Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE INCIDEN EN EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DEL BARRIO MODELO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS 2017

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

MAITE YOKASTA PORTOCARRERO CARRERA

ASESOR

MSC. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE AGRADECIMIENTO

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

Presidente tribunal de Graduación

Lector 2

Director de tesis

Director de Escuela

Esmeraldas, ----------

AUTORÍA

Yo **MAITE YOKASTA PORTOCARRERO CARRERA**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

Siendo la responsable legal de las ideas, métodos y resultados presentados en esta investigación, perteneciente al patrimonio científico del autor y de la PUCESE.

Portocarrero Carrera Maite Yokasta

C.I 0803151141

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios por mantenerme con salud, por siempre guiarme y darme las fuerzas suficientes para seguir con mis metas y permitirme llegar hasta donde hoy en día estoy.

A mis padres, en particular a mi madre que no me van alcanzar las palabras ni la vida para agradecerle el haberme acompañado toda mi vida, apoyarme en mis sueños y darme la oportunidad de cumplirlo y mi hermano que me da su apoyo incondicional.

A mis amigos por siempre estar ahí en los momentos que los necesite y a los docentes por su paciencia y enseñanzas, finalmente a la prestigiosa universidad que nos brindó la oportunidad de crecer como persona y de prepararnos para un futuro.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios por darme fuerza para seguir adelante.

A mis padres, Mayo Portocarrero, que desde el cielo siempre me cuida y me guía, pero en especial a mi madre Narcisa Carrera que es un pilar fundamental en mi vida y educación porque siempre ha estado para mí, apoyándome en todo momento, aconsejándome que siempre de lo mejor de mí y que nunca me dé por vencida, ella que se ha sacrificado tanto para darme todo y que pueda llegar hasta mi meta.

También a mi hermano Yenkele Portocarrero que también me ha ayudado en este largo camino de mi carrera.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE AGRADECIMIENTO.....ii
AUTORÍA.....iii
AGRADECIMIENTO.....iv
DEDICATORIA.....v
ÍNDICE.....vi
LISTADO DE FIGURAS.....vii
RESUMEN.....viii
ABSTRACT.....ix
INTRODUCCIÓN.....1
CAPITULO I MARCO TEÓRICO.....5
1.1 Bases Teóricas Científicas.....5
1.2 Antecedentes.....8
1.3 Marco legal.....11
CAPITULO II METODOLOGÍA.....12
2.1. Tipo de estudio.....12
2.2. Definición conceptual y Operacionalización de variables.....13
2.3. Métodos.....13
2.4. Técnica e instrumentos.....14
2.5. Análisis de datos.....14
2.6. Normas éticas.....15
CAPITULO III RESULTADOS.....16
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN.....28
CAPÍTULO V CONCLUSIONES.....30
CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES.....31
REFERENCIAS.....33
ANEXOS.....38

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1 Distribución porcentual por género……...…….....16
Figura 2 Distribución porcentual por edad……...…….17
Figura 3 Distribución porcentual por el nivel de escolaridad…….....…….……..18
Figura 4 Distribución porcentual por ocupación…….……..…….....19
Figura 5 Distribución porcentual por el efecto de la droga al consumirla…….....20
Figura 6 Distribución porcentual por el motivo de consumo de las drogas…….....21
Figura 7 Distribución porecntual por el criterio de interrupción del consumo de drogas….22
Figura 8 Distribución porcentual por el apoyo de algún miembro de la familia……...23
Figura 9 Distribución porcentual por el grado de conocimiento sobre el uso de las drogas..24
Figura 10 Distriución porcentual sobre la información recibida del daño de las drogas…...25

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas. **Metodología:** Se desarrolló una investigación científica descriptiva, con tipo un estudio cuanticualitativo, y un diseño transversal sobre los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes. Se aplicó una encuesta de 10 preguntas cerradas y una entrevista estructurada con 6 preguntas en una muestra de 40 adolescentes. **Resultado:** El grupo de adolescentes que consumen drogas está conformado principalmente por el sexo masculino con el 80%; el rango de edades predominante fue 18-19 años (50%). Poseen un nivel medio de conocimientos sobre los daños que causan las drogas en sus organismo, con el 65%, aunque el 25% refirió que poseen conocimientos adecuados al respecto, pero les gana la adicción. Entre los factores que determinan el consumo de drogas resaltó los problemas familiares, siendo la falta de comunicación el motivo de mayor relevancia con el 27%; en el factor psicológico, el de mayor impacto fue la autoestima baja con el 16%; y en lo cultural resultaron de mayor prevalencia la influencia de amigos y el círculo social con el 26%, así como en el aspecto socioeconómico se destacaron el nivel educativo secundario con el 50% y la situación laboral el 45% con empleo. **Conclusiones:** Los principales determinantes del consumo de drogas que influyen en los adolescentes son los problemas familiares (familias disfuncionales, la violencia intrafamiliar y la falta de atención y compresión por parte de los miembros de la familia hacia los adolescentes, así como el rechazo de sus padres) y en cuanto al factor social (influencia negativa de las amistades, falsos conceptos de diversión, facilidad de acceso al mercado de las dogas), todos ellos demuestran ser detonantes para el consumo de drogas entre los adolescentes.

Palabras clave: adolescentes; drogadicción; factores de riesgo; problemas familiares; adicción.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors that influence the consumption of drugs in adolescents in the Model neighborhood of the city of Esmeraldas. **Methodology**: This is a descriptive scientific research, with a type of mixed study (quantum-qualitative), and a cross-sectional design on the factors that lead to drug use in adolescents. A survey of 10 closed questions and a structured interview with 6 questions was applied in a sample of 40 adolescents from the neighborhood. **Result:** The group of adolescents who use drugs is mainly made up of males with 80%; Among the age ranges the predominant was 18-19 years (50%). They have a medium level of knowledge about the damage that drugs can cause in their organisms, with 65%, although 25% referred to the adequate knowledge in this respect, but they are addicted. Among the factors that determine drug use in adolescents, family problems are highlighted, with the lack of communication being the most relevant reason with 27%; in the psychological factor, the greatest impact was low self-esteem with 16%; and in the cultural result of greater prevalence the influence of friends with 10% and the social circle with 16%, as well as in the socioeconomic aspect, the secondary educational level stands out with 50% and the employment situation with 45%. **Conclusions:** The main determinants of drug use that influence adolescents are family problems (dysfunctional families, intrafamily violence and lack of attention and understanding on the part of family members towards adolescents, as well as the rejection of their parents) and in terms of the social factor (negative influence of friendships, false concepts of fun, easy access to the market of dogas), all of them prove to be triggers for drug use among adolescents.

Keywords: Adolescents; drug addiction; risk factor's; family problems; addiction

INTRODUCCIÓN

Los adolescentes en la actualidad son personas con pensamientos diferentes, la dinámica actual impone cambios de mentalidad, encontrándose en un mundo lleno de oportunidades y amenazas, pero si existe preocupación en los investigadores por la inmadurez a la hora de tomar las decisiones. Se conoce que esta etapa es en donde ocurren cambios importantes en una personalidad en formación, y los factores internos y externos se combinan para dar lugar a lo que se desarrollará a futuro.

En las últimas décadas se ha observado un alza en conductas inadecuadas de un amplio grupo de estos jóvenes, siendo mucho más frecuente encontrarse con mayor número de adolescente cada vez más jóvenes que se adentran en el uso de sustancias adictivas. En la actualidad se vive en un mundo en el que los adolescentes se encuentran conectados por diversas formas como el internet, las redes sociales, la tv, la música, los videos juegos entre otros; y en dependencia de cómo se utilicen estos, pueden ser positivo o negativo desde el punto de vista psicológico para ayudarles a tomar las decisiones que formaran su personalidad. Es una etapa en la que los adolescentes creen tener el mundo ante sus pies para descubrirlo, necesitando una guía positiva para poder diferenciar entre el bien y el mal. Esta es la etapa de la rebeldía donde desean tomar las decisiones que están acorde con los grupos donde tratan de insertarse, y el único objetivo es la diversión buscándola mediante el sexo, alcohol y drogas.

En la actualidad una de las amenazas que está causando revolución a nivel mundial y que contribuye un alto índice de morbimortalidad es la drogadicción, la cual se ha vuelto un problema social por el motivo que está acabando con la vida de muchos adolescentes y la estabilidad de las familias, convirtiéndose en un problema de salud.

Se hace necesario conocer las causas que están provocando este problema para darlos a conocer a las familias y a las autoridades competentes para que se tomen las estrategias adecuadas para evitar que esta situación siga creciendo y causando problemas mayores.

Las drogas son sustancias que al ser consumida por un organismo vivo pueden producir cambios a nivel psicológico-emocionales, físicos y sociales, por lo que al hacerse habitual el consumo de la misma puede llegar a desarrollarse una adicción que

amenaza la salud del individuo y el bienestar de la familia por lo que es necesario conocer los determinantes que desencadena el consumo de drogas en jóvenes y adolescentes para poder entender la génesis de este fenómeno.

El consumo de drogas ha existido a lo largo de la historia, pero en las últimas décadas se ha vuelto un tema social el cual afecta especialmente a los adolescentes donde tienen que aprender a cohabitar con las drogas y la decisión sobre su consumo ya que el uso pertenece a cada individuo, siendo de alta incidencia el abuso de estas sustancias en esta etapa de la vida.

La CONSEP (Secretaria Técnica de Drogas) en su investigación realizada llegaron a exponer que los adolescentes consumen algún tipo de droga psicoactivas con la edad promedio de 14.3 años (enmarcando que la edad más usual de consumo fue de 14 a 15 años con una proporción del 33, 4%; de 12 a 13 años el 31, 3%; 16 a 17 años 29.1% y mayores a 17 años el 5.8%), por otra parte señalan los lugares y formas en los que los adolescentes pueden conseguir drogas como son los colegios, amigos, familiares entre otros, el consumo en dichas edades se atribuye en ocasiones al medio en el que conviven, la pérdida de autoridad de las familias y la falta de información adecuada sobre las causas y consecuencias que provoca el consumo de sustancias psicoactivas (Luna, 2017).

En el Informe Mundial Sobre las Drogas (UNOD) se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por los menos una droga en 2014. Aunque es considerable, esta cifra ya que equivale aproximadamente a la suma de la población de Alemania, Francia, Italia y el Reino Unido, no parece haber aumentado en los últimos cuatro años de manera proporcional a la población mundial (UNOD, 2016).

Los años, resultados del Cuarto Estudio Nacional sobre uso de drogas en la población de entre 12 y 65 que fue publicado por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) en el año 2013 en Quito, reveló que del total de encuestados, el 5,3 % (295.279) reconoció haber fumado marihuana alguna vez, siendo la droga ilícita que más se consume en el Ecuador (CONSEP, 2014).

Entre los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en adolescentes se encuentran el factor biológico, el ambiente negativo, el ocio, los conflictos familiares, la situación económica y la influencia de amigos por lo cual el estudio se enfocó en conocer: ¿Cuáles fueron los factores que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas?

La presente investigación sobre los determinantes que inciden en el consumo de drogas en adolescentes estuvo motivada por el conocimiento de la realidad que se vive hoy en la sociedad esmeraldeña, ya que esto es un fenómeno social que afecta de forma directa e indirecta a las familias y los barrios donde viven estas personas. Llama la atención ver a los adolescentes consumir estas sustancias de manera liberal en las esquinas y espacios públicos de los barrios, como si fuera una actividad normal, se ha convertido en algo cotidiano en nuestra ciudad, y estos jóvenes muchas veces, no conocen el daño que les causa, y lo perjudicial que resulta para su salud.

El círculo social en el que se desarrollan los adolescentes, influye mucho a la hora de tomar sus decisiones ya que algunos en ocasiones se le facilitan la accesibilidad e influencia de amigos al momento de consumir algún tipo se sustancia psicoactiva. Y este factor no les ayuda a superar el problema de adicción, por el contrario se convierte en un preocupante tanto para la salud, sociedad y las familia. Sabiendo la realidad que están viviendo los jóvenes, muchas familias no hacen nada para ayudarlos a superar la adición que sufren sus familiares.

Este proyecto es importante ya que mediante el mismo se puede enfatizar los principales factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes, para ayudar de manera colectiva a la sociedad para que haya mejor comprensión de este suceso con la información necesaria desde la perspectiva o realidad de la vida de los adolescentes y de esta manera buscar soluciones.

Objetivo general: Analizar los factores que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos específicos

1. Determinar la incidencia del consumo de drogas según grupos de edades y sexo en adolescentes.
2. Identificar los factores socioeconómicos, psicológicos, culturales y familiares que influyen en el consumo de drogas por parte de los adolescentes.
3. Establecer el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos de las drogas para su salud.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teóricas Científicas

En el siglo pasado los científicos estudiaban los mitos y conceptos equivocados sobre el abuso y adicción de las drogas, fue en la década de 1930 que los científicos empezaron a estudiar el comportamiento adictivo de las personas creyendo que era un problema de moral y falta de voluntad mas no tratándolo como un problema de salud.

En la actualidad y gracias a la ciencia se cambió drásticamente el concepto de las adicciones y el trastorno que causan las drogas basándose en el descubrimiento sobre el estudio del cerebro comprendiendo el comportamiento adictivo de las personas.

Basándose en la investigación científica se determinó que la adicción es una enfermedad que afecta al cerebro y modifica la conducta, se considera enfermedad porque el cerebro se ve afectado en su funcionamiento y estructura donde el cambio puede ser a largo plazo.

Las razones por las cuales las personas consumen drogas: para sentirse bien, por el hecho de que las mayorías de las drogas producen sensaciones de placer, euforia, relajación, confianza, poder, satisfacción y lleno de energía pero depende del tipo de droga que consuma, para sentirse mejor: ciertas personas tienen algunos trastornos que les afecta como: problemas familiares, situaciones ambientales, estrés o depresión y para minimizar estos sentimientos comienzan con el consumo y abuso de las drogas como vía de escape, con más probabilidad de convertirse en adicto, otra razón es la curiosidad: en este punto los adolescente se encuentran más vulnerable debido a la presión del entorno social de impresionar a los amigos, sentimiento de independencia o simple hecho de “porque los demás lo hacen”, “lo puedo controlar”, “será una vez” (NIDA, 2014).

Según el investigador Barrionuevo (2017), en su estudio sobre las adicciones a las drogas definió que las terminologías toxicomanía, drogodependencia o drogadicción son usados ocasionalmente para referirse a un estado psicofísico donde un individuo entra en contacto con un fármaco o sustancia que causa algún tipo de alteración en su comportamiento, donde el consumo de la droga puede volverse constante o regular con punto de sentir los efectos psíquicos.

Además hace referencia a que las drogas son utilizadas de varias maneras para superar algún tipo de dolor tristeza o depresión, por fiesta o cumplir en ceremonias son muchas las motivaciones que se puede definir como un problema multicausal ya que las causas no son solo biológicos y psicológicos sino incluye casusas sociales y culturales

En cuanto al consumo de drogas se puede establecer diferencias entre uso, abuso y adicción. Uso se define como el contacto casual o poco frecuente que se tiene con la droga, con un consumo ocasional o una situación definida, el abuso es el consumo frecuente o continuo y que supera la cantidad inicial de consumo, estos es uno de los riesgos que puede llevar al individuo a la adicción o drogadicción, que es la dependencia a una sustancia de manera compulsiva y constante, y produce daños físicos y psíquicos

Respecto a los tipos de drogas, estas se pueden clasificar en **legales:** tienen un alto nivel de consumo por la sociedad, estas incluyen alcohol, tabaco, fármacos, anabólicos y esteroides; en ellas también se encuentran los ansiolíticos y tranquilizantes que ayuda con la ansiedad o agitación, siendo fármacos que solo se pueden obtener bajo prescripción médica; por otro lado las drogas **ilegales:** son sustancias que estas prohibidas por la ley. Estas se pueden dividir en tres grupos: **depresores o narcóticos** como el cannabis, benzodiacepinas, GHB (conocido como éxtasis líquido) opio, opiáceos; los **estimulantes** como la cocaína, anfetaminas, cafeína, MDMA (conocido como éxtasis); los **alucinógenos** como secta mágica, LSD (dietilamida del ácido d-lisérgico sustancia química), 2CB (es una feniletilamina psicodélica de la familia 2C) (Barrinuevo, 2017).

En el informe mundial sobre las drogas 2016 se expresa que el cannabis sigue siendo la droga más consumida a escala mundial, se calcula que entre 130 y 190 millones de personas la fuman al menos una vez al año, seguidas de personas que consumen estimulantes de tipo anfetamínico aproximadamente entre 30 y 40 millones y que 12 millones de esas personas son consumidores de drogas por inyección de los cuales el 14% viven con el VIH. Por cálculos de la UNODC se demostró que no ha cambiado el número mundial de consumidores de opiáceos (como opio, morfina y heroína) contando que en el 2014 seguía siendo 17 millones (UNODC, 2016).

Según la Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en su informe anual establece que:

> La *drogadicción* se considera una enfermedad crónica la cual se caracteriza por el uso y búsqueda insaciable de conseguir una droga a pesar del daño que esta pueda causar. Para ciertas personas el uso inicial de drogas es voluntario, una vez que el acto se vuelve repetitivo este puede producir modificaciones en el cerebro donde provoca que la persona adicta pierda el autocontrol y no se resistan al deseo inmenso del uso de drogas. El cerebro de una persona que consume droga es diferente por el hecho que el consumo de la droga afecta el circuito de recompensa, habiendo un exceso de un químico mensajero llamado dopamina, donde el circuito de recompensa es el que domina la habilidad del cuerpo de sentir placer la cual motiva a la persona a repetir actos necesitados (UNODC, 2016).

Por otra parte, en una publicación del Instituto Nacional sobre el Uso y Abuso de drogas establece que:

> El cerebro está compuesto por diferentes partes que trabajan juntas por lo tanto el cerebro es quien permite realizar diferentes funciones como pensar, comer, respirar y hablar entre otras. Cuando sustancias como las drogas ingresan al cerebro se interponen en el comportamiento normal y comienzan a producirse cambios en su funcionamiento y con el pasar del tiempo el consumo de drogas puede llevar a una adicción convirtiéndose en una enfermedad catastrófica en las cuales las personas se les hace complicado dejar de consumir incluso con toda la voluntad, ya que las drogas afectan tres partes fundamentales del cerebro que son el tronco encefálico, el sistema límbico y la corteza cerebral (NIDA, 2017).

De acuerdo a una investigación publicada por SCIELO referente a Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador con la finalidad de expresar las causas del consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes, en la cual exploraron algunas unidades educativas del Ecuador, dando como resultado la primera causa que es la carencia de apoyo familiar incluyendo la carencia de los padres, violencia intrafamiliar, sentimiento de abandono; en segundo lugar la influencia del entorno en los que se desarrollan los jóvenes, en tercero la falta de conocimiento sobre el efecto y causas; y en cuarto lugar la permisibilidad y despenalización (Briones, Hidalgo, Macías, García, & Scrich, 2017).

En una investigación realizada en Guayaquil por Sagñay, titulada Las drogas: Causas más comunes de uso y cómo prevenirlas, en sus resultados se conoció que una persona puede comenzar a consumir por curiosidad o el simple hecho de saber el efecto, por presión del círculo social para ser aceptado en algún grupo, por experimentar cosas y emociones nuevas, por alterar su realidad, por falta de personalidad, por falta de información sobre el peligro de las drogas, por ambientes adversos y crisis familiares, con amigos y dolor entre otros. Determinó también que el consumo de droga puede crear afectaciones, las cuales pueden dividirse en dos grupos: el primero referente a la salud, pues el consumo de sustancias psicoactivas puede originar varias enfermedades como problemas cardiovasculares, cirrosis y problemas psicológicos tales como depresión, psicosis, etc.; y el otro grupo de afectaciones es referente a lo social, donde las personas adictas ya alcanzan un nivel donde se vuelven más agresivos, en conflictos con la ley, realizan desorden público, se sumergen en la marginación y aparte de consumir llegan hasta vender sustancias ilícitas para proveer el dinero necesario para su consumo (Sagñay, 2012).

1.2 Antecedentes

De acuerdo a la investigación que realizó la North Shore University Health System sobre Consumo de alcohol y drogas en los adolescentes con el objetivo de determinar las causas más comunes del consumo de drogas, se conoció que el inicio del consumo de drogas se origina por varias razones como curiosidad, este es un factor que afecta a la población más joven ya que están en una etapa de formación, además lo hacen por encajar en el círculo de amigos, disfrutan del sentimiento de bienestar que le ocasiona el consumo de drogas, por el mismo hecho de consumir se creen más adultos, así como buscar experiencias nuevas, otros factores pueden ser adolescentes con autoestima baja, problemas con familiares y familiares que tiene conflicto con en el consumo de drogas (NorthShore, 2017).

En una investigación realizada por Pérez Barly, en la Escuela Secundaria Urbana Martin Klein, Matanzas (Cuba) titulada "*Nivel de conocimiento sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes",* El trabajo mostró que los estudiantes tienen un mediano conocimiento 148 (64.9%) sobre los daños que para la salud ocasionan las drogas, así como reconocen el tabaco/cigarro y la cocaína 224 (98.2%), seguido de la marihuana como drogas. La mayor parte ha obtenido información sobre el tema de la

televisión 194(85.1%), proseguido de la familia y el profesor; así como reconocen que el consumo deteriora la salud física y mental 216 (94.7%). En ellos existe un predominio al no consumo de sustancias 152 (66.7%), continuando con los que usan alcohol y el cigarro los fines de semana. Predominan los estudiantes que sus familiares no consumen 87 (38.2%), le siguen los tíos y padres que consumen alcohol y cigarro. (Pérez, 2014-2015).

Según el Informe Nacional sobre Drogas en el Salvador se determinó que en el periodo 2011 a 2015 hubo un incremento de casos por el uso de sustancias psicoactivas, en el caso del alcohol el 15%, un 4% para el tabaco, sobresaliendo el uso de múltiples drogas y SPA (sustancias psicoactivas) habiéndose multiplicado el número de casos (243%), siendo 83 casos registrados en el año 2011 para que incrementara a 310 casos en el año 2015, en este mismo año el sexo masculino fue el que prepondero con un incremento del 16% por el uso de SPA; el 85% (7,062 casos) de las personas fueron mayores de 35 años, el 9 % (906 casos) fueron entre 19 a 25 años y el 5% (320 casos) fueron menores de 25 años (OSD-CNA, 2016).

En una investigación realizada en Colombia por el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas se dio a conocer como resultado que en cuanto al consumo de la marihuana se conoció que es la "sustancia ilícita de mayor consumo en Colombia. El 11.5% de las personas encuestadas dice haber consumido esta sustancia al menos una vez en la vida, con un 17.6% entre los hombres y 5.6% entre las mujeres" (UNODC, 2014).

En relación a una investigación que se realizó en Colombia sobre Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica con una metodología tipo cuantitativa, descriptivo y transversal, donde se obtuvo como resultado de los 173 estudiantes encuestados el 70,6% son hombres y el 29,4% son mujeres, entre 14 y 19 años; respecto a la composición familiar es monoparenteral en el 47,7%, nuclear 37,9% y extensa 14,4%, factor socioeconómico el 62% representa que son buenas, el 29,8% regulares, el 1,7% mala y el 6,3% representa no saber (Aguirre, Aldana, & Bonilla, 2016).

En relación al artículo publicado por la revista Peruana de Epidemiologia acerca de Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de

educación secundaria de acuerdo a los resultados determinaron el rango de edad donde la mayor concentración fue de 14 a 16 años con el 56,9%, así mismo los factores de mayor influencia fueron los factores familiares que incluye personas que no conviven con ningunos de los padres, los que han sufrido o han sido testigo de agresión física o verbal y personas que tienen familias con antecedentes de consumo con el 76%. Y por último el factor social conformado según la percepción: vulnerabilidad social, crianza, pobreza y facilidad para la obtención de drogas con el 31% (Saravia, Gutiérrez, & Frech, 2014).

Respecto a la investigación que realizaron Centurión Claudia y Rodríguez María en Paraguay titulada "*Conocimiento y consumo de drogas ilegales es estudiantes de un colegio público".* En el estudio participaron 222 estudiantes de las cuales el 55,4%(123) eran del sexo femenino, la edad estuvo comprendido de 14-19 años con edad media de 17 años. El 83, 8%(186) respondieron que no tenían historial familiar referente a drogas ilegales en su familia y el 58,10%(129) mencionaron no tener amigos que consuman drogas ilegales. De acuerdo al conocimiento sobre drogas ilegales, el 68,5%(152) mostro tener un conociendo medio, mientras que el 31,5%(70) tienen poco conocimiento (Centurión & Rodríguez, 2017)

Según un artículo publicado en el diario El Telégrafo, la edad promedio de inicio de consumo es de 14,3 años cuya investigación se llevó a cabo por el Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) en la cual determinaron que la edad promedio de consumo de marihuana es de 15, 56 años en Quito y de 14,15 años en Guayaquil, respecto al consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes encuestados los resultados fueron que el 4,17% lo hace de manera esporádica, ocasional del 1,72% y de manera intensa 1,08%. El consumo de cigarrillo expusieron resultados más elevados, de los cuales, las personas que lo hacen esporádicamente son el 20,6%, ocasional el 7% (El Telégrafo , 2013).

Según un artículo publicado por el diario el telégrafo, el 39% de consumidores probó más de una droga, cuya investigación la realizó SETED (Secretaria Técnica de Drogas) determinaron que la edad de inicio de consumo de drogas es de 14 años, en la cual se conoció que el 12,65% de los estudiantes entre las edades de 12 y 17 años consumieron sustancias ilícitas durante el 2015 en el Ecuador, donde señalaron que la marihuana es la sustancia ilegal de mayor consumo con el 9, 57%., cabe señalar que el fenómeno que se

está presentando no corresponde únicamente al Estado, sino que también se debe incluir a la ciudanía desde el punto de participación social ya que son encargados de brindar protección a los adolescentes (SETED, 2017).

1.3 Marco legal

En esta investigación al analizar los factores que inciden en el consumo de droga en adolescentes y jóvenes en el barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas, se da cumplimiento al art. 44 de la Constitución de la República del Ecuador donde todo niño, niña y adolescentes es prioridad para el estado por lo tanto tienen derecho a la educación a crecer en un ambiente familiar, social que les permita desarrollar sus capacidades.

Mientras que el art. 364 del Régimen del Buen Vivir, el cual se basa en que las adicciones son un problema de salud pública por lo tanto deben existir programas de prevención, así mismo tratamiento y rehabilitación para los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

Y al revisar los artículos 47 y 51 del Código Orgánico de Salud se indica el impedimento del reparto y venta a menores de 18 años, así como el consumo en unidades educativas incluyendo prohibición de la distribución, comercialización y consumo de sustancias ilegales adictivas, salvo que este bajo supervisión médica y bajo el control de la autoridad de salud sanitaria.

Del Código de la Niñez y Adolescencia, el art. 78 se basa en que todo niño, niña y adolescente tiene derecho a que se les proporcione protección contra: el consumo y uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas, alcohol y tabaco, que se impida la participación, producción y comercialización de toda sustancia ilícita, y en su art. 87 propone la prohibición del trabajo de adolescentes en actividades relacionada con el manejo de sustancias psicotrópicas, explosivas, toxicas o nocivas para su vida y que no les permita tener un desarrollo de su capacidad moral, social, mental y física. Con este trabajo se aportó en lo referente a este tema, lo cual permitió establecer pautas de trabajo y mejora en este aspecto a futuro, y así lograr tener una sociedad libre de drogas y sustancias adictivas ilegales.

CAPITULO II
METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

Conforme a los objetivos ya planteados el presente proyecto se clasificó en una investigación descriptiva, cuanticualitativa, con un diseño de estudio transversal sobre los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes del barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas; la misma que se realizó en el período comprendido de septiembre a noviembre de 2017. El barrio se encuentra ubicado en una zona urbana, donde, según los datos de la INEC habitan 600 personas de clase media; se encuentra ubicado entre las calles Guayaquil, Sucre y Modelo, limitando con los barrios "Miramar", "Panecillo", Brisa del Mar alto y bajo, siendo de fácil acceso, cuenta con viviendas de tipo mixta, servicios básicos, calles asfaltada, alumbrado eléctrico, acueductos y alcantarillado; el barrio no cuenta con centros educativos, iglesia, canchas deportivas y tampoco cuenta con sitios de recreación.

La investigación fue **cuantitativa** pues se recolectaron datos numéricos que aportó la 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 sobre su desarrollo en el entorno familiar en que se encuentran, atendiendo a sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida.

En cuanto al diseño de la investigación fue **descriptivo** pues esta investigación se encargó de describir las condiciones de vida de este grupo poblacional y sus hábitos y costumbres, y de corte **transversal** pues se aplicaron los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión en un mismo espacio de tiempo.

La **población** estuvo compuesta por todos los adolescentes de 14-19 años de edad del barrio "Modelo" que consumen drogas siendo un total de 40 los que están en esta condición en el barrio; y al no ser representativa la misma desde el punto de vista numérico, se trabajó con la totalidad de esta como **muestra.** Se atendió a algunos criterios para la selección de la misma.

Criterios de inclusión:

1. Adolescentes que consumen drogas comprendidos en las edades de 14-19 años
2. Adolescentes que consumen drogas comprendidos en las edades de 14-19 años y que vivan en el barrio "Modelo".
3. Adolescentes que consumen drogas comprendidos en las edades de 14-19 años, que estén de acuerdo a participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

1. Personas por fuera del rango de edades que comprenden la etapa de la adolescencia, menores de 14 años y mayores de 19 años.
2. Adolescentes entre 14 – 19 años que vivan en el barrio "Modelo" y que no consuman drogas.
3. Adolescentes que consumen drogas comprendidos en las edades de 14 -19 años que no residen en el barrio "Modelo".
4. Adolescentes que consuman drogas y vivan en el barrio "Modelo" pero que no estén de acuerdo a participar en la investigación.

2.2. Definición conceptual y Operacionalización de variables

El estudio describió y analizó las siguientes variables:

Directa:

- Consumo de drogas

Indirecta:

- Factores socioeconómicos
- Factores familiares
- Factores psicológico
- Factores culturales
- Conocimientos sobre los daños de las drogas.

La operacionalización de las variables está expresada en la tabla 1 que se encuentra en los anexos.

2.3. Métodos

Se emplearon métodos inductivos y deductivos para la obtención de la información del grupo población, permitiendo conservar la memoria histórica del problema de

investigación, así como indagar sobre los factores causales que provocan el consumo de sustancias adictivas entre los adolescentes.

2.4. Técnica 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.

Encuesta

Se realizó a través de un cuestionario que comprendió 10 preguntas cerradas, las cuales se les realizó a los adolescentes con el fin de buscar la recolección de información sin alterar las actividades del grupo objetivo, permitiendo en poco tiempo recopilar la información necesaria para el estudio e implementar una variedad de preguntas con el fin de obtener datos precisos y confiables en la investigación y cumplir con los objetivos trazados en ella, por lo cual se debió conocer muy bien el problema a investigar sobre el consumo de droga en el barrio “Modelo”.

Para realizar la encuesta primero se dio a conocer sobre el tema a los adolescentes y luego se aplicó el cuestionario de manera individual a cada adolescente con tiempo de duración de 15-20 minutos para que puedan desarrollarla.

Entrevista

Se hizo la entrevista individual con una guía de entrevista estructurada previamente elaborada. Se empleó un espacio acorde y con condiciones idóneas para crear un ambiente adecuado para que los adolescentes hablen y expresen todas sus vivencias y experiencias en el tema y así ayuden con la realización de la investigación.

2.5. Análisis de datos

Una vez recolectado los datos de la investigación se utilizaron para la tabulación en el cual se usó el programa Microsoft Excel para elaboración de los gráficos y figuras. Además se empleó el programa Microsoft Word para realizar el informe basado en la información de la entrevista, referencia bibliografía y conocimiento científico, para poder plasmar los resultados con sus respectivos análisis.

2.6. Normas éticas

Se aplicó un asentimiento informado a todos los padres de los adolescentes menores de 18 años, en el cual se les solicitó la autorización para que su hijo participara 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 en todos los casos la privacidad de los participantes.

CAPITULO III
RESULTADOS

Después de analizar y procesar los datos obtenidos, se procedió a expresar los mismos en gráficos para su mejor comprensión por las personas interesadas en el tema. La población encuestada a los adolescentes consumidores estuvo compuesta mayoritariamente por el sexo masculino con el 80% de los adolescentes, y el 20 % del sexo Femenino.

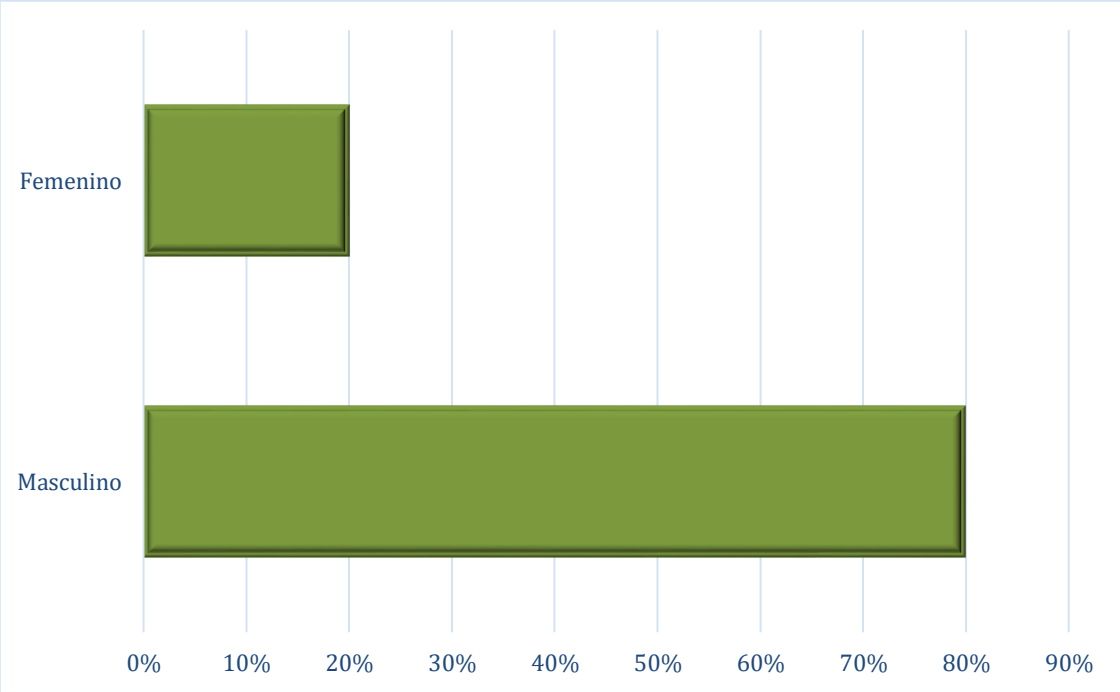


Figura 1. Distribución porcentual por género

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

De acuerdo a los adolescentes encuestados que viven en el barrio “Modelo” se obtuvo como resultado que el rango edad con una mayor incidencia fue el comprendido entre 18 a 19 años con el 50%, seguidos por los de entre 16-17 años con el 30%y el de menor incidencia fue el comprendido entre los 14 a 15 años con el 20%.

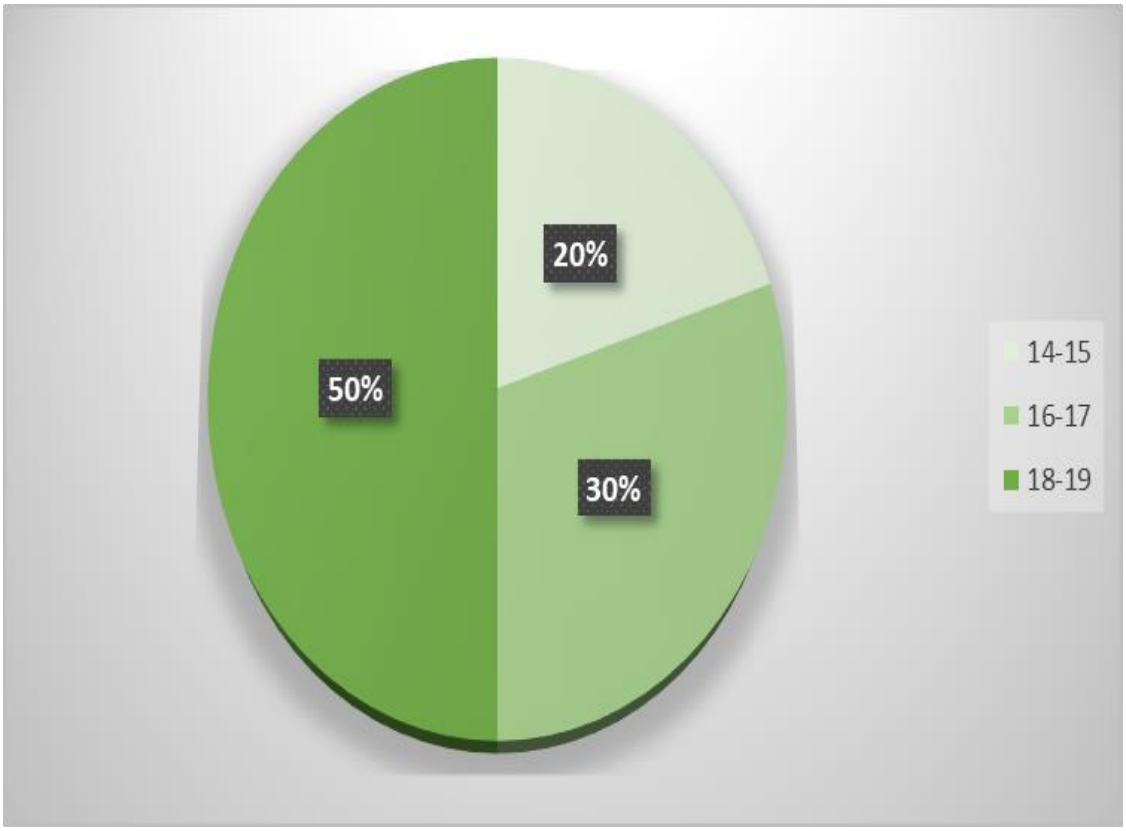


Figura 2. Distribución porcentual por Edad

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio “Modelo”, 2017.

En relación con el nivel de escolaridad se puede observar que el mayor porcentaje se encuentra ubicado en el grupo que ha completado sus estudios secundarios con el 50 %, seguido por el grupo de personas que no ha completado sus estudios secundarios con el 40%; mientras que el menor porcentaje corresponde a los que se han quedado en estudios primarios con el 7% que representan al grupo con estudios primarios completos y solo la minoría del 3% no ha completado sus estudios primarios.

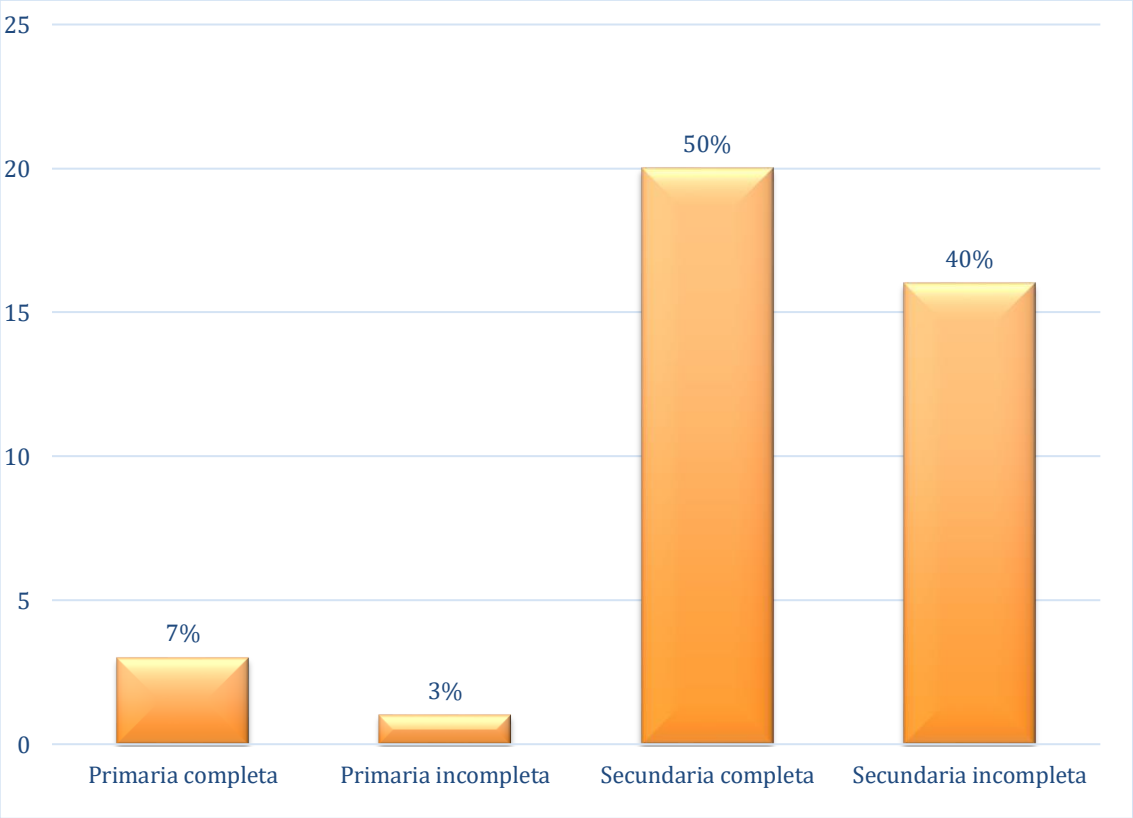


Figura 3. Distribución porcentual por el nivel de escolaridad

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

Respecto a la ocupación de los adolescentes encuestados la mayor concentración se observó en la población que trabaja con el 45%, seguido por el 30% que están desocupados, aunque también hay un grupo que se dedican a estudiar con 25%.

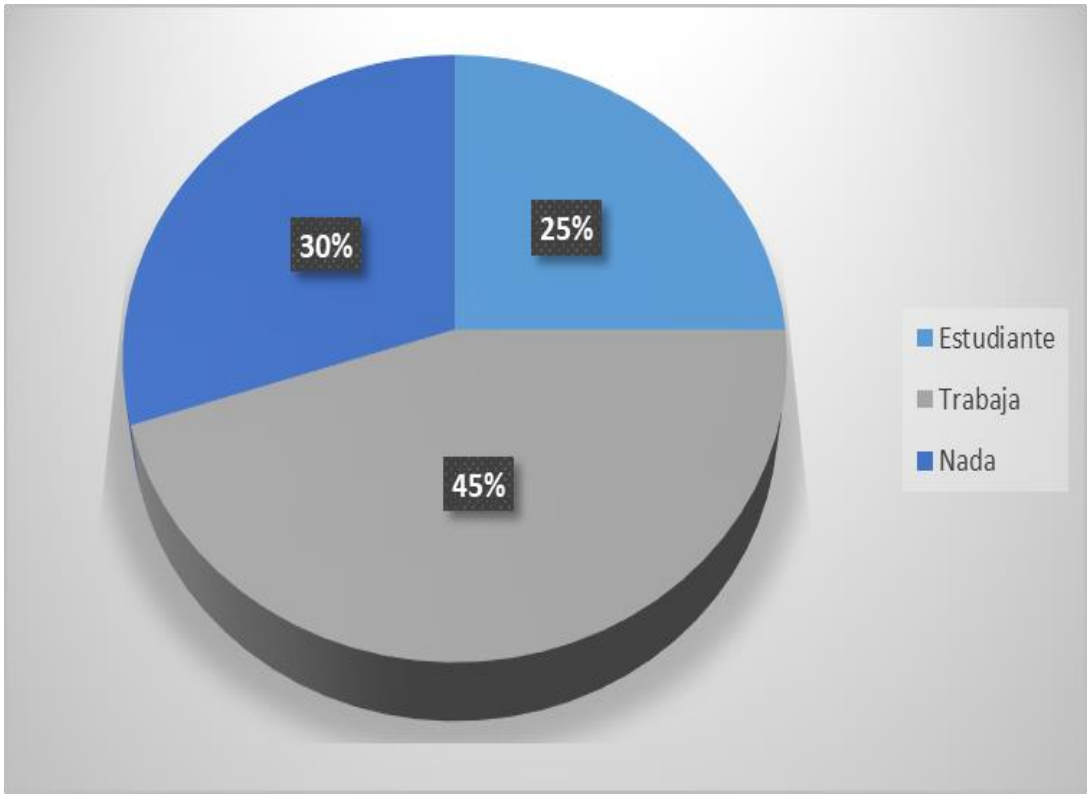


Figura 4. Distribución porcentual por ocupación

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

De acuerdo al análisis de los efectos que causa el consumo de las drogas en los adolescentes se observó que estos pueden estar enmarcados en dos grupos principales, los que causan sentimientos placenteros como los que refirieron placer con el 23%, bienestar con el 18% y por último el 14% con sentimientos de grandeza; mientras que se puede hablar de otro grupo donde las drogas causan sentimientos contrarios a estos anteriores, donde el 21% dijo que les produce agresividad, otros, ansiedad con el 19% de incidencia, y por ultimo agitación con el 5%.

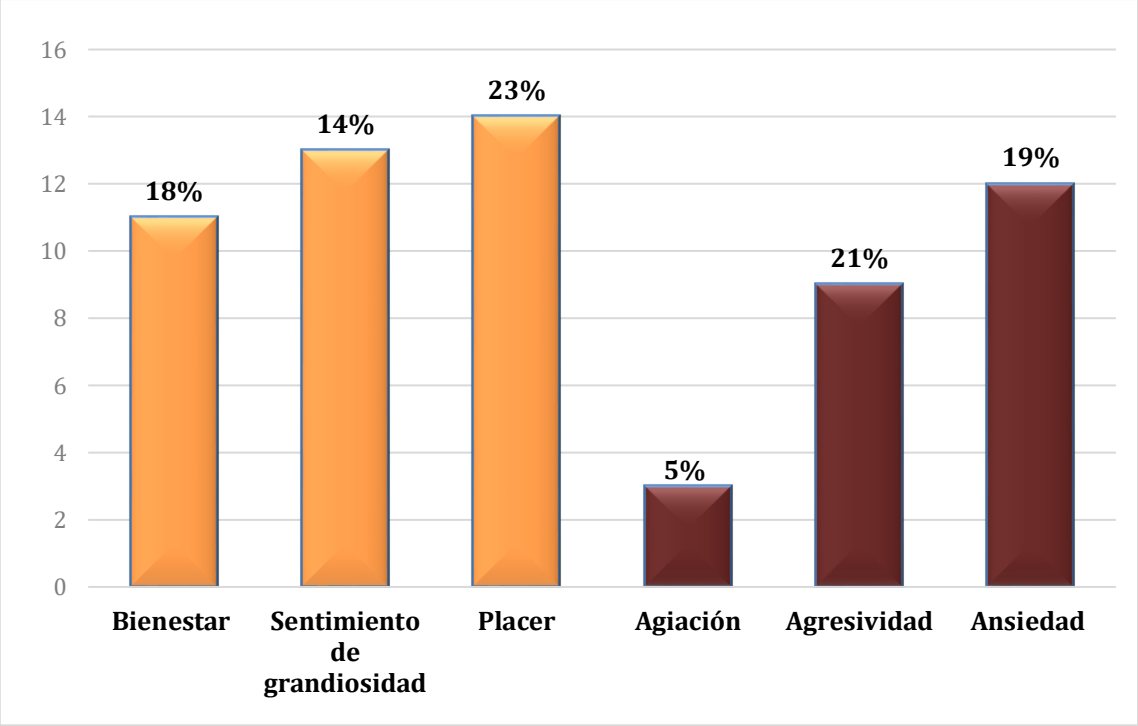


Figura 5. Distribución porcentual por el efecto de la droga al consumirla

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

Con respecto al motivo de consumo de estas sustancias, los adolescentes hicieron referencias en mayor medida a los problemas familiares con el 27%, que sumado este porcentaje a la falta de atención familiar que ocupa el 14% se puede hablar que este factor social es el de mayor incidencia como motivo que justifican los adolescentes para el consumo con el 41%. El segundo subgrupo al cual se puede hacer referencias es el que comprende a los que refieren entre los motivos de consumo la diversión con el 11%, por curiosidad con el 14% y el 8% que reconoció que les gusta, para un total del 33%. Se puede hablar de otro grupo de adolescentes que aludieron tener autoestima baja con el 16%, que unidos al grupo que colocó como motivo del consumo la influencia de amigos con el 10% que representan el 26% del estudio.

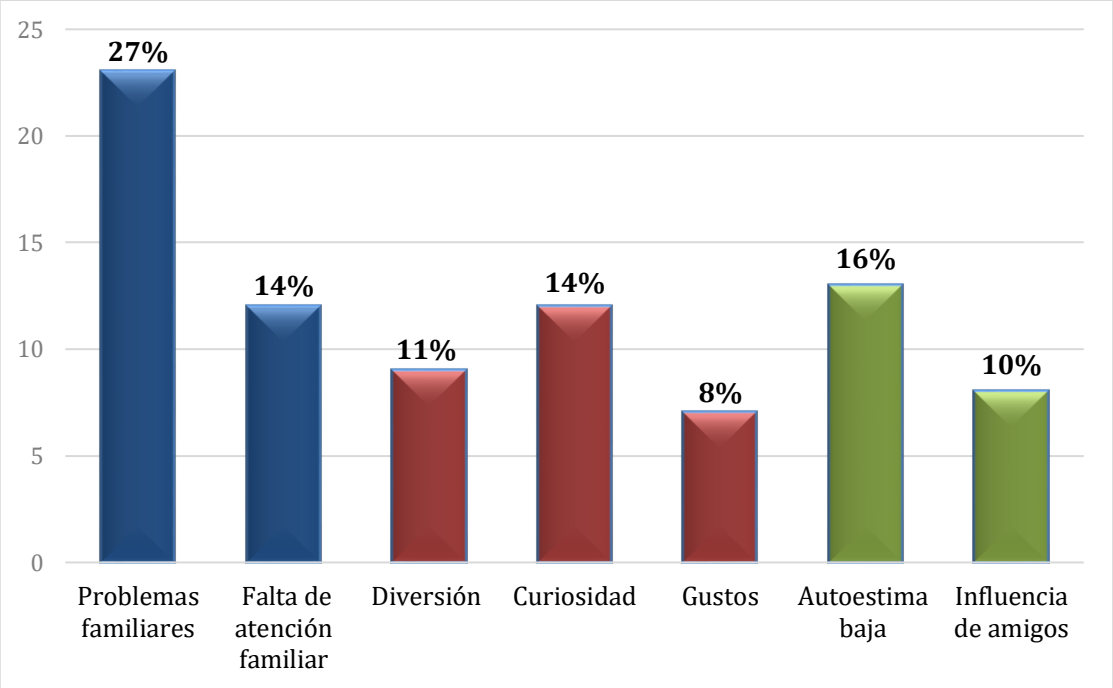


Figura 6. Distribución porcentual por el motivo de consumo de las drogas

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo",2017.

Los resultados de las encuestas aplicadas a los adolescentes en base al criterio de interrupción del consumo de drogas, el 32% planteó que debe ser por voluntad propia, sin embargo con poca diferencia se notó el criterio de necesidad de apoyo familiar con el 30%, seguido con 16% los que consideran necesario cambiar el círculo de amigos, y el 11% apoyó la idea de recibir rehabilitación, continuando con la necesidad de compresión en el proceso de deshabituación con el 7% y por último requieren de la atención de los padres para sentirse valorados para poder cortar con la conexión con las drogas, con el 4%.

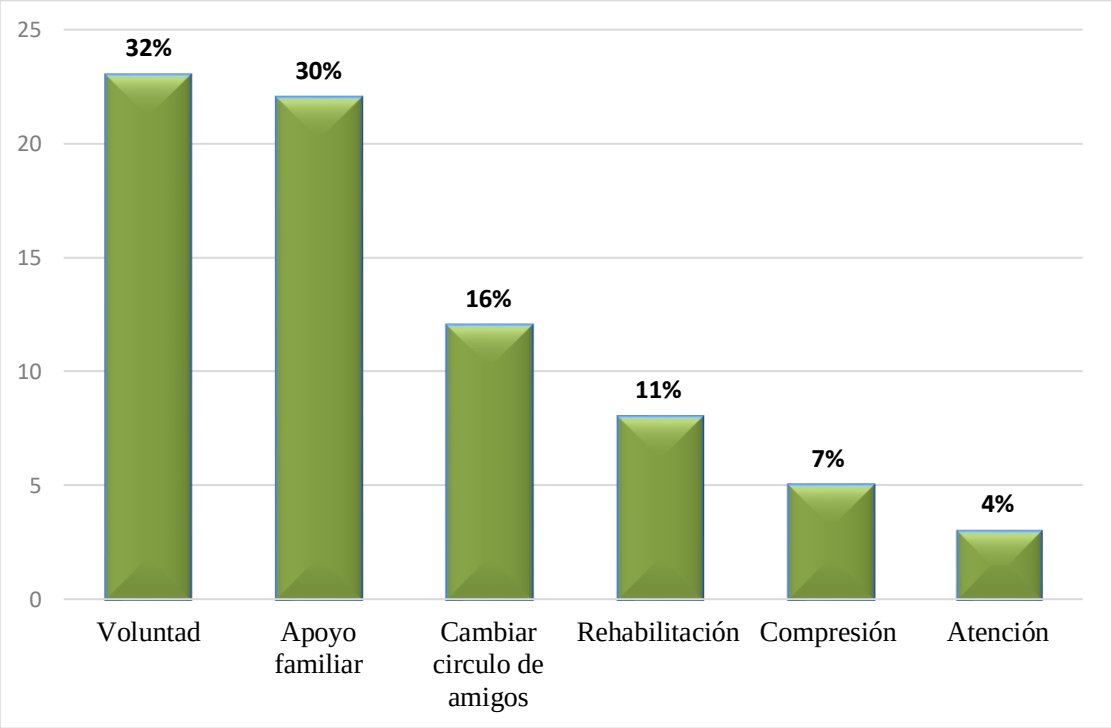


Figura 7. Distribución porcentual por el criterio de interrupción del consumo de drogas
Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo",2017.

Entre la población encuestada, al valorar si reciben apoyo y ayuda por parte de sus familiares se notó que la persona miembro de la familia que más se preocupa por sus hijos es la madre con el 38%, seguido por la figura paterna con el 31%, además otros adolescentes expresaron que los que en los que más se pueden apoyar es en sus abuelos con el 21%, en tanto una minoría expresó recibir apoyo por parte de sus tíos con el 6%, así como otros que no reciben ayuda por parte de ningún miembro de la familia con el 2% , o lo reciben de otras personas con el restante 2%.

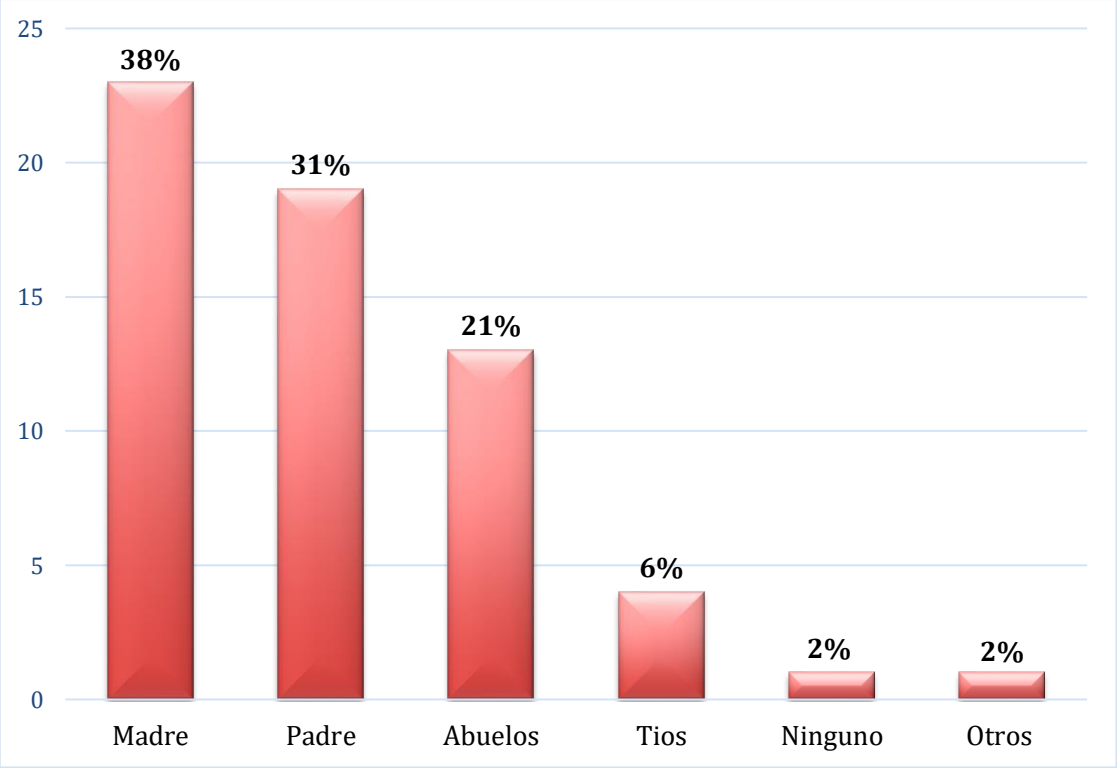


Figura 8. Distriución porcentual por el apoyo de algún miembro de la familia

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

Entre la población encuestada de acuerdo al conocimiento sobre la drogadicción se pudo obtener que los adolescentes posen un mediano conocimiento, siendo la cifra más significativa con el 65%, sin embrago las personas que tienen un alto conocimiento se encuentra con el 25% y con una pequeña fracción del 10% con bajo conocimiento.

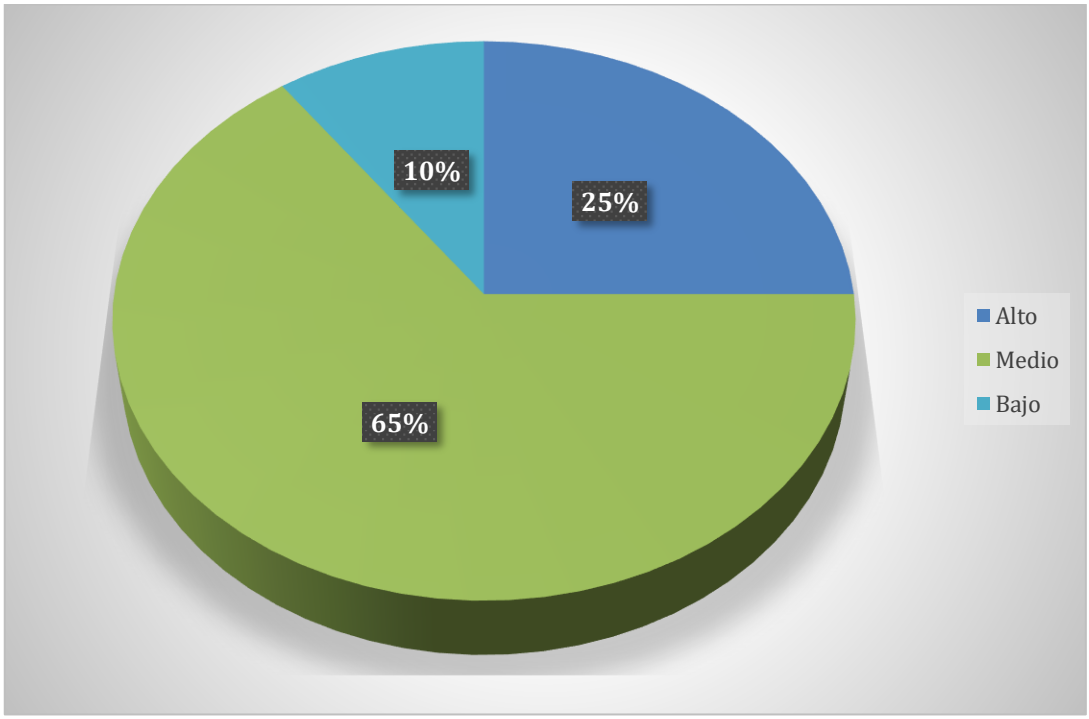


Figura 9. Distribución porcentual por el grado de conocimiento sobre el uso de la droga
Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

De acuerdo a los adolescentes encuestados en relación de si han recibido información sobre el daño de las drogas de parte de la familia o entidad educativa, los resultados proporcionaron que el 50 % tienen la información suficiente, no obstante el otro 50% se divide entre los adolescentes con moderada información con el 30% y poca información con el 20%, que han recibido de los familiares o entidad donde estudian.

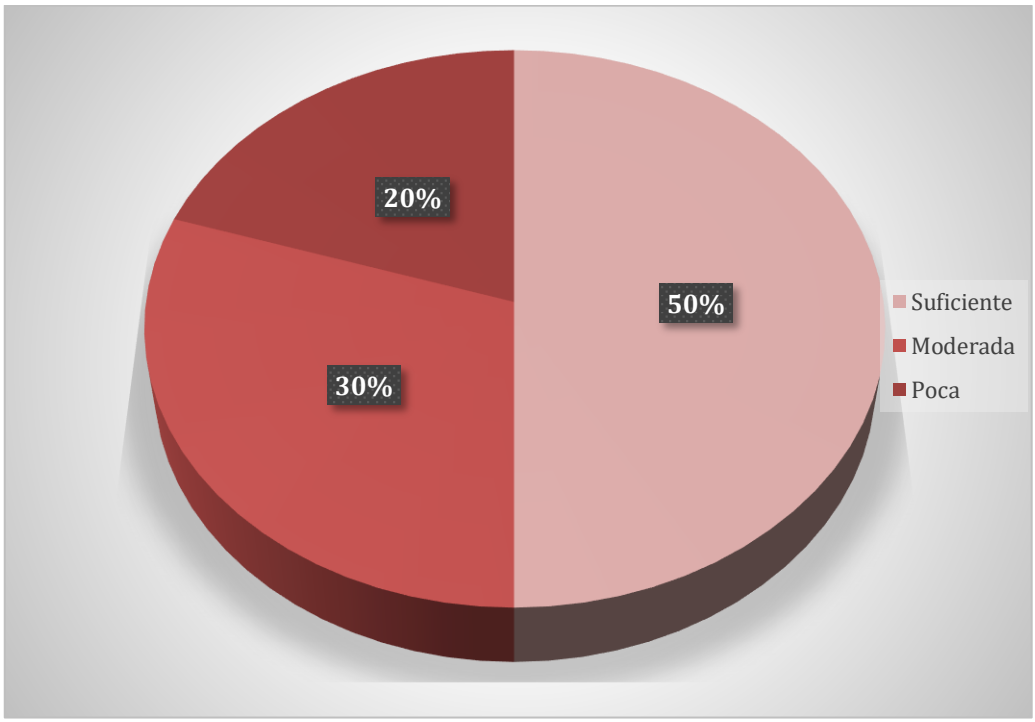


Figura 10. Distribución porcentual sobre la informacion recibida del daños de las drogas

Fuente: Encuesta realizadas a los adolescentes del barrio "Modelo", 2017.

Los adolescentes del barrio “Modelo” expresaron que el motivo por el cual comenzaron a consumir en su gran mayoría fue por problemas familiares, entre estos hicieron referencias a las discusiones con los padres, la forma de crianza, la falta de atención de los mismos, violencia intrafamiliar y familias disfuncionales. En cambio otros declararon que fue por curiosidad, por decepciones amorosas, por satisfacción del gusto, placer y agradar a los amigos. Los adolescentes para conseguir la droga lo realizan de diferentes maneras, están los que trabajaban únicamente para satisfacer su necesidad de consumo, la otra parte se dividió entre que se dedicaban a la delincuencia para poder obtener objetos y vender luego o cambiar por las drogas que les gustaba consumir, y también están los otros que reconocieron que le pedían dinero a sus padres o familiares para reunirlo y comprar luego estas sustancias para su consumo, de la misma forma también se reunían con su grupo de amigos y compartían la droga. En la actualidad la gran mayoría de los adolescentes no se drogan por algún motivo en especial como lo hicieron en un principio ya que expresaron que les gusta hacerlo, mostrando signos de adicción.

En relación a lo que sienten cuando pasan los efectos se conoció que sus estados post consumo puede ser variado, ya que para muchos de ellos es diferente la forma en que reaccionan, después de haber satisfecho su necesidad de consumo. Varios expresaron sentirse con ansiedad y con ganas de seguir consumiendo, otros refirieron sentir relajación, en cambio hubo los que mencionaron con el uso de estas sustancias que alteran sus realidades, lo que los ayuda a olvidar. Además plantearon como efectos de las drogas que les produce hambre o inapetencia, en dependencia de la droga que consuman; otros que refirieron depresión y desgano hasta que vuelven a consumir, dolores de los huesos, dolor de cabeza, angustia, aburrimiento, sentimientos de culpa, tristeza y algunos expresaron que no sienten nada.

De acuerdo a los adolescentes entrevistados la mitad opinó que si sienten rechazo por parte de la sociedad y sus familias por el problema de adicción que tienen, esto los hace sentir culpa y enojo porque no sienten el apoyo que necesitan, ya que algunos de ellos han querido recuperarse y salir de este mundo y por falta de compresión y apoyo se les dificulta, optando como vía de escape el alejarse de la sociedad y seguir con el mismo círculo de amigos que consideran que les comprenden.

La mayoría de estos adolescentes no han estado en centros de rehabilitación ya que ellos expresan que para salir de este mundo lo primer que se necesita es fuerza de voluntad y

no están de acuerdo a que se les obligue a asistir a este tipo de ayuda cuando no están convencidos ellos mismos, por lo que algunos que han estado en programas de rehabilitación han vuelto a recaer pues les faltó convicción personal para alejarse de las drogas, en tanto otros declararon que no les gustó las experiencias en estos lugares, por último, muy pocos dijeron que nunca quieren estar en estos centros.

CAPÍTULO IV
DISCUSIÓN

Respecto al estudio realizado en el barrio "Modelo" se conoció que la incidencia del consumo de drogas de acuerdo a la edad y sexo, tuvo el mayor porcentaje en el sexo masculino con el 80% que en las mujeres con el restante 20%, por otro parte, al evaluar los subgrupos etarios, el de mayor incidencia en esta investigación fue el comprendido entre las edades de 18-19 con el 50%. Al realizar la comparación con la investigación que se realizó en Colombia por el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (UNODC, 2014) se mostró poca coincidencia en los datos, pues el 11.5% de las personas encuestadas consumen marihuana como sustancia ilícita, donde el 17.6% equivale a los hombres y las mujeres 5.6%, comprendidas en el grupo de edad entre 14-18 con el 4,8%. En comparación con otra investigación que se realizó en Colombia por Aguirre, Aldana & Bonilla sobre Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica donde se mostró gran coincidencia con los resultados, donde la encuesta se le realizó a 173 estudiantes de los cuales el 70,6% son hombres y el 29,4% son mujeres, entre 14 y 19 años; referente al resultado actual y en comparación con las demás investigaciones se notó que la influencia de drogas sobresale el sexo masculino esto se debe porque ellos tienen más liberta y menos control de parte de los padres, la edad de mayor consumo es de 14-19 ya que están en una etapa de experimentar nuevas emociones donde conlleva a tomar decisiones inadecuadas, sienten la presión del círculo social y la necesidad de pertenecer algún grupo para sentirse indestructibles o aceptados.

En relación con los factores que conllevan al adolescente al consumo de droga, los cuales se constataron mediante la entrevista y la encuesta, los resultados arrojaron que los problemas familiares es el motivo de mayor relevancia en lo que respecta a este mal social (familia disfuncional, poco apoyo familiar, falta de atención y compresión hacia los adolescentes, así como violencia intrafamiliar) los cuales ocupan el 41%. El segundo subgrupo al cual se puede hacer referencias es el que comprende a los que refieren entre los motivos de consumo la diversión con el 11%, por curiosidad con el 14% y el 8% que reconoció que les gusta, para un total del 33%, en el factor socioeconómico el 45% de los adolescentes trabajan lo que significa que tienen ingreso para cubrir sus necesidades sin embargo realizan trabajos informales lo que demuestra que no tienen estabilidad

económica, mientras que en el factor psicológico se encontró autoestima baja con el 16%, esto se debe a que los adolescentes presentan la carencia afectiva por parte de sus familiares y ellos expresan sentimiento de placer, grandeza y bienestar al consumir porque al visualizar el consumo de droga como algo positivo impide que tomen la decisión de salir del circulo vicioso del que se encuentran, ya que ellos creen que el sentimiento que les produce es bueno llevándolos a seguir con su adicción, dentro del factor bilógico se evidenció un porcentaje bajo de adolescentes con padres consumidores y por ende se descarta como un factor preponderante, en comparación con el artículo de Saravia, publicado por la revista peruana de Epidemiologia se reflejó similitud en el aspecto social, no así en lo referente a los factores familiares, según los resultados de esa investigación el factor de mayor influencia estuvo relacionado con el familiar, en el que incluye personas que no conviven con ninguno de sus padres, los que han sufrido o han sido testigo de agresión física o verbal entre sus progenitores y hacia ellos mismos por parte de sus padres, y personas que tienen familias con antecedentes de consumo, representado por el 69%. Además en el factor social que incluyó vulnerabilidad social, diversión, crianza, pobreza y facilidad para la obtención de drogas con el 31%.

De acuerdo al análisis del grado de conocimientos que tienen los adolescentes encuestados se determinó que poseen un conocimiento medio con el 65%, los cuales los han obtenido mediantes diferentes fuentes de información como los medios de comunicación, promociones de salud y entidades educativas; sin embargo ellos conocen sobre drogadicción y los efectos que producen al organismo, aun así no interrumpen la conexión con el consumo; por su parte la investigación que se realizó en Cuba por Pérez Barly, que evaluó el "*Nivel de conocimiento sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes",* se mostró gran coincidencia con los resultados actuales, ya que los estudiantes tienen un mediano conocimiento 148 (64.9%) sobre los daños que para la salud ocasionan las drogas, así como reconocen al tabaco/cigarro y la cocaína 224 (98.2%), seguido de la marihuana como drogas. En relación con otra investigación que se realizó en Paraguay respecto al *"Conocimiento y consumo de drogas ilegales en estudiantes de un colegio público",* se halló gran coincidencia con los resultados actuales, de acuerdo a los 222 estudiantes que participaron en el estudio, se determinó que el conocimiento que poseen sobre drogas ilegales, el 68,5%(152) mostró tener un conociendo medio, mientras que el 31,5%(70) tienen un bajo conocimiento.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

1. Los principales determinantes del consumo de drogas que influyen en los adolescentes son los problemas familiares, entre los que se destacan: las familias disfuncionales, la violencia intrafamiliar y la falta de atención y compresión por parte de los miembros de la familia hacia los adolescentes, así como el rechazo de sus padres; así como el factor social, que influye de manera negativa en los adolescentes, exponiéndoles al consumo de drogas, entre los que resaltan: influencia de las amistades, falsos conceptos de diversión, facilidad de acceso al mercado de las dogas; todos ellos demuestran ser detonantes para el consumo de drogas entre los adolescentes.
2. De acuerdo a los subgrupos según edades y sexo se demostró que la mayor influencia de las drogas está en el sexo masculino, estando en relación a los estereotipos sociales que impone la sociedad latinoamericana, donde al varón desde pequeño se le enseña a que por ser varón debe comportarse como macho, con ciertas concesiones y diferencias con respecto a la crianza de las niñas, lo cual les abre sus mente a una falsa libertad que cuando no se controla adecuadamente por parte de los padres se convierte en perjudicial para ellos, además en esta etapa se experimenta rebeldía en los adolescentes, por lo que el subgrupo de 18 a 19 se comporta con independencia , e incluso muchos a esa edad salen de sus hogares paternos.
3. Los factores socioeconómicos (Influencia del círculo de amigos y pobreza), culturales (estilos de crianza), psicológicos (autoestima baja) y familiares (Familias disfuncionales) predisponen a los adolescentes al consumo de drogas como vía de escape de su realidad, ya que muchos de ellos sienten que cada problema es su culpa, y este sentimiento, en ocasiones, los lleva a lo que ellos ven como alternativa de salida: las drogas.
4. A pesar de tener un nivel de conocimiento medio sobre los efectos que tienen las drogas los adolescentes mantienen sus vínculos con las drogas, lo que demuestra que se necesita trabajar mucho más en los factores predisponentes al consumo de estas sustancias para poder combatir de manera más efectiva este problema social.

CAPÍTULO VI
RECOMENDACIONES

Al MINSAP y MINED que consideren la creación de un Plan Estratégico de Acción Conjunto más efectivo en cada establecimiento de salud y unidades educativas, en el que ofrezcan mayor información a la comunidad sobre este flagelo social, pero enfocándose más en los adolescentes ya que en esta etapa son muy vulnerables, resaltando el factor principal que son las familias disfuncionales, trabajando desde ese punto para que haya una mejor comprensión y apoyo de parte de los familiares y de esta manera ellos sepan del suceso, conociendo mejor las debilidades como familia y que afectan a los adolescentes, el trabajo debe ser a nivel individual y colectivo para mejorar el ambiente negativo en la que viven los adolescentes.

A los padres de familia se les alerta sobre los peligros que representa la falta de comunicación con sus hijos, principalmente si son del sexo masculino, por lo que deben tener más control en el momento de la crianza y no darles tanta libertad a sus hijos sin distinción de sexo y edad, dejándoles claro que al brindarles la confianza y libertad, es enseñándoles a saber que sus mejores amigos van a ser sus propios padres.

A los lideres barriales y actores sociales que desarrollen conversatorios con las familias disfuncionales, donde intervengan personal calificado y expertos en la materia, así como personal designado por los diferentes ministerios involucrados en la solución del problema: “Un país libre de drogas es posible”

A la alcaldía de Esmeraldas y a los diferentes ministerios involucrados en representación del gobierno central que consideren la intensificación de espacios públicos de sano esparcimiento, donde los jóvenes puedan realizar actividades de manera sana a través de la práctica de deportes, la implementación de la actividad física y la recreación.

A los trabajadores sociales y equipo de salud que trabajen directamente con las familias de los adolescentes afectados por este fenómeno para implementar acciones de eliminación de los factores causales que predisponen el consumo de drogas en los adolescentes

A las entidades educativas que tengan un mayor control sobre los adolescentes en base a cambios de conductas, porque esto puede ser un aviso de que el adolescente presente algún problema, también en lo que es el acceso a las drogas ya que en diferentes circunstancia los propios compañeros son proveedores de sustancias psicoactivas.

A las autoridades de los colegios, en coordinación con los centros de rehabilitación y personas autorizadas a hablar del tema, realicen charlas de educación para la salud sobre las causas, efectos y factores que predisponen al consumo de las drogas, para prevenir que este suceso siga creciendo y de igual manera ayudar con la información correcta a los adolescentes que ya se encuentran atrapados en ese mundo.

REFERENCIA

Alameda, T. (2013). Los adictos a drogas y alcohol tardan 10 años en pedir ayuda. Recuperado de: http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=80727

Albert Cano, J., Escapa Solanas, S., Marí-Klose, M., Marí-Klose, P. (2012). Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes: estados de ánimo negativo, grupo de iguales y estilos parentales. Recuperado de: http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/81

Barrionuevo, J. (2015). Adicciones: drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. Recuperado de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/adicciones.pdf

Bernal, H. (2011). Por qué los adolescentes consumen drogas. Recuperado de http://funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/218

Castaño, G. (2013). Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S003475312013000100005&script=sci_arttext&tlng=pt

Contreras Martínez, L., Molina Banqueri, V. y Cano Lozano, C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. Recuperado de http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/115

Cruz, L. y De La Cruz, D. (2014). Vivencias de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el sector Pardo y Miguel - Jaén 2012. Recuperado de http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/72

Drogas, I. N. (7 de Agosto de 2016). NIDA. Obtenido de Entendiendo el uso de drogas y la adicción: https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion

Esbec, E. y Echeburúa, E. (2016). Abuso de drogas y delincuencia: consideraciones para una valoración forense integral. Recuperado de http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/790

Espada Sánchez, P., Morales Sabuco, A. y Orgilés Amorós, M. (2013). Relación entre la edad de debut sexual y el sexo bajo los efectos de las drogas en la adolescencia. Recuperado de http://roderic.uv.es/handle/10550/47605

Faílde Garrido, J., Dapía Conde, M., Alonso Álvarez, A. y Pazos Millán, E. (2015). Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores. Recuperado de http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/14600/1300

García, M. (2011). Estrategias de comunicación basadas en las conductas y el ocio de los jóvenes y orientadas a la prevención de la drogadicción. Recuperado de http://eprints.ucm.es/12693/

González Llaneza, F., Pérez Cernuda, C., Irastorza Rodríguez, A., Sánchez Trujillo, F. y Pentón Morales, M. (2014). Comportamiento y factores determinantes del consumo adictivo en estudiantes. Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hphs141j.pdf

Gutiérrez, D. y Hernández Meléndrez, D. (2015). La familia, factor inductor del uso indebido de drogas en la adolescencia. Recuperado de http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/ra_universitarios/article/view/441

Hernández, O. Espada, J. y Guillén, A. (2016). Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212972820160002 0005

Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703972

Montes Rodríguez, P. (2015). Menores, drogadicción y alcoholismo. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S207081572015000100014&script= sci_arttext

NIDA. (2014). Las drogas, el Cerebro y el Comportamiento. Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 6-15. Obtenido de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf

NIDA. (7 de Agosto de 2016). Entendiendo el uso de drogas y la adicción. Obtenido de Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas: https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/entendiendo-el-uso-de-drogas-y-la-adiccion

OSD-CNA. (2016). Informe Nacional sobre Drogas el Salvador. Observatorio Salvadoreño sobre Drogas, 7-14. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/ElSalvadorDrugReport2016ESP.pdf

Pérez Barly, L. (2014-2015). Nivel de conocimiento sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes, Escuela Secundaria Básica Urbana Martín Klein, Matanzas. Recuperado de: http://instituciones.sld.cu/cedro/post-grado/gradpuid2/nivel-de-conocimiento-sobre-los-danos-del-consumo-de-drogas-en-adolescentes-escuela-secundaria-basica-urbana-martin-klein-matanzas-2014-2015/

Pérez Gómez, A. y Mejía-Trujillo, J. (2015). Evolución de la prevención del consumo de drogas en el mundo y en américa latina: 1970-2014. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Augusto_Gomez/publication/271194173_Evolucion_de_la_prevencion_del_consumo_de_drogas_en_el_mundo_y_en_America_Latina_1970-2014/links/54bfbf4d0cf21674ce9c7966.pdf

Pons, J. y Buelga, S. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055911700369

Rehm, J. Mathers, C. y Popova, K. (2012). El abuso de drogas y la drogadicción. Recuperado de https://cchealth.org/healthplan/pdf/Drug-Addiction-es.pdf

Romero, C. Vaca González, A. y Abraham, C. (2016). Investigación de la problemática social y su gestión en los jóvenes adolescentes de los colegios fiscales del sector norte de la ciudad de Quito. Recuperado de http://repositorio.espe.edu.ec/handle/21000/11702

Rueda-Jaimes, G., Pinto Ramírez, J., Martínez-Villalba, A. y Camacho López, P. (2012). Abuso de alcohol en niños y adolescentes escolarizados y factores asociados. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745014600044

Ruiz Candina, H., Herrera Batista, A., Martínez Betancourt, A. y Supervielle Mezquida, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. Revista Cubana Investigaciones Biomédicas. 33(4). p 414-421. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002014000400008&script=sci_arttext&tlng=pt

Sagñay, J. (12 de Junio de 2012). Las drogas: Causas más comunes de uso y cómo prevenirlo. Obtenido de Instituto De Neurociencias : https://www.institutoneurociencias.med.ec/categorias-guia/item/15001-drogas-causas

Sánchez, C. Andrade, P. y Betancourt, D. y Vital, G. (2013). Escala de Resistencia a la Presión de los Amigos para el Consumo de Alcohol. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471913709426

Sánchez, J. y Mantilla, M. (2012). El consumo de la droga "H" en adolescentes y el delito de Micro tráfico. Recuperado de http://redi.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/22293

Sánchez-Sosa, J., Villareal González, M., Ávila Guerrero, M., Vera Jiménez, A. y Musito, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. Recuperado de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055914700365

Sebrebrisky, D. (2013). Mitos y creencias sobre de las adicciones en atención primaria. Recuperado de: http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=80170

Simone, P. (2013). Adiós a la cocaína. Recuperado de: http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=79869

Siqueira, L., Smith, V. (2015). Consumo excesivo de alcohol en adolescentes. Recuperado de: http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=87908

Skogen, J., Sivertsen, B., Lundervold, A., Morten, K., Jakobsen, R., Hysing, M. (2015). Alcohol, drogas y salud mental en adolescentes. Recuperado de: http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=85869

Telégrafo . (1 de Agosto de 2013). La Edad Promedio De Inicio De Consumo De Drogas Es De 14,3 años . Obtenido de El Telégrafo : http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/13/la-edad-promedio-de-inicio-de-consumo-de-drogas-es-de-143-anos

UNODC. (2014). Estudio Nacional De Consumo De Sustancias Psicoactivas En Colombia. ALVI Impresores S.A.S., 14-25. Obtenido de: https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

UNODC. (2016). Informe Mundial Sobre las Drogas. *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*, 10-15. Obtenido de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

Uribe Alvarado, I., Verdugo Lucero, J., Zacarías Salinas, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Recuperado de: http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/586

ANEXOS

Tabla 1. Operacionalización de variable

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Determinar la incidencia del consumo de drogas según grupos de edades y sexo en adolescentes.	Consumo de drogas	La drogadicción es una enfermedad que afecta a nuestro sistema nervioso central que puede provocar alteraciones en nuestro comportamiento percepción, juicio y emociones.	Grupo etarios Genero	Edad Sexo	14-15 16-17 18-19 Hombre Mujer	Encuesta Encuesta
Identificar los factores socioeconómicos, psicológicos, culturales y familiares que influyen en el consumo de drogas por parte de los adolescentes.	Factor socioeconómico Factor cultural	Experiencias sociales, económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, actitudes y forma de vida. Son condiciones determinantes de los comportamientos humanos tradiciones, costumbres y creencias.	Ocupación Educación Fácil acceso a las drogas. Proceso de recuperación	¿Cuál es su ocupación? Nivel de instrucción ¿Qué hacías para conseguirla? ¿Has estado alguna vez en un centro de rehabilitación? ¿Cuáles fueron los resultados?	Trabaja Estudia Nada Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta	Encuesta Encuesta Entrevista Entrevista

Establecer el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos del consumo de drogas para su salud	Factor familiar	Es el conjunto de miembros que la conforman y determinan las funciones que cumplen cada miembro.	Miembros de la familia	¿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 Otros Ninguno	Encuesta
			Violencia	Actos de agresividad o peleas en casa		Entrevista
	Factor psicológico	Es el que afecta la conducta del consumidor.	Autoestima	¿Por qué motivo cree usted que los adolescentes hacen uso de estas sustancias?	Problemas familiares Falta de atención Autoestima baja Influencia Diversión Gusto Curiosidad	Encuesta
	Grado de conocimiento sobre las drogas	Hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar.	Discriminación	¿Desde su punto de percepción has sentido rechazo por parte de su familia o sociedad?	Si No	Entrevista
			Educación	¿Ha sido informado por algún miembro de su familia o entidad donde estudia sobre los daños en el uso de las drogas?	Si No	Encuesta
				¿Conoce usted sobre la drogadicción?	Si No	Encuesta

ANEXO A:

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO MODELO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

TEMA: Determinantes que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio modelo de la ciudad de esmeraldas 2017

OBJTIVO: Explicar los determinantes que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "modelo" de la ciudad de esmeraldas.

INSTRUCTIVO: El presente cuestionario es anónimo y confidencial para la recopilación de información para la realización de tesis.

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?

Alto ☐
Medio ☐
Bajo ☐

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

Suficiente

Moderado ☐

Poco ☐

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

Bienestar ☐ Agitación ☐

Agresividad ☐ Sentimiento de grandiosidad ☐

Placer ☐ Ansiedad ☐

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

Problemas familiares ☐ Influencia ☐ Curiosidad ☐

Falta de atención ☐ Diversión ☐

Autoestima baja ☐ Gusto ☐

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

Apoyo familiar ☐ Rehabilitación ☐

Atención ☐ Voluntad ☐

Cambiar cirulo de amigos ☐ 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 ☐ Ninguno ☐

Madre ☐ Tíos ☐

Abuelos ☐ Otro _____

ANEXO: B

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ADOLESCENTES DEL BARRIO MODELO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

TEMA: Determinantes que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio modelo de la ciudad de esmeraldas 2017

OBJTIVO: Explicar los determinantes que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "modelo" de la ciudad de esmeraldas.

INSTRUCTIVO: El presente cuestionario es anónimo y confidencial para la recopilación de información para la realización de tesis.

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: C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, con número de cédula de identificación: _____, estoy de acuerdo a participar de forma voluntaria en la investigación titulada: "Factores que inciden en el consumo de drogas en adolescentes del barrio "Modelo" de la ciudad de Esmeraldas".

Se me explicó que este estudio tiene como objetivo determinar los factores que conllevan al consumo de drogas en los adolescentes de 14-19 años de edad, además se me comunicó que las respuestas quedarán en anonimato y solo se utilizan con fines investigativo.

Mi participación es consciente, libre y voluntaria, por lo cual, firmo el siguiente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que brinda las explicaciones.

_____

Firma del participante

El _____ del mes _____ de 2017.