



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

SEDE  
ESMERALDAS

# **ESCUELA DE ENFERMERÍA**

## **TESIS DE GRADO**

**FACTORES QUE PROMUEVEN EL CONSUMO DE  
DROGAS EN ADOLESCENTES DEL SECTOR  
“CODESA” DEL CANTÓN ESMERALDAS**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

### **AUTOR**

**QUINTERO GRUEZO MARLON VINICIO**

### **ASESOR**

**MGTR. ANGEL EDUARDO PUPO**

Esmeraldas, 2019

## **TRIBUNAL DE GRADUACIÓN**

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de Grado de la PUCE, previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERIA.

---

Presidente del tribunal

---

Lector 2

---

Director de tesis

---

Director de Escuela

---

Fecha

## **AUTORÍA**

Yo, **MARLON VINICIO QUINTERO GRUEZO** con **CI. 0803962851**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente auténtica, original y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCE.

---

**MARLON VINICIO QUINTERO GRUEZO**

**CI. 0803962851**

## **AGRADECIMIENTO**

Este trabajo de tesis es una gran bendición en todo sentido y agradezco a mi familia, y no cesan mis ganas de decir gracias a ellos que esta meta está cumplida.

Cada momento que he vivido durante todos estos años, son simplemente únicos, cada oportunidad de corregir un error, la oportunidad de cada mañana de empezar de nuevo, sin importar la cantidad de errores y faltas cometidas durante la carrera.

A mi Padre por estar siempre aconsejándome y no dejándome desistir, a mi Madre a pesar de la distancia fue el primer farol en un camino tan incierto.

A mi asesor, Lic. Ángel Pupo Suñol por la paciencia y apoyo y los demás docentes que han brindado sus conocimientos en clases.

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada a mis padres Jorge Quintero, Clara Gruezo a mis hermanos Jonathan Quintero y Bladimir Quintero pues fueron los principales cimientos para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mi las bases de responsabilidad y deseo de superación, en ellos tengo el espejo en el cual quiero reflejarme pues sus virtudes y su gran corazón me llevan a cada día admirarlos.

# ÍNDICE DE CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN .....	i
AUTORÍA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
LISTADO DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRAC.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
Presentación de la investigación.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Justificación.....	2
Objetivos.....	3
CAPÍTULO I MARCO TEORICO.....	4
1.1. Bases Teóricas Científicas.....	4
1.2. Antecedentes.....	8
1.3. Marco legal.....	9
CAPITULO II MATERIALES Y MÉTODO.....	11
2.1 Tipo de estudio.....	11
2.2 Definición conceptaul y operacionalización de variables.....	11
2.3 Métodos.....	12
2.4 Técnicas e instrumentos.....	12
2.5 Análisis de datos.....	13
2.6 Normas éticas.....	13
CAPITULO III RESULTADOS.....	14
CAPITULO IV DISCUSIÓN.....	25
CAPITULO V CONCLUSIONES.....	27
CAPITULO VI RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	34

## LISTADO DE FIGURAS

Figura 1 Distribución porcentual por género.....	14
Figura 2 Distribución porcentual por Edad.....	15
Figura 3 Distribución porcentual del nivel de Escolaridad.....	16
Figura 4 Distribución porcentual según la ocupación laboral.....	17
Figura 5 Distribución porcentual del conocimiento de drogadicción.....	18
Figura 6 Distribución porcentual sobre conocimiento de daños de las drogas.....	19
Figura 7 Distribución porcentual del efecto que produce la droga al consumirla.....	20
Figura 8 Distribución porcentual de los motivos en el uso de sustancias tóxicas.....	21
Figura 9 Distribución porcentual sobre factores para dejar de consumir drogas.....	22
Figura 10 Distribución porcentual del apoyo familiar para salir de la adicción.....	23

## RESUMEN

Con el objetivo de explicar los factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del barrio “Codesa” del cantón Esmeraldas, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, en una muestra de 50 adolescentes. Se aplicaron como instrumentos, la encuesta a través de un cuestionario con 10 preguntas cerradas, así como una entrevista estructurada con 6 preguntas. Como resultados significativos se obtuvo que el 46% de los encuestados estaban en el rango de edades de 18-19 años y el 54% comprendió los rangos de edades, de 14 -17 años de edad, también se pudo conocer que el 56% era de sexo masculino y el otro 44% era de sexo femenino. De los estudiantes encuestados 56% no habían completado sus estudios de secundaria, mientras el 40% se dividió en el 20% cada uno, con estudios secundarios y primarios completos respectivamente y solo el 4% no alcanza a concluir sus estudios de la enseñanza primaria. Respecto al conocimiento sobre los daños que producen el consumo de drogas el 82% refirió que si poseían conocimientos al respecto. Mientras que el 29% refirió que el consumo de estas sustancias les origina agresividad hacia sus allegados por motivo de la ansiedad que les provoca el no tener como conseguir las sustancias. Por lo que se puede concluir que el factor social tiene un peso importante como detonante en el consumo de drogas por los adolescentes, reflejados en los problemas familiares y falta de comunicación con la familia, es decir disfuncionalidad familiar.

**Palabras clave:** Drogodependencia; adolescente; adicción; estupefacientes; abuso

## **ABSTRACT**

In order to explain the factors that promote the drug use in adolescents in "Codesa" neighborhood of Esmeraldas canton, a descriptive, quali-quantitative, cross-sectional study was conducted in a sample of 50 adolescents. The survey was applied as an instrument through a questionnaire with 10 closed questions, as well as a structured interview with 6 questions. Significant results showed that 46% of respondents were between 18-19 years old and 54% comprised age ranges, 14-17 years old, it was also known that 56% were male and the other 44% were female. 56% of the surveyed students had not completed their high school studies, while 40% were divided into 20% each, with full secondary and primary studies completed respectively and only 4% did not complete their primary education. Regarding knowledge about the damage caused by drug use, 82% reported that they had knowledge about it. While 29% reported that the consumption of these substances causes aggressiveness towards their relatives because of the anxiety that causes them not to have how to get the substances. So we can conclude that the social factor has an important power as a trigger in drug use by adolescents, reflected in family problems and lack of communication with the family, in other words family dysfunction.

**Keywords:** Drug dependence; teenager; addiction; narcotics; abuse

# INTRODUCCIÓN

## **Presentación del tema de investigación**

El consumo de drogas a escala mundial se ha convertido en un problema social, en donde se relaciona esta afectación a todos los estratos de la sociedad. En diferentes países se buscan estrategias para prevenir el uso de sustancias adictivas por parte de los adolescentes, evitando que estén inmersos en las drogas. Ya que el abuso excesivo de sustancias tanto lícitas como ilícitas pueden afectar la salud de los mismos, con repercusión en la etapa de desarrollo y formación de los adolescentes (Vázquez Fernández, 2014).

En la actualidad el consumo de drogas es algo muy común en los adolescentes en su vida diaria, para ello se evidencia que hay muchos factores que promueven el consumo de drogas como son: Problemas intrafamiliares, malas influencias de “amigos”, el estrés moderno relacionado con la pobreza en una sociedad consumista, el abuso físico o sexual a temprana edad, la presión de los compañeros por querer ser aceptados en los diferentes grupos sociales.

Se estima que 8 de cada 10 adolescentes ha consumido algún tipo de droga, lícita o ilícita, antes de cumplir los 18 años de edad; y con la legalización de la tenencia de pequeñas cantidades para el consumo de la persona promulgado en el país, se puede ver esto como algo normal en el día a día. Hoy se observa con mayor naturalidad ver consumir marihuana a un adolescente en las esquinas de los barrios (Vinet, 2012).

El consumo de drogas es una conducta cuya prevalencia presenta un aumento al nivel mundial. La dependencia de esta sustancia incluye dos conceptos: la dependencia física y la dependencia psicológica. La dependencia física es el cambio físico que va sufriendo la persona por el uso de esta sustancia y la dependencia psicológica es la de querer buscar la sustancia en episodios que son llamados ataques de ansiedad, que incluso pueden llegar a cometer actos ilícitos con el fin de llegar a tener un poco de esta (López, 2012).

## **Planteamiento del problema**

Se han conocido los efectos negativos que producen en las personas, familias y sociedad el uso de sustancias psicoactivas y adictivas. En varios estudios a escala internacional se

ha mostrado lo perjudicial de esta adicción, pues genera alteraciones en los niveles de conciencia y respuesta a los estímulos externos, volviendo a las personas más agresivas, y como seres sociales se comportan de manera inadecuada, en su gran mayoría. La necesidad de la sustancia en su organismo, les hace cometer cualquier acto por tal de obtener lo que necesitan.

Al analizar el contexto actual de la ciudad de Esmeraldas, es una realidad de la sociedad esmeraldeña el consumo de sustancias psicotrópicas por muchos adolescentes, el sector de “CODESA”, ubicado en los barrios del sur del Cantón Esmeraldas, no está ajeno a esta situación, y muy por el contrario se ha observado un incremento de la violencia física entre alumnos de los diferentes colegios, así como robo a moradores del sector y violación física y psicológica a las mujeres en esta zona.

Ha surgido una baja académica de los estudiantes ya que faltan a sus clases, por irse a fiestas donde consiguen con facilidad la droga para consumirla, logrando ser tan dependientes que ya no se esconden para consumirla y lo hacen al aire libre, a la vista de todos.

Terminado en problemas familiares que causan la separación de la familia por no actuar a tiempo educando al consumidor que tienen en la casa, llegando al punto de comenzar a robar las cosas del hogar para después venderlas y comprar las sustancias psicotrópicas. Por lo que surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles fueron los factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del sector “CODESA” del cantón Esmeraldas? ¿Por qué hay más adolescentes consumiendo drogas que leyendo un libro?

La situación del consumo de drogas en esmeraldas tiene un alto porcentaje motivado por la falta de oportunidades de estudios y el desempleo entre otros; por la edad de los consumidores oscila de los 16 a 35 años de edad y las más consumidas son la marihuana y la cocaína porque tiene un coste bajo en el mercado (Andrade, 2017).

## **Justificación**

Si se desea tener un futuro mejor para nuestros jóvenes necesitamos abordar el tema de estudio para conseguir una sociedad sana y libre de este mal del consumo de drogas, para ello se tiene que conocer los factores que tiene mayor incidencia en nuestra sociedad. Para esto se necesita trabajar con las personas e instituciones que quieran

erradicar este mal, evitar los problemas intrafamiliares, la violencia, el homicidio, el asesinato, el robo entre otros.

Contrarrestar este problema es de mucha importancia ya que afecta en la salud en muchos aspectos, los cuales pueden ser en el área psicológica y/o física en los consumidores. Este consumo ha tenido un alza en los últimos años por los jóvenes, muchos se han iniciado tomándolo como un hobby ya que experimentan satisfacción al ingerir los diferentes tipos de drogas, y en dependencia de estas puede generar en ellos efectos de energía, euforia, ansiedad o sedación. Al consumir estas sustancias adquieren una dependencia que para conseguir otra dosis realizan actos que los pueden denigrar como personas e incluso que van contra su salud.

Por eso se necesita realizar campañas de promoción en las diferentes instituciones educativas del sector sobre el consumo de drogas y los efectos negativos en la salud. Para que así nuestros adolescentes conozcan sobre este tema y lo puedan prevenir antes de sus efectos perjudiquen el entorno físico y social de ellos.

Al realizarse este estudio, y conocer más a fondo los factores que conllevan al consumo de sustancias adictivas por parte de los adolescente en la ciudad de Esmeraldas se aporta los elementos necesarios para trazar pautas de trabajo a futuro, de manera tal que se pueda frenar el consumo de estas sustancias por los adolescentes, y así detener a su vez los problemas subyacentes que genera el consumo de las mismas. Desde el punto de vista médico aportan elementos para enfocar las acciones a nivel preventivo en las diferentes comunidades; y desde el punto de vista educativo se podrá ayudar con ambientes más sanos y libres de drogas.

### **Objetivo general**

- Explicar los factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del barrio “Codesa” del cantón Esmeraldas.

### **Objetivo específicos**

- Mostrar la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes según edad y sexo.
- Identificar los factores socioeconómicos, culturales, familiares y psicológicos que influyen en el consumo de drogas por parte de los adolescentes.

- Examinar el grado de conocimientos que poseen los adolescentes de los efectos que tiene consumo de drogas para la salud.

## **CAPÍTULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1.1. Bases Teóricas Científicas**

La droga es una sustancia natural que actúa sobre el sistema nervioso central que puede modificar las emociones de las personas o sus comportamientos. El consumo también puede ser utilizado de manera medicinal pero vemos que la sociedad hace un abuso de esta sustancia que a largo plazo perjudica el estado de salud de la persona que la consume (Bermúdez, 2014).

La droga es una sustancia ilícita desde 1970 por los efectos nocivos que tiene hacia la salud de los consumidores y la dependencia que causa pero vemos que en ciertas partes del mundo la quieren legalizar por el consumo en el campo medicinal (Alvear, 2015).

Se eligió la definición de Alvear sobre el uso de la marihuana en el campo medicinal porque de tantos efectos nocivos que causa sobre el ser humano, si se la utiliza de manera correcta vemos que puede ayudar de manera gratificante en enfermedades respiratorias.

La mayor problemática del consumo de estas sustancias adictivas son los ataques de ansiedad que padecen los consumidores en ciertos momentos del día, entran en un estado de descontrol, dependiendo del tipo de droga que consumen. Sus reacciones pueden ser muy violentas, agresivas con las personas de sus propios círculos familiares (Antúnez, 2012).

Para comprender un poco mejor el tema se realizó una revisión bibliográfica del mismo, según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la Droga como “toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce, de algún modo, una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, y además es susceptible a crear dependencia” (OMS, 2014).

Mientras que define la adicción como “una enfermedad física y psicoemocional que crea dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, caracterizada por un conjunto de signos y síntomas en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales” (Iglesias, 2016).

En tanto a la ansiedad la cataloga como “una manifestación esencialmente afectiva, siendo una vivencia, un estado subjetivo o una experiencia interior, que se puede calificar dentro de las emociones” además la ansiedad es “un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda a superar ciertas exigencias de la vida”, por lo que se interpreta como “una defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico del individuo” (Antúnez, 2012).

La Adolescencia es el “período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, es una etapa de cambios físicos y psicológicos que sufre el niño drásticamente” (OMS, 2017).

Según la OMS la depresión es “un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de melancolía, desinterés total por realizar las actividades diarias, con falta de atención en su entorno y todo el tiempo siente que está cansado” (OMS, 2017).

Los efectos de las drogas son diferentes en nuestros cuerpos dependiendo que drogas estemos consumiendo, dando efectos a tales como son pérdida del control, alucinaciones, pérdida de apetito, ira, falta de conciencia, falta de memoria, convulsiones, sangrado. Si hay un consumo excesivo de esta puede llevar a la persona a la muerte por sobredosis.

La droga es un fenómeno mundial que el día de hoy ataca a los más vulnerables que son nuestros jóvenes aumentando cada año el índice de consumo y desmullendo su rango de inicio de consumo, cada años las cifras son alarmantes que en ciertas partes del mundo, que han acogido como estrategia legalizarla no solo para el tratamiento terapéutico o por prescripción médica, si no a la manejo de una cantidad mínima por persona esta estrategia no es del agrado de todos, por motivo del consumo de drogas aumenta el índice cada año de muertes por sobre dosis al combinar diferentes sustancias que la mayoría de los consumidores no saben cómo va hacer efecto en su cuerpo, en ciertos casos entrando a un estado de sedación completa que hasta ni el dolor sienten (Fuentes, 2010).

Cocaína una sustancia que estimula el sistema nervioso central poderosamente adictiva, esta droga se puso de fama en los 80 y 90. Mientras que el Tabaco es una droga elaborada a nivel mundial por la mezclas de varias sustancias, que al ser consumida de manera frecuente puede llevar a repercutir mucho en nuestra salud con la aparición de problemas respiratorios y aún peores como el cáncer (Galicia, 2014).

Sales de baño es un nombre utilizado a la mezcla de varias drogas sintetizadas con efectos similares a la anfetamina y cocaína. La anfetamina es un potente estimulante del sistema nervioso central, mientras que el cannabis es el psicoactivo o psicotrópico que se obtiene de la planta de cáñamo, siendo una de las drogas ilícitas en el mundo, es utilizada con fines recreativos, religiosos y medicinales (Baumann, 2014).

La marihuana es una droga legal en ciertas partes del mundo como ilegal en otras partes, es de originaria de la India y la parte que contiene la droga son las hojas llamadas cogollos. Se puede observar que la marihuana es la más consumida a nivel mundial por que en varios países están legalizadas de manera abierta, en cambio en otros países de manera moderada dándole al consumidor que pueda tener una pequeña cantidad en su posesión, si esta pasa la cantidad normal que puede tener se le arresta. En cambio hay países que son totalmente ilegales y su consumo se realiza de manera clandestina (Torres, 2012).

Las drogas legales e ilegales ya van dependiendo de cómo son las leyes en cada país, ya que varias son utilizadas para la medicina y otras con efectos no tan nocivos para la salud que hasta se venden a libre demanda como son el alcohol y el tabaco, siempre informándoles a los usuarios del daño que pueden ocasionar, mediante propagandas sobre que el uso excesivo crea dependencias y problemas de salud.

La heroína es una droga ilícita, altamente adictiva, es el opiáceo de más abuso además de tener un efecto rápido. Esta droga se procesa de la morfina extrayendo la sustancia de las amapolas o adormideras asiáticas (Febles, 2014).

Estupefacientes o también conocidas como sustancias psicotrópicas, estas actúan sobre el sistema nervioso central ya sea activándolo o reprimiéndolo de manera inusual, tiene tendencia de ser altamente adictivo con características idénticas o similares a la morfina, marihuana entre otras. Los estupefacientes están más relacionados a tratamientos terapéuticos para el alivio o control del dolor (Barreiro, 2011).

A las drogas ilegales no le es permitida la venta en establecimientos comerciales ya que estas tienen efectos perjudiciales sobre la salud, creando drogodependencia por el consumo e incluso pueden llevar al consumidor hasta la muerte por sobredosis. Por eso se las comercializa por contrabando y su venta se realiza ilegalmente en zonas peligrosas.

Para prevenir el consumo de estas sustancias hay que educar a los adolescentes con buenos valores para que conozcan que es bueno y malo dentro del mundo, manejar una buena relación intrafamiliar resolviendo los conflictos que surgen en el hogar para evitar que ellos caigan en un estado de inseguridad y que terminen consumiendo todo tipo de droga (Leiva, 2014).

Tomando en cuenta estos factores podemos prevenir el consumo de droga de los jóvenes. Hoy en día con la creación del Facebook y redes sociales vemos que la información de todo tipo llega de manera fácil a los adolescente y niños, por eso desde la casa se les tiene que educar buenos valores y darles a conocer desde temprano que es lo que puede ofrecerles el mundo de afuera referente a lo bueno y lo malo, y las decisiones que se deben tomar (Espinosa, 2014)

Depresión es una enfermedad que tiene sus inicios en la adolescencia con un alto índice de prevalencia, que si no se trata con los respectivos profesionales de salud puede acabar con la vida del que la padece, los diferentes síntomas pueden incluir: sentirse muy cansado, sin esperanzas, pérdida de interés en actividades diarias, aumento o disminución de la ingesta de alimentos, cefalea hasta llegar a tener ideas de muerte o suicidio (Medeiro, 2012).

Autoestima es sentirse bien con uno mismo, apariencia física, forma de hablar con los demás, comportamiento entre otros, personas con baja autoestima tienen una mala opinión de sí mismos, se sienten inferior contra los demás, no tienen iniciativas, por temor a la equivocación, como actitud es la manera común de sentir, amar, pensar consigo mismo (Palacio, 2014)

Todo consumidor tiene un comienzo a veces de manera inocente lo hacen por seguir la corriente del grupo, para sentirse aceptados, entre los primeros inicios se puede ver que lo que más se consume es el alcohol y el tabaco. Después por querer sentir algo mejor a lo anterior, por lo que del consumo de marihuana terminan consumiendo drogas más fuertes como las sales de baño.

Los factores psicosociales son aquellos que influyen de manera física y mental de la persona en su ámbito laboral, educativo y social, estos son complejos y difíciles de entender, dado que representan la agrupación de percepciones y experiencias del trabajador y el estudiante, estos influyen en la salud de manera positiva, como negativa en las actividades del día a día.

## **1.2. Antecedentes**

Según Contreras Martínez, Molina Banqueri y Cano Lozano (2012) en su estudio realizado en España dieron con el resultado de que el mayor porcentaje se encuentran en menores de edad con el 58%, encontrándose diferencias significativas en la distribución de frecuencia de consumidor siendo la más frecuente el policonsumo 32.2%, seguido del consumo del alcohol y tabaco con un 23.9% (Martínez, 2012).

En la investigación realizada en Sídney, Australia (2017) por Gates, Sabioni, Copeland, Le Foll & Gowing hablan que “el consumo de sustancias ilegales va en aumento en la población general con un 7% respectivo al año anterior, y solo un 30% busca ayuda a los profesionales sanitarios para salir del problema” (Gates, 2017).

En el estudio previo hecho por Jens Chirstoffer, Borge Svertsen, Astri J. Lundervold, Kjill Morten Stormark, Reidar Jakobsen, Mari Hysing (2015) en Noruega, que entre los participantes de 17 años, el 35.3% no había probado ningún tipo de sustancia, en comparación con el 16% de 18 años, en su mayoría no se vio bidireccionales de edad y sexo a la hora del consumo de los diferentes tipos de sustancias como el alcohol y drogas, el excesivo uso de estas se debe a síntomas de depresión, déficit de atención e hiperactividad (Borges Sivertsen, Lundervold , Morten Stormark, & Jackson , 2015).

Mientras que Saravia, Gutiérrez, Hans (2014) en el estudio realizado en Perú descubrieron que “se ha incrementado el porcentaje de consumo de drogas ilegales por parte de estudiantes de secundaria en un 17.7% del 2007 al 2009, además que la edad de inicio de consumo de estas sustancias ha disminuido de 13.8 a 13” (Saravia, 2014).

En el trabajo científico realizado en Espinal, Colombia (2014) por José Alonso Andrade, Laura Marcela y Natalia Vanessa, con el tema de “Razones psicosociales asociadas al consumo de drogas blandas y duras en estudiantes” no dice que el 56% de la muestra no trabaja y el otro 44% ejerce alguna actividad laboral (Alonso, 2014).

En tanto que Cáceres, Salazar, Varela y Tovar (2006) realizaron una investigación descriptiva y no experimental en Cali, Colombia con estudiantes universitarios identificando el consumo de drogas legales e ilegales y los factores psicosociales en el consumo, donde se identificó que el consumo fue de 4 drogas ilegales las cuales son los opiáceos, la cocaína, las anfetaminas y el éxtasis, 2 legales y la presencia de 13 factores psicosociales que mencionaremos a continuación: Alteraciones psicológicas, Comportamientos perturbadores, Autoestima, Habilidades sociales, Maltrato, Habilidades de Autocontrol, Habilidades emocionales, Preconceptos y valoración de las SPA, Habilidades de afrontamiento y enfrentamiento, Espiritualidad y los factores Sociales como por ejemplo: Relación con personas consumidoras, Relaciones interpersonales y Funcionamiento familiar (Alarcón, 2016).

El estudio realizado por Cortaza Ramírez L, Villar Luis MA, Puig Nolasco (2012), Ciudad de México, un estudio transversal y descriptivo, con el tema de “Consumo de drogas en adolescentes mexicanas”, donde participaron 152 adolescentes, con un cuestionario de 14 preguntas, donde se pudo constatar que el consumo del alcohol fue del 52%, el tabaco con un 28.9% y por último la marihuana con un 7.2% (Ramírez, 2012).

En la investigación realizada en Guayaquil, con el objetivo de conocer las causas predominantes y la variedad de drogas que consumían los adolescentes de 10 a 18 años que ingresaron a una institución que acoge a niños que han cometido algún tipo de delito en el Ecuador, las drogas con mayor frecuencia de consumo por parte de ellos son marihuana con el 4.33%, inhalantes con el 1.62%, cocaína con el 1.06% y drogas vegetales con el 0.86% (Riofrío Guillén, 2010).

### **1.3. Marco legal**

Con el presente estudio sobre los factores del consumo de drogas en los adolescentes en el sector “CODESA” del cantón Esmeraldas se da cumplimiento al artículo 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 49, 50 y 51 de la *ley orgánica de salud y el artículo 1 y 22 de la ley orgánica contra el tráfico ilícito y el consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas*, donde estas leyes establecen que está prohibido la venta de sustancias alcohólicas a menores de 18 años; también que estas sustancias no se consumirán dentro de ninguna institución, lugares de trabajo entre otros; al igual que las empresas que distribuyen las bebidas alcohólicas los frascos deben de tener claramente los efectos

para la salud; y esta rotundamente prohibido la comercialización, producción, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicos entre otras sustancias que sean adictivas por lo cual se constituirá una alerta respecto al consumo de sustancias ilícita en los adolescentes que están inmersos en el consumo de estas sustancias, trazando pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo local en el ámbito de la salud para favorecer el buen desarrollo de una sociedad libre de drogas (Asamblea, 2005).

Según *ley orgánica de salud* en el Art. 39, establece que la autoridad sanitaria promociona la ejecución de programas de educación y la prevención del tabaco y sus diferentes tipos de productos.

En tanto en el Art. 46, plantea que la autoridad de salud en compañía de Universidades, Ministerio de Educación y Cultura, los gobiernos seccionales y la sociedad Civil emplearan programas de educación y prevención del consumo de bebidas alcohólicas (Asamblea, 2005).

Mientras que el Art. 47, refiere que las propagandas de bebidas alcohólicas por ningún motivo se vinculara a la salud, a la imagen de la mujer como símbolo sexual de venta o al excito deportivo. Las entidades de salud al nivel del país vigilaran para que cumpla esta disposición.

Además el Art. 49, establece que los envases de bebidas alcohólicas deben ser transparentes, de forma clara y entendible, la indicación de su carácter nocivo para la salud, se seguirán las indicaciones previstas en el reglamento.

Por su parte el Art. 50, prohíbe el consumo de bebidas alcohólicas en Instituciones Públicas, centros educativos, salas de recreación social, transporte público. En estos respectivos establecimientos se colocara la respectiva publicidad que informara la prohibición del consumo de bebidas.

Y por último el Art. 51, establece la prohibición a la producción y reproducción de estupefacientes, psicotrópicos y las diferentes sustancias adictivas, salva el uso terapéutico o por tratamiento médico que será vigilada y controlada por las autoridades correspondientes.

La *ley orgánica contra el tráfico ilícito y el consumo de sustancias estupefacientes* en su Art. 1, habla de las disposiciones que se deben manejar en materia de expendio,

comercio, venta, compra, producción, almacenamiento, entrega, transporte, exportación, importación, manejo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Así como el trato y tráfico que se refiere esta ley, los derivados como: sales, preparaciones y especialidades farmacéuticas, tales como cocaína y sus derivados, así como el cannabis (Asamblea, 2005).

## **CAPITULO II METODOLOGÍA**

### **2.1. Tipo de estudio**

La investigación se realizó en el sector “CODESA”, el cual cuenta con varias vías de acceso las cuales son transitadas por dos cooperativas de transporte público como son las Palmas y Alonso de Illescas. Es una zona urbana donde la educación y el trabajo son estable, cuenta con todos los servicios básicos. Limita al norte con la 15 de marzo al sur vía al león al oeste con la 24 de mayo y al sur con los mangos.

Conforme a los objetivos ya planteados el presente proyecto clasificó en una investigación científica de tipo descriptiva, cuantitativa, con un diseño de estudio transversal sobre los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes del barrio “Codesa” del cantón Esmeraldas; la misma se realizó en el período comprendido de septiembre a noviembre de 2017.

En cuanto al diseño de investigación fue de tipo **descriptivo** pues esta se encargó de describir las condiciones de vida de este grupo poblacional, sus hábitos y costumbres. Además fue **cuantitativa** pues se recolectaron los datos numéricos que aportó esta población en estudio y se manejó de forma que al traducirlos pudieron ser representados en tablas y figuras. Además se puede señalar que fue **cualitativa** pues se entrevistó a los adolescentes en cuanto a sus hábitos y costumbres, así como su desarrollo en el entorno familiar en que se encuentran, atendiendo sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida. Se hicieron valoraciones cualitativas. Y de corte

**transversal** pues se aplicaron los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión en un mismo espacio de tiempo.

## **2.2. Definición conceptual y operacionalización de variables**

El estudio describió y analizó las siguientes variables:

**Variable dependiente:** Consumo de drogas.

**Variables independientes:**

1. Factores socioeconómicos.
2. Factores culturales.
3. Factores psicológicos.
4. Factores familiares.

La operacionalización de variables se puede ver en los anexos tabla 1

La **población** estuvo compuesta por todos los adolescentes del barrio “CODESA”, que según resultados del censo realizado por el INEC, cuenta con 75 adolescentes de entre 14 a 19 años.

Se trabajó con el total de la población: 50 adolescentes, pues hubo un porcentaje de adolescente que no desearon participar en la investigación, atendándose los siguientes criterios de inclusión: Adolescentes comprendidos en las edades de 14-19 años, que viven en el barrio “Codesa”, y que estuvieron de acuerdo a participar en la investigación. Además se atendió a los siguientes criterios de exclusión: Personas por fuera del rango de edades que comprenden la etapa de la adolescencia, menores de 14 años y mayores de 19 años, o adolescentes comprendidos en las edades de 14 -19 años pero que no residen en el barrio “Codesa”, que no estuvieron de acuerdo a participar en la investigación.

## **2.3. Métodos.**

Los métodos empleados fueron el inductivo-deductivo, pues se trabajó con información ofrecida por los adolescentes, sin modificar la memoria histórica del suceso en estudio, y se pudo arribar a conclusiones sobre las causas que generan el mismo.

## **2.4. Técnicas e instrumentos.**

La técnica que se empleó en la recolección de datos fue la encuesta a través de un cuestionario y la entrevista estructurada con una guía de preguntas, las cuales permitieron obtener los datos necesarios para conocer los factores que conllevan a los adolescentes a consumir drogas.

Se empleó la encuesta, la cual usó un cuestionario sistematizado en la investigación, conformada por 10 preguntas cerradas, de fácil comprensión para que los resultados dados sean los más precisos y sin modificación externa; mediante el cual se pudo recopilar datos para el estudio del fenómeno determinado, siendo el instrumento más adecuado para recopilar información sobre la investigación.

Se aplicó la encuesta a los adolescentes con el fin de buscar información sin modificar el entorno, permitiendo en poco tiempo recopilar la información para el estudio, con el fin de obtener datos precisos y confiables en la investigación y cumplir con los objetivos trazados. La misma se aplicó dando un tiempo de 10 minutos a cada uno de los participantes para que pudieran responder su cuestionario sin interferencias de otras personas externas, ni el investigador.

Y se usó la entrevista estructurada a través de un dialogo realizado entre el investigador y el entrevistado, para recoger información de manera más abierta y cercana, y poder llegar a conocer sucesos del entrevistado con motivos de estudio o investigación.

La entrevista estructurada contó con 6 preguntas para recopilar información cualitativa sobre el fenómeno de investigación y llegar a información más personal de los participantes, pero con un alto valor para la comprensión de sus problemas de adicción.

## **2.5. Análisis de los datos.**

Una vez recolectado los datos fueron procesados mediante tabulaciones estadísticas descriptivas y el análisis se representó en gráficos y figuras. Además se empleó el programa Microsoft Word para elaborar el informe de los resultados de la entrevista como instrumento cualitativo, y colocar la valoración personal y del grupo de adolescentes estableciendo los resultados de la investigación.

## **2.6. Normas Éticas**

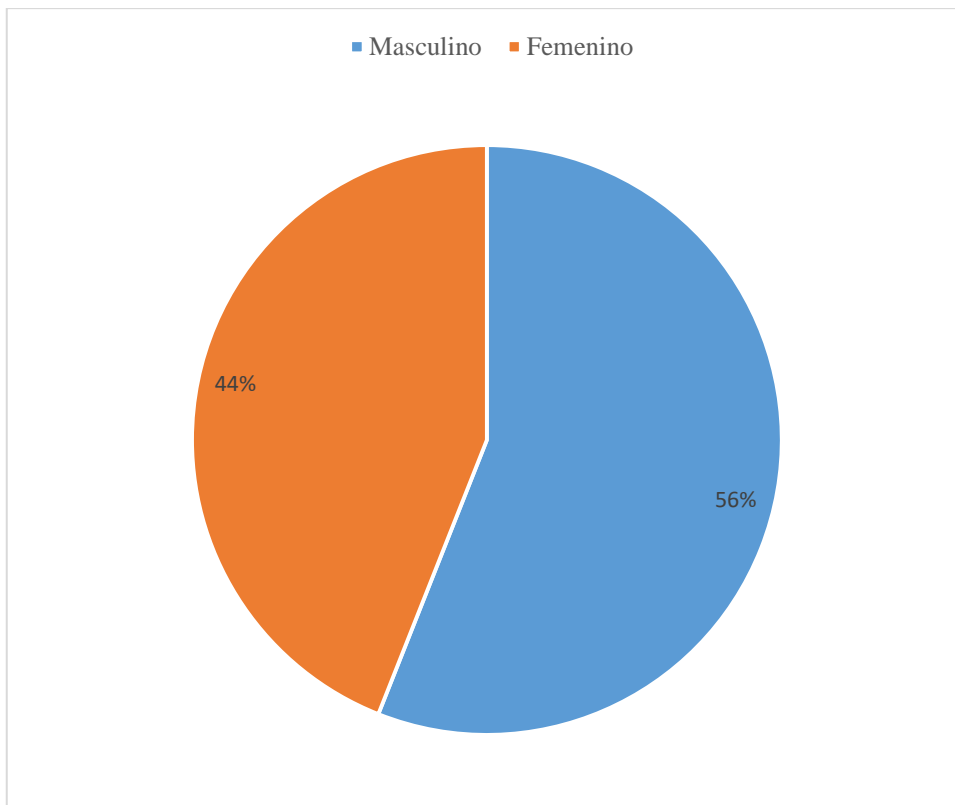
Se aplicó un asentimiento informado a todos los padres de los adolescentes menores de 18 años, solicitando la autorización de ellos para que su hijo participe en la

investigación; por otra parte, a los adolescentes mayores de 18 años se le aplicó directamente el consentimiento informado con la finalidad que ellos colaboren en la realización de este estudio, protegiendo siempre la privacidad de las fuentes de información.

### **CAPÍTULO III**

### **RESULTADOS**

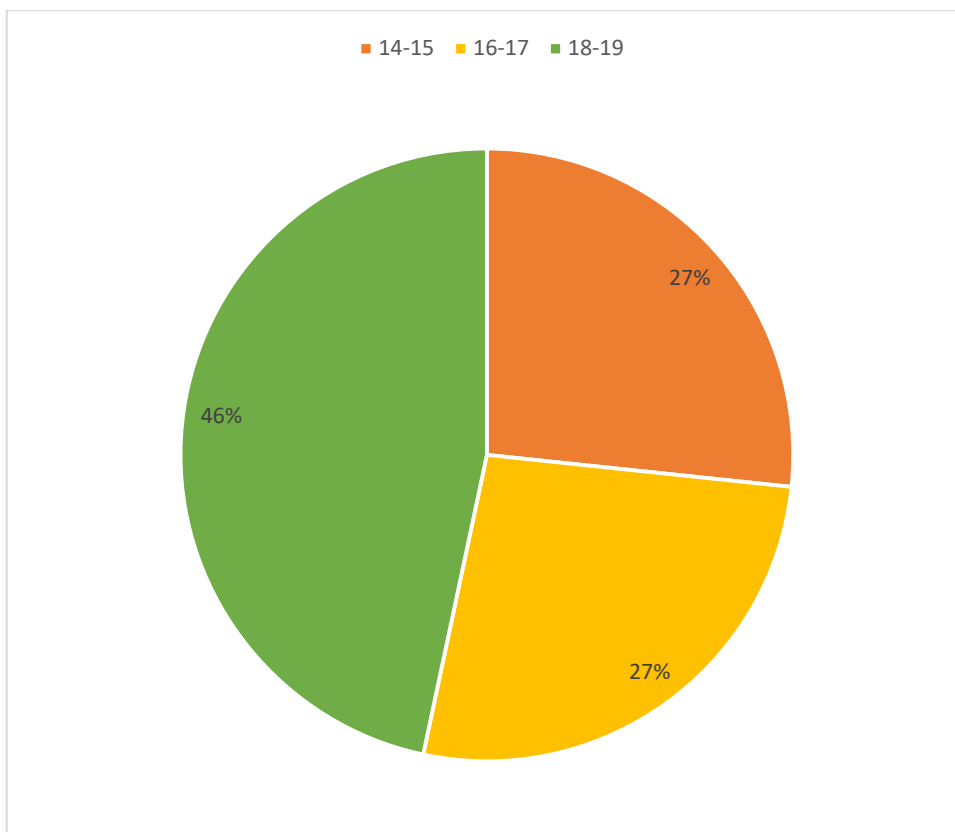
En base a los resultados alcanzados a través de la encuesta se pudo observar que la mayor incidencia de consumidores recayó sobre sexo masculino con el 56%, esto muestra lo que se dice de manera popular, que siempre el hombre es el que inicia en el consumo de alguna sustancia psicotrópica e incita a la mujer a estos vicios; y el otro 44% estuvo ocupado por el sexo femenino.



**Figura 1:** Distribución porcentual por género.

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

Referente a los grupos etarios se pudo conocer que el 46% estaban en el rango de edades entre 18-19 años y los otros dos grupos etarios, entre 14 – 15 años y 16 – 17 años ocuparon el 27% respectivamente cada uno, con el mayor porcentaje en la adolescencia temprana, de 14 a 17 años, siendo esto un factor preocupante para la sociedad esmeraldeña, pues los adolescentes están accediendo al mundo de las drogas muy tempranamente.

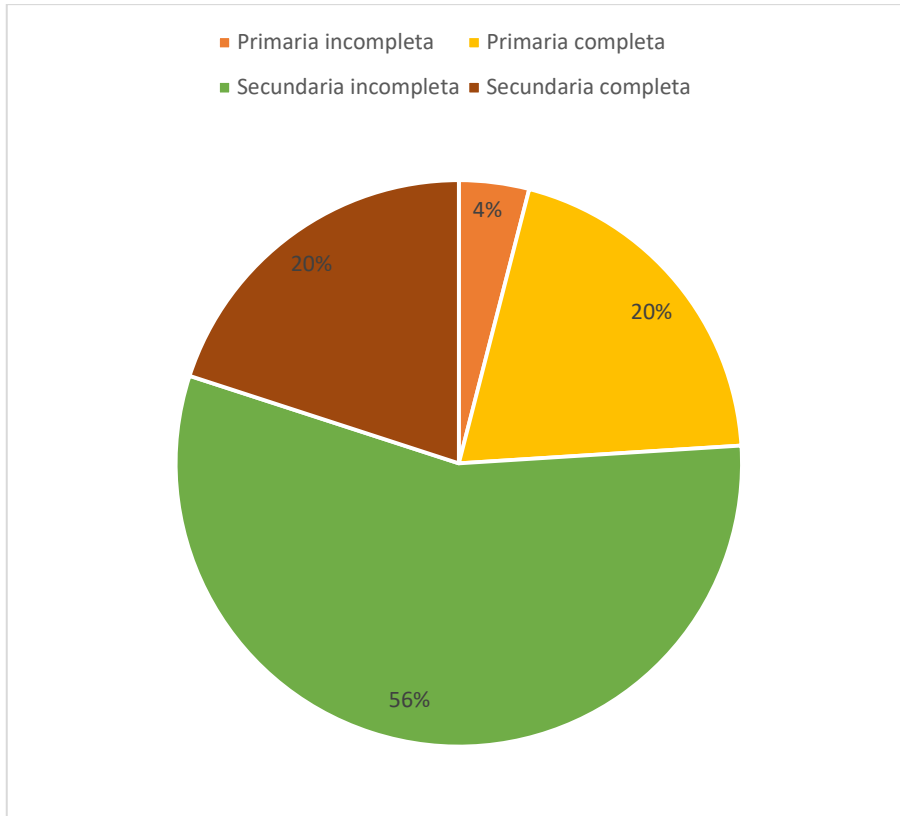


**Figura 2:** Distribución porcentual por Edad.

**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

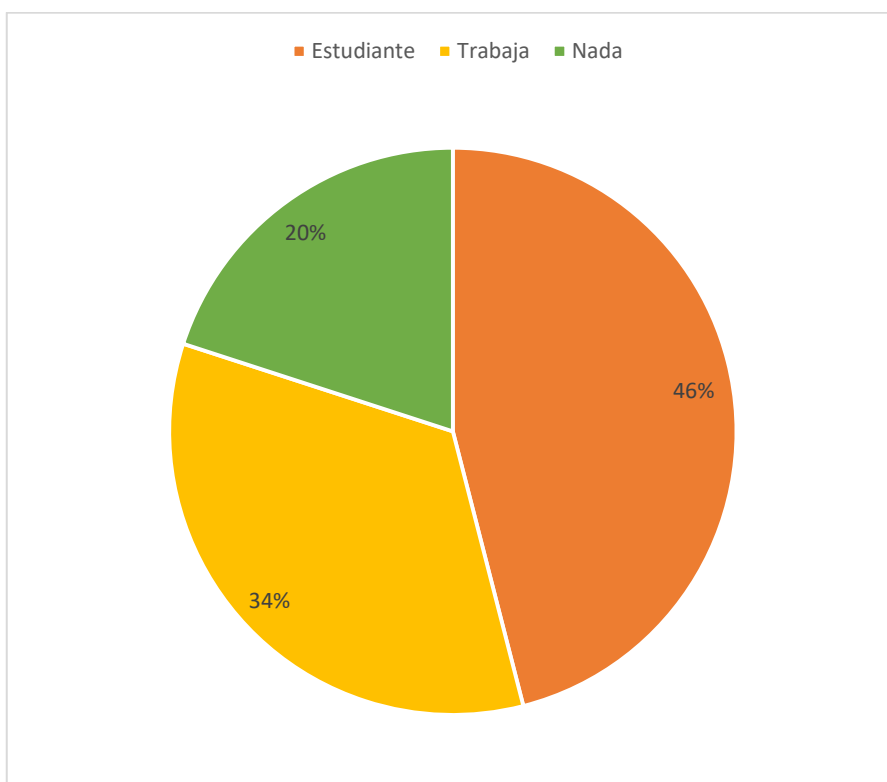
Al indagar sobre el nivel de escolaridad se pudo ver que el 56% de los estudiantes no habían completado los estudios secundarios, mientras que los que tenían los estudios primarios completos y otros con los estudios secundarios completos ocuparon el 20% respectivamente cada uno, y con el 4 % hubo un grupo con la primaria incompleta; observándose desinterés en el estudio por estos adolescentes, que provienen en su gran mayoría de hogares y familias disfuncionales, relacionados con estados de pobreza y

que han recibido mala educación en sus hogares, y no se atreven a cambiar sus realidades adquiriendo conocimientos para sus futuros.



**Figura 3:** Distribución porcentual del nivel de Escolaridad  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

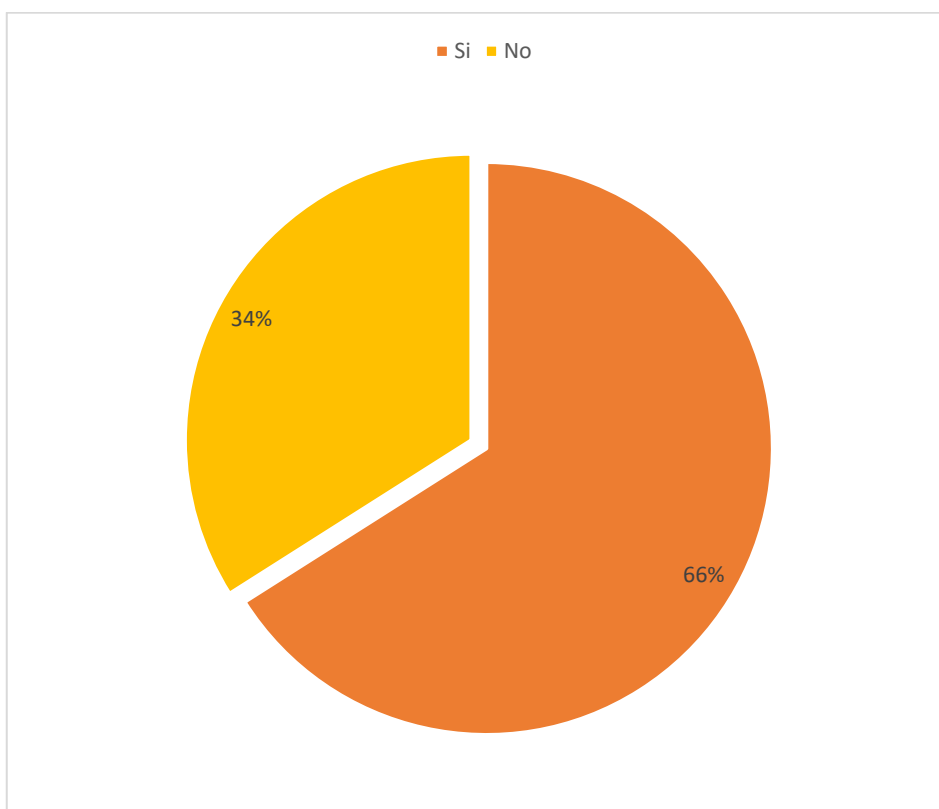
En el resultado que arrojó la encuesta a los adolescentes del sector “Codesa” se pudo ver que el 46% son estudiantes, el otro 34% trabaja y por último el 20% no realiza ninguna de las dos actividades ya antes dichas, este es uno de los motivos por lo que los jóvenes caen en ocio y adicciones. Pues los que están en relación con una escuela o un centro laboral, realmente no muestran el interés necesario por la actividad, siendo el consumo de estas sustancias el centro de sus vidas, demostrándose una vez más los perjuicios que trae consigo el consumo de las mismas.



**Figura 4:** Distribución porcentual según la ocupación laboral

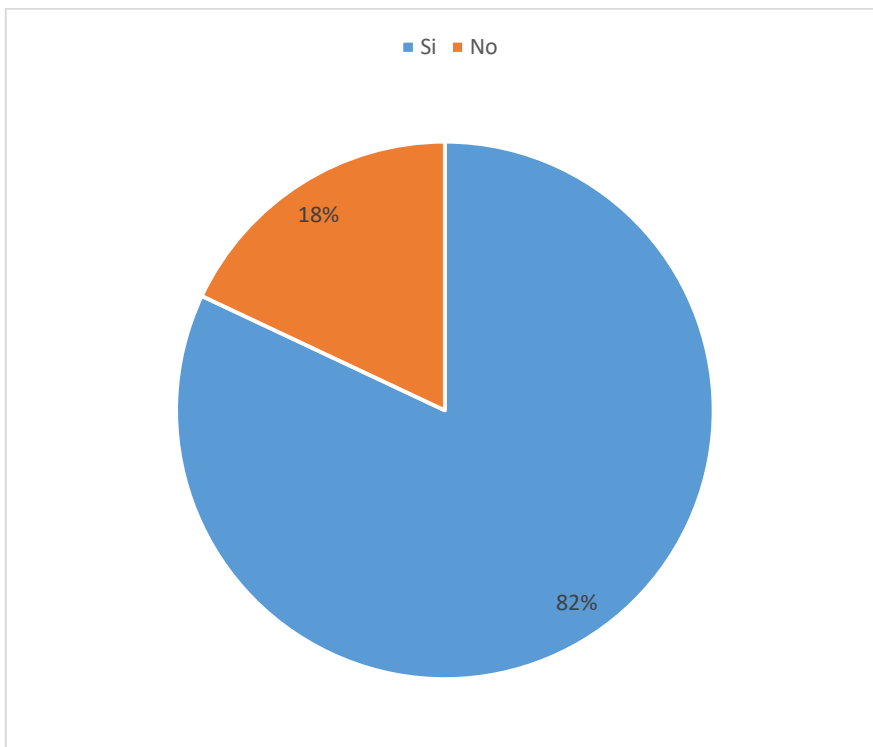
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

El 66% respondió que si conoce lo que es la drogadicción y sabe cuáles son sus efectos negativos en la salud al consumirlas, pero de forma consciente se someten al poder adictivo de estas pues están “enganchados”, aunque conocen que pueden realizar terapias de desintoxicación. Por otro lado refirieron que reconocen que estas sustancias se pueden utilizar a dosis terapéutica para el tratamiento de algunas enfermedades. Mientras que el otro 34% señaló que no conocía nada sobre esta situación, pero les gustaría saber más del tema ya que sienten curiosidad cuando hablan sobre las drogas, queriendo conocer más sobre la etapa de ansiedad, deterioro de imagen y salud.



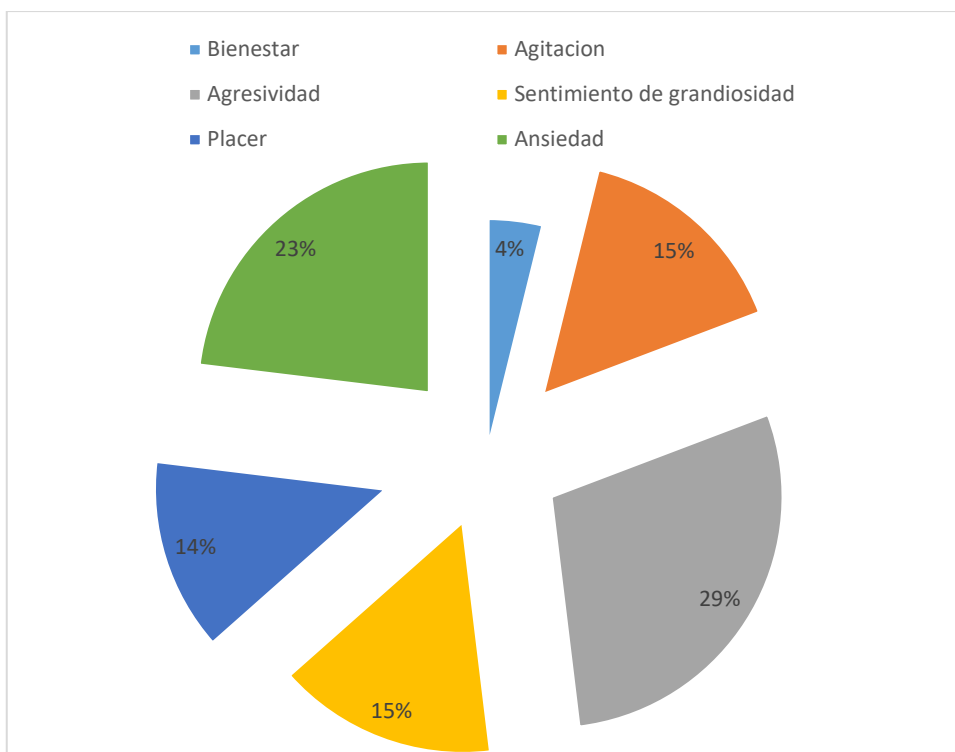
**Figura 5:** Distribución porcentual del conocimiento de la drogadicción  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

El 82 % de los adolescentes si ha sido informado sobre los daños que las drogas hacen sobre la salud, por experiencias narradas por sus amigos o allegados y el 18% no está informado de los perjuicios por consumir las mismas. Viéndose que falta información familiar al respecto, motivado por la mala estructuración familiar en las familias disfuncionales. Sus padres no le dieron información necesaria en su periodo de crecimiento para que conozcan cuales son los peligros que les espera en mundo al exterior de su casa.



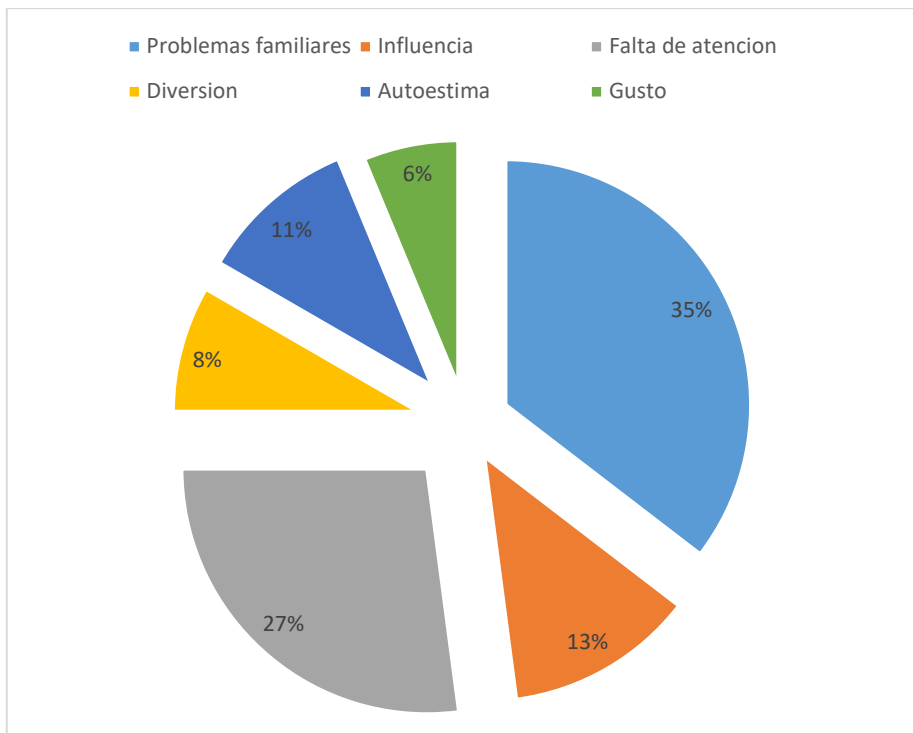
**Figura 6:** Distribución porcentual sobre conocimiento de daños de las drogas  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

Mediante la información que se obtuvo se pudo ver, que con el mayor porcentaje de los efectos que produce la droga al consumirla está la agresividad con el 29%, afectando la integración familiar y perjudicando al adolescente en su vida social, educativa, física y mental, con el mínimo porcentaje se encontró el bienestar con el 4%, dando a entender que en la mayoría de los casos siempre hay efectos negativos.



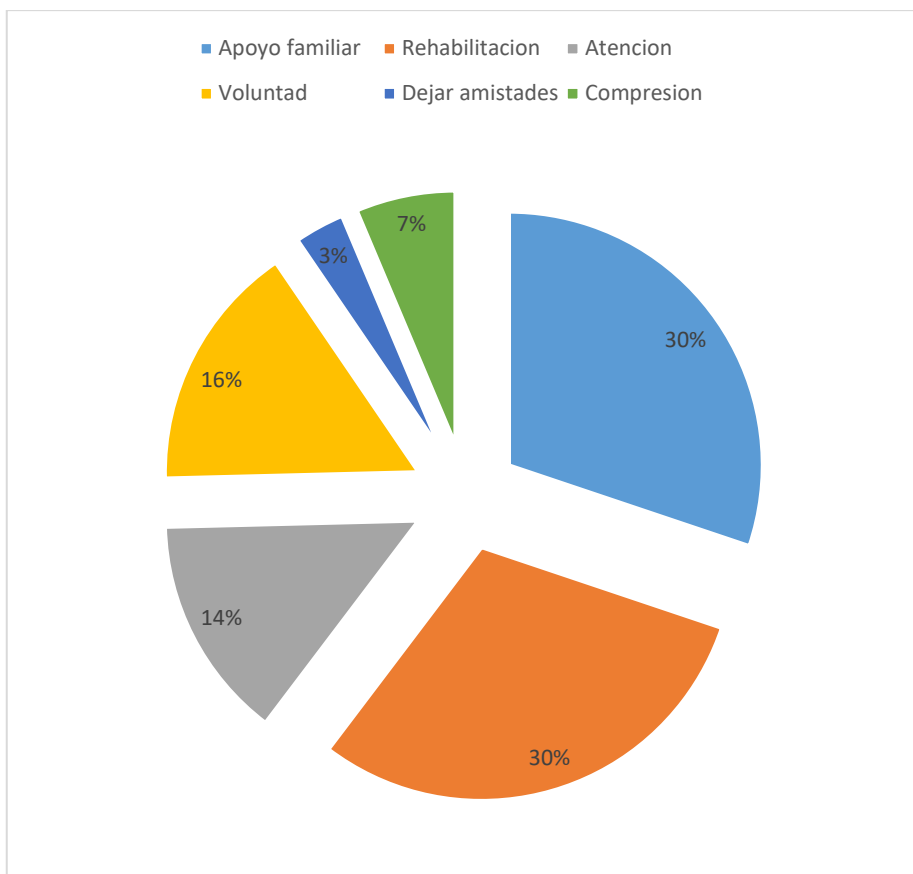
**Figura 7:** Distribución porcentual del efecto que produce la droga al consumirla  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

Los resultados dejan ver que el motivo de mayor peso referido por ellos para que se vean motivados a que consuman drogas es la falta de atención por parte de la familia con el 27%, mientras que como última opción admiten que lo hacen porque les gusta el consumo de estas sustancias con el 6%, siendo motivados en un principio los problemas familiares, influencia del círculo de amigos y la mala educación recibida en el hogar, al final se convierte en una necesidad de satisfacción de sus adicciones.



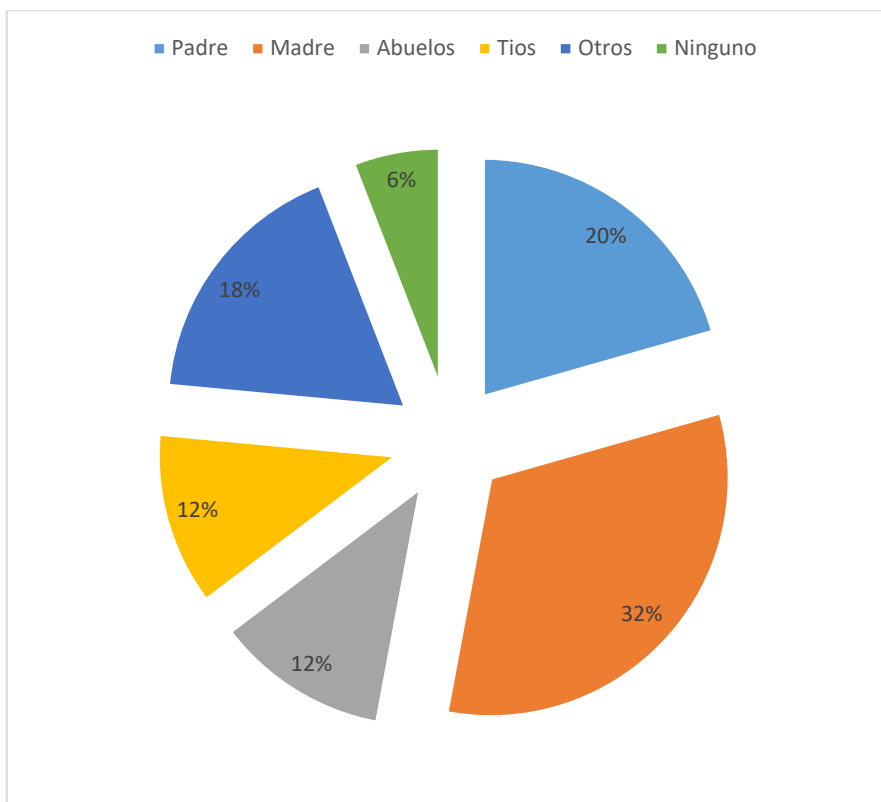
**Figura 8:** Distribución porcentual de los motivos en el uso de sustancias tóxicas.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

Las dos condiciones con mayor incidencia para dejar de consumir sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes, según refirieron ellos mismos, son el apoyo familiar y la rehabilitación con el 30%, y como última opción dejar las malas amistades con el 3%, no reconociendo las malas influencias de estos círculos de amigos que lo que hacen es estimular los malos vicios, y sus malos efectos para abandonar estas costumbres y adicciones.



**Figura 9:** Distribución porcentual sobre factores para dejar de consumir drogas.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

A pesar de provenir en su gran mayoría de familias disfuncionales, y hogares rotos, ellos reconocen la necesidad del apoyo familiar en sus madres, catalogándolas como pilar fundamental en la mayoría de las situaciones de apoyo en situaciones difíciles para los adolescentes encuestados con el 32%, y como última opción, un pequeño grupo negó la necesidad del apoyo familiar o de amigos con el 6%.



**Figura 10:** Distribución porcentual del apoyo familiar para salir de la adicción.  
**Fuente:** Encuesta dirigida a los adolescentes del sector “Codesa”. PUCE, 2017.

Los adolescentes del sector “Codesa” del colegio Fausto Molina comentaron en la entrevista que su motivo para el consumo de la marihuana se debe a la curiosidad de estar bajo el efecto de esta, y por falta de información sobre los efectos nocivos que esta puede causar a la salud, así como por sentirse acogidos por sus amigos que ya están consumiendo.

Otros lo ven como la manera fácil de salir de los problemas familiares que actualmente están teniendo, lo que influye negativamente en su rendimiento académico, viéndose reflejado en sus calificaciones del colegio. Actualmente, debido al ser adictos a las drogas en diferentes grados, se sienten rechazados por la sociedad motivo por el cual lo hacen a escondidas. Reconociendo que ya no tienen un motivo especial para el consumo, sino porque los hace sentir mejor, olvidar al mundo, sentirse queridos por sus amigos consumidores; siendo el mayor de los problemas, el círculo vicioso en que se encierran, pues cada vez se hacen más dependientes de estas sustancias y cada vez buscan algo que tenga un efecto aún más fuerte que la anterior. Y cuando ya no tienen economía para comprarlas, emplean en esto el dinero del recreo, comienzan a robar o

vender las cosas de valor de la casa, por último ya ni van a clases, solo salen de la casa para ir a consumir a los lugares peligrosos y la mayoría de las veces son víctimas de abusos por los vendedores.

## **CAPITULO IV**

### **DISCUSIÓN**

Atendiendo a los antecedentes se identificó que en la investigación de Contreras Martínez, los adolescentes comenzaron a consumir algún tipo de droga ilícita a los 14 años, siendo los de sexo masculino con el mayor porcentaje de 58.7%, lo que coincide

con el estudio realizado en el sector CODESA del cantón Esmeraldas, donde el 54% es ocupado por el sexo masculino. En tanto en el estudio realizado por Jens Chirstoffer el inicio de consumo por parte de los adolescentes fue a los 16 años, y a esta edad, según el sexo el 8.8% era de sexo femenino y el 12.5% de sexo masculino, lo que refuerza una vez más que la influencia del consumo de las drogas es mayor en el sexo masculino que en el sexo femenino. En cambio sobre la investigación de Saravia el rango de edades de consumidor fue de 14 a 16 años, siendo el sexo femenino con el mayor índice con el 51.4% y el masculino con el 48.6%, lo que se contrapone a la investigación actual.

Referente al rango de edades con mayor incidencia en el consumo de drogas en los adolescentes se pudo contrastar con la investigación de Contreras Martínez, Molina Banqueri y Cano Lozano, en su estudio realizado en el año 2012, en España, donde arrojó que el mayor porcentaje de consumidores se encontró en las personas menores de edad (adolescencia inicial) con el 58%, y el estudio actual coincidió con el mismo, pues la mayor incidencia se dio en el grupo de la adolescencia temprana (14-17 años) con el 54%. Además en otro estudio realizado por Saravia, Gutiérrez, Hans en el año 2014, en Perú, arrojó que el porcentaje de consumo de drogas ilegales por parte de los estudiantes de secundaria es del 17% y que el inicio de consumo fue a los 13 años de edad, lo que también mantiene puntos coincidentes con el estudio realizado en el barrio “CODESA” de la ciudad de Esmeraldas.

En cuanto al factor de mayor influencia que conlleva otro estudio realizado por Cáceres, Salazar, Varela y Tovar en el año 2006, en Colombia, donde se conoció que el consumo de drogas ilegales tuvo la presencia de algunos factores Sociales como por ejemplo: Relación con personas consumidoras, Relaciones interpersonales y Funcionamiento familiar, mientras el estudio actual mostró que el 35% de los adolescente fueron motivados a consumir sustancias psicotrópicas por los problemas familiares y la falta de comunicación con sus padres, así como por la influencia del círculo de amigos.

En la investigación realizada por José Alonso Andrade, Laura Marcela Núñez y Natalia Vanessa en el año 2014, en Espinal, Colombia donde se pudo ver que el 56% de la muestra no trabaja y el otro 44% ejerce algún tipo de actividad laboral, en cambio en el estudio actual el 46% de los adolescentes estudia, y el 34% trabaja, mientras que solo el 20% no hace ningún tipo de actividad productiva.

En el estudio hecho por Jens Chirstoffer, Borge Svertsen, Astri J. Lundervold, Kjill Morten Stormark, Reidar Jakobsen, Mari Hysing en el año 2015, se identificó que entre los participantes de 17-18 años de edad los síntomas más comunes del consumo excesivo de sustancias ilícitas llegando al grado de la intoxicación fueron la depresión, déficit de atención e hiperactividad, mientras que en el estudio actual dice que el motivo del consumo de estupefacientes como bebidas se debe en mayor parte a los problemas familiares con el 35%, seguido de la falta de atención con el 27%, mientras que con el 13% por la mala influencia de amigos y familiares.

Nos menciona, Gates, Sabioni, Copeland, Le Foll y Gowing en el año 2017, en Sídney, Australia, sobre el aumento de la población general en el consumo de sustancias ilícitas con el 7% referente al año anterior y que solo el 30% de los afectados por esta adicción recurre a los profesionales de salud, para darle un cese a estas acciones que van perjudicando la salud tanto física como mental de las personas, en cambio en el estudio actual buscan a la madre con el 32%, para así asistir a los diferentes centros de rehabilitación, centros de salud e instituciones de lucha contra las adicciones en compañía de ella, ya que no cuentan con el entusiasmo necesario para acudir ir solos, ya que cuentan con un bajo autoestima y toma de decisiones.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES**

1. Existe una alta relación entre las familias disfuncionales y falta de comunicación entre los padres y los hijos que influye como factor social en el inicio del

consumo de drogas, desarrollando adicción a las mismas por parte de los adolescentes.

2. El consumo de estas sustancias tiene una estrecha relación con los pensamientos machistas de la sociedad latinoamericana, pues desde pequeños el estereotipo que se les inculca es que los varones siempre deben ser más independientes, siendo este un motivo más para que sean más rebeldes y traten de imitar la conducta de los padres y de los amigos del círculo en que se desenvuelven. Por lo tanto hay más consumidores masculinos que femeninos, y en la mayoría de los casos son los hombres los que incitan a las mujeres a consumir y cada vez el índice de consumidores es en edades más jóvenes en los últimos años.
3. La soledad, la decepción, la depresión, la curiosidad, la aceptación por el grupo de amigos también sirve como motivo para el consumo de estas sustancias por los adolescentes, por lo que se relaciona con el factor psicológico entre mayor medida por la falta de autoestima y convicciones propias.
4. El grado de conocimiento no demostró ser en verdad influyente en la decisión de alejarse del consumo de estas sustancias, pues a pesar que conocen los efectos perjudiciales para su salud si continúan haciéndolo porque están en diferentes grados de adicción. Pero si es necesario realizar actividades preventivas para evitar que otros adolescentes se inicien en estas prácticas.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIÓN**

A los padres que tengan buena comunicación con los hijos creando espacios adecuados y momentos de seguridad y confianza para que los adolescentes se puedan expresar a tiempo y poder evitar así el inicio de los actos ilícitos que pueden perjudicar el crecimiento y desarrollo de sus hijos, superando en conjunto con la familia los problemas que se les pueden presentar.

A las autoridades políticas del cantón que organicen en conjunto con instituciones de salud, educativas y gubernamentales charlas informativas sobre el consumo de drogas, ya solo no basta con la publicidad, si no pedir ayuda a los rehabilitados para que cuenten sus experiencias y así entren en consciencia nuestros jóvenes de hoy en día.

A las autoridades políticas que creen centros educativos de pintura, música, danza y deportivos donde los adolescentes pueden asistir de manera gratuita para aprovechar los espacios de tiempo que les queda de sus actividades diarias y así puedan crear buenas costumbres, dando promoción y charlar sobre los fenómenos que están atacando a nuestros adolescentes en la actualidad.

A las autoridades de salud que cree campañas sin tabú mostrándoles las consecuencias más significativas que producen el consumo de sustancias psicotrópicas o estupefacientes, porque al día de hoy tienen el conocimiento sobre lo que es una droga y en cierta parta su consecuencia por eso hay que avanzar en la explicación de los casos más delicados que llevan a la muerte del consumidor.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarado, J. I. U., Lucero, J. C. V., & Salinas, X. Z. (2013). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 47-55. Recuperado de: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/586>
- Álvarez Texas, T., Jiménez Morales, S. (2015) Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. *Revista Costarricense de Psicología*. 34(2), 1-10. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v34n2/1659-2913-rcp-34-02-00147.pdf>
- Basso, L. (2011) La vivencia de la dependencia en un consumidor de drogas psicoactivas. *Índex de Enfermería*. 20(1-2). Recuperado de <https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=68807>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., Tovar, J. (2006) Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. Recuperado de: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/458/314>
- Caicedo Fonseca, R. E, Moreno Vera, D., Ferreira Cardona, J., Mendoza Ojeda, L., Rueda Rincón, L. (2012) Diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, Recuperado de: <file:///C:/Users/userpc/Downloads/Dialnet-DiagnosticoDelConsumoDeSustanciasPsicoactivasEnAdo-4114517.pdf>
- Caravaca Morera, J., Noh, S., Hamilton, H., Brands, B., Gastaldo, D. & Miotto Wright, M. (2015). Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00145.pdf>
- Contreras Martínez, L., Molina Banqueri, V., & CANO LOZANO, M. C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones*, 24(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/2891/289122901005/>

- Coullaut-Valera, R., Arbaiza-Díaz Del Río, I., De Arrúe-Ruiloba, R., Coullaut-Valera, J. & Bajo-Bretón, R. (2011). Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 39(3), pp. 1-6. Recuperado de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/13/71/ESP/13-71-ESP-168-173-776266.pdf>
- De Hoyos López, M. C. (2016) Drogas recreativas actuales: ¿Podemos hacer más para prevenir su consumo en los adolescentes? *Acta Pediátrica Española*. 74(5), Recuperado de <https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=110578>
- García Carrión, D. (2013) Plan nacional de prevención integral de drogas: Recuperado de: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/2012\\_plan\\_prevenci%C3%B3n.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf)
- Garrido, I., Bugarín, R., Machín, A. J. (2016) Consumo de drogas en estudiantes de enfermería. *Enfermería clínica*. 26(3), recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-consumo-drogas-estudiantes-enfermerias1130862115001837>
- Gates, P., Sabioni, P., Copeland, J., Le Foll, B., Gowing, L. (2017). Intervenciones psicosociales para el trastorno por consumo de cannabis. Recuperado de <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/ibc-105334>
- Ipser, J., Wilson, D., Akindipe, T., Sager, C. & Stein, D. (2015) Farmacoterapia para los trastornos de ansiedad y los trastornos de consumo de alcohol comórbidos. Recuperado de: <http://www.bibliotecacochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%2011742845&documentid=cd007505>
- Jiménez Martos, R., Rosser Limiñana, A. (2013) Delincuencia juvenil y consumo de drogas: factores influyentes. Recuperado de: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26614/1/Delincuencia%20juvenil%20y%20consumo%20de%20drogas.%20Factores%20influyentes.pdf>
- López Larrosa, s., & Rodríguez-Arias Palomo, J. L. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y

- jóvenes españoles. *International Journal of Psychological Research*, 5(1). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/2990/299023539004/>
- Montoya, A, Mazón, M. (2017) El cerebro adicto: imagen de las complicaciones neurológicas por el consumo de drogas. *Radiología*. 59(1). Recuperado de <https://medes.com/public/resumepublication.aspx?idmedes=118307>
- Nava Flores, C. M. (marzo, 2010) Factores que influyen en la adicción adolescente, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. Recuperado de: <http://www.eumed.net/rev/ccss/07/cmnf.htm>
- Pérez De La Barrera, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/2891/289122912008/>
- Perry, A., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J., Woodhouse, R., Godfrey, C. & Hewitt, C. (2015) Intervenciones farmacológicas para delinquentes que consumen drogas. Recuperado de: <http://www.biblioteca-cochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%2011742845&documentid=cd010862>
- Perry, A., Neilson, M., Martyn-St James, M., Glanville, J., Woodhouse, R. & Hewitt, C. (2017) Intervenciones para mujeres delinquentes que consumen drogas. Recuperado de: <http://www.biblioteca-cochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%2011742845&documentid=cd010910>
- Rojas Valero, M. (2013) Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Lima, Perú. Centro de la información y Educación para la prevención del uso de las drogas.
- Rojas Valero, M. J. (diciembre, 2013) Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Recuperado de: [https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/publicaciones/publicaciones2014/libro\\_adolescentes\\_spas\\_unodc-cedro.pdf](https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/publicaciones/publicaciones2014/libro_adolescentes_spas_unodc-cedro.pdf)

- Ruiz C., Herrera Batista, A., Martínez Betancourt, A., Supervielle Mezquida, M. (2014) Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos: Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002014000400008&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002014000400008&script=sci_arttext&tlng=pt).
- Sánchez, E., Secades, R., Santonja, F. J., Zacarés, F., García, O., Martín, E., Calatayud, M & García, G. (2010) Abandono del tratamiento en adictos a la cocaína. *Adicciones*. 22(1), Recuperado de: <https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=57689>
- Sánchez-Sosa, J. C. S., & Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*, 23(1), 69-78. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055914700365>
- Saravia, C., Gutiérrez, C., Frech, H. (2014) Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria: Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Juan\\_Carlos\\_Saravia/publication/269167888\\_Factores\\_asociados\\_al\\_inicio\\_de\\_consumo\\_de\\_drogas\\_ilicitas\\_en\\_adolescentes\\_de\\_educacion\\_secundaria/links/54836fc50cf2e5f7ceacc688/Factores-asociados-al-inicio-de-consumo-de-drogas-ilicitas-en-adolescentes-de-educacion-secundaria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juan_Carlos_Saravia/publication/269167888_Factores_asociados_al_inicio_de_consumo_de_drogas_ilicitas_en_adolescentes_de_educacion_secundaria/links/54836fc50cf2e5f7ceacc688/Factores-asociados-al-inicio-de-consumo-de-drogas-ilicitas-en-adolescentes-de-educacion-secundaria.pdf)
- Saravia, J. C., Gutiérrez, C., Frech, H. (Abril, 2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria: Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
- Saravia, J. C., Gutiérrez, C., Hans, F. (2014) Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
- Vaca, D., Ocaña, D., Tenorio, R. (2012), Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años: Recuperado de: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/08/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-estudiantes-de-12-a-17-a%C3%B1os.pdf>

- Velazquez Altamirano, M., Arellanez Hernández, J. L., & Martínez García, A. L. (2012). Asertividad y consumo de drogas en estudiantes mexicanos. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(1), 131-141. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0123-91552012000100013](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-91552012000100013)
- Villatoro, J., Medina-Mora, M., Fleiz Bautista, C., Moreno López, M., Oliva Robles, N., Bustos Gamiño, M.,... & Amador Buenabad, N. (2012). El consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud mental*, 35(6), 447-457. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-33252012000600001&>

# **Anexos**

**Tabla 1: Operacionalización de variables**

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Mostrar la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes según edad y sexo.	Consumo de drogas	La drogadicción es una enfermedad que afecta a nuestro sistema nervioso central que puede provocar alteraciones en nuestro comportamiento percepción, juicios y emociones	Grupos etarios	Edad	14-15 16-17 18-19	Encuesta
			Géneros	Sexo	Hombre Mujer	Encuesta
Explicar los factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del barrio “Codesa” del cantón Esmeraldas.	Factores de consumo de drogas	Es todo aquello que incita o de una probabilidad que una persona padezca una enfermedad.	Tipos de factores	Social Cultural Financiero	Poco Normal Mucho	Encuesta
Identificar los factores socioeconómicos, culturales, familiares y psicológicos que influyen en el consumo de drogas por parte de los adolescentes	Factor socioeconómico	Experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida.	Aspectos sociales Factores económicos Ocupación laboral	Ocupación	Ocio /casa Trabaja Estudia Otros	encuesta
	Factor cultural	Son condiciones determinantes de los comportamientos humanos tradiciones creencias y costumbres.	Conducta	Hábitos de consumo de algún tipo droga	Poco Normal Frecuentemente	

	Factor familiar	Es el conjunto de miembros que la conforman y determinan las funciones que cumplen cada miembro	Tipo de familia en la que conviven los adolescentes	Tipo de familias	Nuclear Extensa Monoparental	Encuesta
Examinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos que tiene el consumo de drogas para su salud.	Efectos en la salud	Efectos dañinos que aparecen a corto o largo plazo sobre las personas	Exposición a la sustancia	Pensamiento de llegar al suicidio	Lo he pensado Lo intente una vez Nunca lo haría	Encuesta

## **ANEXO A**

### **ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES**

Buenos días mi presencia aquí es para realizarle unas pequeñas preguntas: Para comenzar le voy a explicar de qué se trata la entrevista sobre el consumo de drogas:

1. ¿Cuál fue el motivo por el que comenzaste a consumir?
2. ¿Qué hacías para conseguirla?
3. ¿Te drogas por algún motivo en especial?
4. ¿Desde su punto de percepción has sentido rechazo por parte de su familia o sociedad?
5. ¿Qué es lo que sientes cuando finalizan los efectos?
6. ¿Has estado alguna vez en su centro de rehabilitación? ¿Cuáles fueron los resultados?

## ANEXO B

### ENCUESTA

**Instructivo:** El presente cuestionario es anónimo y confidencial hacia los adolescentes de edad 14 a 19 años que tiene como finalidad dar a conocer sobre los conocimientos que tienen sobre la drogadicción.

**Objetivo:** Recaudar información provechosa para la resolución de la investigación.

#### 1. SEXO

Masculino  Femenino

#### 2. ¿QUÉ EDAD TIENE?

14-15  16-17  18-19

#### 3. ¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESCOLARIDAD?

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

#### 4. ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?

Estudiante

Trabaja

Nada

#### 5. ¿CONOCE USTED SOBRE LA DROGADICCIÓN?

Si

No

**6. ¿HA SIDO INFORMADO POR ALGÚN MIEMBRO DE SU FAMILIA O ENTIDAD DONDE ESTUDIA SOBRE LOS DAÑOS EN EL USO DE LAS DROGAS?**

Si

No

**7. ¿QUÉ EFECTO CREE USTED QUE PRODUCE LA DROGA AL CONSUMIRLA?**

Bienestar

Agresividad

Placer

Agitación

Sentimiento de grandiosidad

Ansiedad

**8. ¿POR QUÉ MOTIVO CREE USTED QUE LOS ADOLESCENTES HACEN USO DE ESTAS SUSTANCIAS?**

Problemas familiares

Falta de atención

Autoestima baja

Influencia

Diversión

Gusto

Curiosidad

**9. ¿QUÉ CREE NECESARIO PARA QUE LOS ADOLESCENTES DEJEN DE CONSUMIR SUSTANCIAS PSICOPÁTICAS?**

Apoyo familiar

Atención

Circulo de amigos

Rehabilitación

Voluntad

Compresión

**10. ¿QUÉ MIEMBRO DE SU FAMILIA LE HA BRINDADO ALGÚN TIPO DE AYUDA PARA SALIR DE LA SITUACIÓN EN LA QUE SE ENCENTRA?**

Padre

Madre

Abuelos

Tíos

Otro \_\_\_\_\_

Ninguno

## ANEXO C

### Consentimiento informado

Yo: \_\_\_\_\_ con cédula de identificación: \_\_\_\_\_, estoy de acuerdo a participar de forma voluntaria en la investigación titulada “Factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del sector “Codesa” del cantón esmeraldas”. Se me explico que este estudio como objetivo explicar los factores que promueven el consumo de drogas en adolescentes del barrio “Codesa” del cantón Esmeraldas, además se me explico que las respuestas quedaran en el anonimato y solo se utilizan con fines de estudio.

Mi participación es voluntaria, por lo cual, y para así conste, firmo el siguiente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que brinda las explicaciones

El.....del mes de..... del 2017

---

Firma del participante