de la forma más fácil e incluso sin un seguimiento por parte del tutor individual ya que es el encargado de brindar una mejor guía al estudiante en su investigación. Esto ocasionó molestia en esta situación en la cual no se tenía tutor individual por más de dos semanas, por lo tanto, esto genero impaciencia y un miedo al futuro ya que cada vez se aumentaba el trabajo y no existía alguien que pudiera guiar de una manera más personal. Al integrar a la nueva docente si existió un problema ya que hasta empaparse del tema de investigación y sobre lo que se estaba realizando en ese preciso momento, y hasta poder retomar el hilo de la investigación que estaba en desarrolló.

En la presente investigación se tuvo como objetivo conocer las vivencias de los

consumidores y un centro de recuperación, donde se deseaba conocer las vivencias de los consumidores en sus diferentes etapas de consumo como son antes, durante y después ya en tratamiento y como está ayudado a mejorar su calidad de vida. Se ha obtenido como conclusión entre las presentes variables y sobre todo con los objetivos específicos establecidos se obtiene que la mayoría de consumidores han tenido un estilo vida, una familia, un entorno social y un medio económico estable antes de ingresar al consumo y generar una dependencia fuerte hacia las sustancias por la parte familiar, presentan una buena relación entre pares la cual no se ha visto afectada. Con relación a la segunda etapa que es durante al consumo de las personas se ha visto afectado su familia, trabajo, estudios ya que no es aprovechado por el consumo y lo pierden, y su círculo social en si se reúnen simplemente para poder consumir en grupos, tanto es consumir que incluso llegan alejarse de los mismo por no compartir y consumen aislados, quizá sus amigos de infancia o antes del consumo ya no están en su círculo social, muchas de las veces al perder todo empiezan con el trastorno antisocial como es el robo de dinero o de objetos para poder vender y generar ingresos para su propio consumo. Muchas de las veces no se acepta el consumo problemático que se obtiene de las sustancias pero es algo real y que en esta sociedad está muy presente, e incluso existen los centros de recuperación tanto privado como públicos, donde se ha demostrado que el cambio sí se puede llegar a dar y que muchas de las personas consumidoras de sustancias han aceptado, y su vida se ha visto mejorada en distintas

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

áreas como por ejemplo la relación entre sus padres, esposa e hijos se ha visto más cerca, existe mejor tolerancia sobre las cosas, situaciones que en su consumo no tenían solo existía una irritabilidad, mal genio ocasionado por el consumo, por ello se demuestra que durante el periodo de tratamiento dentro de estos centros el estilo de vida se ve mejorado han regresado a realizar actividades físicas, una mejor alimentación, se ha visto mejoras en su estilo de vida más sano, tanto como para la misma persona y sus familiares más allegados ya que son los mas afectados mientras su familiar vivía en constante consumo.

La importancia de esta investigación recae en indagar profundamente sobre las

vivencias de los consumidores y de la problemática en el contexto social donde se agudizan los factores familiares, económico, la vida privada, como cada uno de estos consumidores se ve afectado cada vez más con el consumo progresivo y sobre todo conocer como el tratamiento de un centro de recuperación puede mejorar la vida de una persona en consumo y como se llega recuperar a su familia, su estilo de vida e incluso su vida social que tenía antes del consumo de sustancias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Antos, L. (2020). Psicólogo Aaron T. Beck, desarrollo de la terapia cognitiva. *IPSLA*, 1. Obtenido de <https://www.psicologosmadrid-ipsia.com/psicologo-aaron-t-beck-desarrollo-de-la-terapia-cognitiva/#:~:text=La%20idea%20b%C3%A1sica%20de%20la,posteriormente%20extendi%C3%B3%20a%20otros%20trastornos>.
- Aparicio, A. (2011). Bienestar subjetivo del consumidor y concepto de felicidad*. *Scielo*, 1. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952011000300004#:~:text=El%20consumo%20es%20un%20medio,bienestar%20material%20o%20bienestar%20objetivo.
- Arqués, E. (2022). Perfil de la persona dependiente, rasgos y hábitos. *Forum salud mental sevilla*, 1. Retrieved from <https://adiccionsevilla.com/perfil-la-persona-dependiente-rasgos-habitos/>
- Arribas, E. (2019). adicción a la droga. *Gente saludable*, 1. Retrieved from <https://blogs.iadb.org/salud/es/adiccion-a-las-drogas/>
- Atiempo Adicciones. (2019). CÓMO AYUDA LA TERAPIA CONDUCTUAL A SUPERAR UNA ADICCIÓN. *Atiempoadicciones.com*, 1. Retrieved from <https://atiempoadicciones.com/terapia-conductual-para->

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

- Gárciga, O. (2017). Consumo de drogas y estilo de vida en estudiantes de la facultad de comunicación. *Scielo*, 1. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000300004
- Georg, G. (2023). Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Scielo*, 1. Retrieved from <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2010.v6n3/251-261/es>
- Huerta, M. (2023). EL MODELO PEDAGÓGICO CONSTRUCTIVISTA. *Gestion Participativa*, 1. Retrieved from https://www.gestionparticipativa.coop/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=255:el-modelo-pedagogico-constructivista#:~:text=El%20constructivismo%2C%20en%20su%20dimensi%C3%B3n,los%20compa%C3%B1eros%20y%20el%20facilitador.
- Jaspers, K. (2017). Interpretación ontoepistemológica de Jaspers y Heidegger desde Holzapfel. *Moebio*, 1. Retrieved from <https://www.moebio.uchile.cl/58/campos.html>
- Lincoln, A. (2001). Ética y Política en Psicología: Las. *Revista de pensamientos e investigación social*, 3. Retrieved from https://ddd.uab.cat/pub/athdig/15788946n0/athdig_a2001n0p1.pdf
- Magaña, C. (2021). Millones de personas tienen adicciones en Latinoamérica. *Mexico Social*, 1-2. Retrieved from https://www.mexicosocial.org/millones-de-personas-tienen-adicciones-en-latinoamerica/#google_vignette
- Manzano, R. (2016). Sobre los criterios de inclusión y exclusión. Más allá de la publicación. *Scielo*, 1. Retrieved from https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062016000600015&script=sci_arttext&tlng=en
- Mayo Clinic. (2020). Intervención: Ayuda a un ser querido a superar una adicción. *mayoclinic*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/intervention/art-20047451>
- Mayo Clinic Family Health Book. (2023). Drogadicción (trastorno de consumo de sustancias). *MayoClinic*, 1. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112>
- McWilliam, J. (1991). El muestro en la investigación cualitativa. *Investigaciones sociales*, 5. Retrieved from [file:///C:/Users/usuario/Downloads/6062%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/6062%20(1).pdf)
- Ministerio de Salud Pública, Modelo de atención integral residencial para el consumo. (2015). Modelo de atención integral residencial para el consumo. *Ministerio de la salud pública*, 10-15. Retrieved from https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/ambulatorio/supervision/taller_quito/Taller%2022-10-

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

- Perez, A. (2023). Metodología cualitativa. *Centro Virtual Cervantes*, 1. Retrieved from https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/metodologia_acualitativa.htm
- Rehably. (2022). Consecuencias de la adicción para los familiares. *Rehably, encuentra la salida.*, 1. Retrieved from <https://rehably.es/terapias/para-familiares/consecuencias-para-los-familiares>
- Rovira, I. (2017). Las 14 causas de la drogadicción más habituales. *Psicología y Mente.*, 1. Retrieved from <https://psicologiymente.com/drogas/causas-de-drogadiccion>
- Rubio, J. (2019). Consumo de drogas afecta a 35 millones de personas en el mundo: ONU. *Mexico Social.*, 1. Retrieved from <https://www.mexicosocial.org/consumo-de-drogas-informe-onu/>
- Serrano, J., & Rosa, P. (2011). El Constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación. *Scielo*, 1. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412011000100001#:~:text=El%20constructivismo%2C%20en%20esencia%2C%20plantea,y%20reinterpretada%20por%20la%20mente.
- Suck, A. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Scielo.*, 1. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200008
- Tirado, A. (2016). El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Scielo*, 1. Retrieved from <https://www.scielosp.org/article/csp/2016.v32n7/e00177215/>
- Trull, T. (2023). Terapias cognitivo-conductuales. *Wikipedia, La enciclopedia libre*, 1-2. Retrieved from https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Terapias_cognitivo-conductuales&oldid=150238330
- Universidad Internacional de Valencia. (2018). Terapia cognitivo conductual en las adicciones. *Universidad VIU*, 1. Retrieved from <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/terapia-cognitivo-conductual-en-las-adicciones>
- Vallejo, N. (2018). ¿Drogadicción o drogadependencia? *Editorial*, 3-5. Retrieved from <https://www.aesed.com/upload/files/v43n4-editorial1.pdf>
- Volkow, N. (2020). Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción. *National Institute on Drug Abuse*. Retrieved from <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la->

VIVENCIAS DE LOS CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS EN UN CENTRO DE RECUPERACIÓN DE LA CIUDAD DEL PUYO

mis padres por ser la muestra de amor más pura, y leal que está en la tierra, por su esfuerzo y dedicación para brindarme todo lo que necesite para mis estudios, por sus abrazos, palabras motivacionales las cuales rompieron todos mis miedos y me enseñaron que se debe afrontar cualquier adversidad y aprender de cada situación que nos pasa en nuestra vida, por los valores que hicieron de mí la persona que soy hoy en día. A mis hermanos, por escucharme por luchar conmigo en cada etapa, por no dejarme sola y por brindarme sus abrazos siempre que los necesitaba. A mi abuelita que está en el cielo quien me enseñó el amor más puro y noche la cual me cuida, me protege y me brinda sus bendiciones desde allá, a mis abuelitos en la tierra por sus consejos por sus abrazos y apoyos cuando más lo necesite que han estado pendientes siempre en cada paso que he dado.

ANEXOS.

https://drive.google.com/drive/folders/1cZ12zMX2U9QoHBMJWI0JTjNr5vYp6bfs?usp=drive_link