Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE CONLLEVAN AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLECENTES DEL BARRIO “UNIÓN Y PROGRESO BAJO”.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTORA

REZABALA MONTAÑO EMILY JIMABEL

ASESOR

MSC. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACION

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

_____

Presidente del Tribunal de Graduación

_____

Lectora 2

_____

Asesor de Tesis

_____

Director de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **EMILY JIMABEL REZABALA MONTAÑO** con C.I, 0804336899 declaro que la presente investigación que está enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal en virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de PUCESE.

EMILY JIMABEL REZABALA MONTAÑO

C.I 0804336899

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado sabiduría todo este tiempo y permitir alcanzar uno de mi más anhelado objetivo de ser una profesional al servicio de la comunidad.

Un profundo agradecimiento a mi madre por haberme inculcado que el estudio es lo fundamental en un ser humano, por enseñarme valores, principios y perseverancia, así como a enfrentar las adversidades que nos pone la vida y de esta manera salir adelante y contribuir con lo aportado al bienestar del prójimo.

DEDICATORIA

A Dios por permitir culminar unas de mis metas propuestas, aunque no fue fácil, gracias a él lo logré.

A mi madre, y a mi hermano por estar ahí en la lucha constante día a día y por su apoyo incondicional que me brindaron desde que comencé mi carrera.

A mi hija por permitirme ser madre y estudiante a la vez, no es fácil esta tarea compartida, pero por ella me esforcé más cada día.

A mi suegra por su lucha para encaminarme, y sus consejos para que no me rinda y siga luchando por mi sueño de ser licencia en enfermería.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACION ii
AUTORÍA iii
AGRADECIMIENTO iv
DEDICATORIA v
ÍNDICE vi
RESUMEN viii
ABSTRAC ix
INTRODUCCIÓN 1
Presentación de la investigación 1
Planteamiento del problema 2
Justificación 4
Objetivos General 4
Específicos 5
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO 6
1.1 Bases teóricas científicas 6
1.2 Antecedentes 10
1.3 Marco Legal 11
CAPITULO II MATERIAL Y MÉTODO 13
2.1. Tipo de estudio 13
2.2. Definición conceptual y operacionalización de variables 14
2.3. Métodos 14
2.4. Técnicas e instrumentos 15
2.5. Análisis de datos. 15
2.6 Normas éticas 16
CAPITULO III RESULTADOS 17
CAPITULO IV DISCUSIÓN 24
CAPITULO V CONCLUSIONES 26
CAPITULO IV RECOMENDACIONES 27
REFERENCIAS 28
ANEXOS 33

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcentual según sexo……..…….17

Figura: 2 Distribución porcentual por edades……18

Figura: 3 Distribución porcentual según nivel de escolaridad…….....18

Figura: 4 Distribución porcentual según nivel de ocupación…….19

Figura: 5 Distribución porcentual sobre el conocimiento de la droga……...19

Figura: 6 Distribución porcentual según causas de consumo de droga…….....20

Figura: 7 Distribución porcentual según motivos de consumo de droga……...20

Figura: 8 Distribución porcentual según criterios de abandono de consumo……21

Figura: 9 Distribución porcentual según apoyo familiar a los adolescentes……..21

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores que influyen para el uso de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14 a 19 años del “Barrio Unión y Progreso Bajo” del cantón de Esmeraldas, se realizó una investigación descriptiva, cualicuantitativa de corte transversal a una población y muestra de 50 adolescente que viven en el barrio antes mencionado. Se aplicó un modelo de cuestionario de encuesta con 12 preguntas cerradas, así como un modelo de entrevista estructurada con 10 preguntas abiertas. Después de tabulados los resultados se conoció que el 70% de adolescentes son del sexo masculino, con mayor incidencia en las edades entre 16-17 años con el 40%, seguidos por el grupo de 18-19 con el 36%. Además el 41% se encuentra estudiando la secundaria básica, por lo que está incompleta; al valorar el grado de conocimientos que poseen los jóvenes del barrio sobre los efectos que producen los diferentes tipos de drogas, el 83% refirieron poseer conocimiento, mientras que el 17% desconoce los mismos. Se pudo concluir que el uso de sustancias psicoactivas tiene estrecha relación desde el punto de vista social con la falta de apoyo familiar, problemas intrafamiliares, poca comunicación con los padres; así como en el factor psicológico la curiosidad, y la influencia del círculo de amigos. La prevalencia del uso de droga en el Ecuador ha ido incrementando según estudios realizados por algunos autores debido a esta situación que se viven en nuestro país, ciudad, barrio decido realizar el presente trabajo de investigar los factores que influyen en el uso de sustancias psicotrópicas.

Palabras clave: Drogadicción; adolescencia; problemas familiares; influencia social; falta de afecto.

ABSTRAC

In order to determine the factors that influence the use of psychotropic substances in adolescents between 14 and 19 years old from "Unión y Progreso Bajo" neighborhood of canton Esmeraldas, a descriptive, qualitative, cross-sectional study was carried out on a population and sample of 50 adolescents living in that neighborhood. A questionary survey model was applied with 12 closed questions, and a structured interview model with 10 open questions. After tabulating the results it was known that 70% of adolescents are male, with greater incidence in 16-17 years old with 40%, followed by the group of 18-19 with 36%. In addition, 41% are studying secondary school, that means that it is incomplete; When estimating the degree of knowledge that the youngest people have about the effects produced by different types of drugs, 83% reported having knowledge, while 17% do not know about them. It was concluded that the use of psychoactive substances is closely related with the lack of family support, family problems, a poor communication with parents, in the psychological factor the curiosity, as well as the peer influence. The prevalence of drug use in Ecuador has been increasing according to studies carried out by some authors due to the situation that is experienced in our country, city and neighborhood, I decide to do the present work to investigate the factors that influence the use of psychotropic substances.

Keywords: Drug addiction; adolescence; family problems; social influence; lack of affection.

INTRODUCCIÓN

Presentación de la investigación

Según la organización mundial de la salud (OMS) define las drogas como sustancias que se utilizan voluntariamente para experimentar nuevas sensaciones o modificar el estado psíquico.

El consumo de drogas se presenta en la actualidad como un problema que enfrenta la sociedad por las consecuencias personales y sociales derivadas del mismo. Las drogas son sustancias alucinógenas que modifican las emociones, las impresiones acerca de la realidad y la toma de decisiones, conllevando así al desequilibrio emocional en las personas que las consumen, con su efecto en sus vidas personales, familiares. Desde el punto de vista social, las drogas, interfieren de forma directa o indirecta en las relaciones interpersonales y con el entorno.

Es muy preocupante el uso indiscriminado de sustancias adictivas en las diferentes etapas de la vida del ser humano, pero en la adolescencia, reviste una problemática de prioridad a atender, por ser esta la etapa en la que se forma el carácter y la personalidad de los individuos como seres sociales.

Según un informe organizado por la ONUDC (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito) los opioides causan el mayor daño de las muertes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas según el último informe mundial sobre las drogas publicado por la ONUDC (ONUDC, 2018)

Según estudios pertinenetes de las causas fundamentales que influyen en este tema se a podido conocer lo mas significativo esta Vallejo & Torres que:

Los problemas familiares, debido a que los jovenes al encontrarce en el circulo familiar disfuncional buscan involucrarse en experiencias nuevas como las drogas la accion de acceder a arranchar pertenencias ajenas lo cual tienen estas acciones para olvidarse de los problemas inttrafamiliares. Seguidos de la curiosidad, al tener ellos inquietud por lo desconocido sobre el uso de estas sustancias dañinas para la salud del individuo, tambien paara tener experiencias nuevas débido que de acuerdo al ambiente que se encuentren quierern experimentar emociones al momento de introducir sustancias a su cuerpo. Por otro punto las amistades que influyen en la personalidad de cada uno por ser

aceptados en un grupo de amigos para hacer cosas indebidas. Los adolescentes también al tener falta de informacion no tienen conocimiento suficiente de las consecuecias y efectos que les produce la droga, entre otra causa esta la desocupación de los adolescentes al no tener ocupaciones o obligaciones con la familia o la sociedad salen a la calle a experimentar cosas nuevas, todos estos factores anteriormente mencionados influyen mucho en el desarrollo de la adolescencia, por que es en esa etapa donde forman su propia personalidad hábitos de conducta (Vallejo & Torres, 2017).

En la actualidad y escala global, en esta etapa de la adolescencia se ha incrementado el índice de consumo de drogas lícitas e ilícitas, según estudios previos efectuados por personas autorizadas en el tema, este mal social abarca a casi todas las regiones del planeta. Pero lo que mayormente preocupa en la etapa de la adolescencia es las repercusiones negativas que conlleva el uso de estas sustancias para la salud y los daños espirituales y psicológicos que reciben con el paso del tiempo. En la etapa de la adolescencia no se tiene bien definido los roles, las preferencias, las metas en la vida por lo que es un tiempo en que se puede absorber todo tipo de conductas que guían a futuro.

Es en esta etapa en la que se lleva acabo los primeros acercamientos a las sustancias adictivas y el mantenimiento de patrones de consumo que en gran parte del caso se consolidan en la vida adulta.

Planteamiento del problema

La aparición de las nuevas drogas y nuevos patrones de consumo hace que el problema ya no solo afecta a poblaciones marginales, no teniendo distinción entre personas de los diferentes grupos económicos, y de los diferentes círculos formativos; en la actualidad este flagelo se ha extendido a grupos académicos, a personas de élite, influenciados por famoso y artistas, y por el tipo de música que producen, la cual tiene información subliminal que lleva al consumo de sustancias adictivas.

Según la OMS la drogadicción en adolescentes es el abuso de sustancias ilegales o al uso excesivo de las legales es una de las principales preocupaciones de la sociedad y de la comunidad a nivel internacional y nacional el uso indebido ha aumentado alarmantemente en todos los rincones del mundo el alcohol y la marihuana son una de las sustancias más consumidas a nivel mundial el problema debe ser analizado desde

una perspectiva de salud integral: paciente-familia-entorno social, considerando que la percepción social del problema es imprescindible para identificar los factores que favorecen su propagación.

El problema de la drogadicción es el abuso de sustancias ilegales o al uso excesivo de las legales. Es una de las causas que el ser humano está vinculado con la destrucción de su propia vida e incluso atentar contra la de otros teniendo como perdida la parte familiar y social considerando los diferentes tipos clases de sustancias psicotrópicas y sus diferentes efectos y causas, por lo que conocer cuales factores conducen cada día más al consumo creciente de estas sustancias.

En la actualidad la marihuana, la crispy, el alcohol y el tabaco son de las sustancias más consumidas por los adolescentes, estos jóvenes consumidores se ven afectado por problemas familiares donde las víctimas de este tipo de sustancias muestran actitudes graves. Este presenta problemas de conducta conduce a problemas preocupaciones graves: falta al colegio, situaciones de peligro, accidentes, problemas legales, problemas familiares riñas callejeras etc.

La presente investigación se realizó en el sector unión y progreso bajo ubicada en la provincia de ESMERALDAS donde se aplicó encuestas sobre el uso excesivo de sustancias psicotrópicas en adolescentes.

En la ciudad de Esmeraldas los adolescentes que caen en el consumo de sustancias psicotrópicas y están estudiando al final terminan retirándose de sus actividades escolares, pues el consumo de estas sustancias conlleva a tener una vida con conflictos en la relación familiar, con los amigos y los compañeros de estudios; es decir que los adolescentes irrespetan a los padres, no cumplen las normas mínimas de convivencia, no colaboran en las actividades de la casa. Lo que conlleva al vandalismo, protagonizando peleas callejeras y aislamiento social.

Actualmente los adolescentes del sector “Unión y Progreso bajo” de la ciudad de Esmeraldas incursionan desde muy temprana edad en el consumo de sustancias adictivas, comenzando con las lícitas, y luego, como un juego o por curiosidad se adentran al oscuro mundo de las drogas; siendo este un camino desconocido al cual entran en muchas ocasiones por experimentar nuevos efectos en sus cuerpos, sin saber las consecuencias. Por lo que se hace interesante conocer ¿Cuáles son los Factores que

conllevaron al consumo de drogas en los adolescentes del sector “Unión y Progreso bajo” de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Esta investigación revistió gran interés debido a que, hoy en día, la adolescencia se caracteriza por la aparición de nuevas sensaciones, ideas, y las amistades se vuelven importante dentro de su círculo social, de igual manera experimentan ganas de conocer cosas nuevas, además está la influencia de otros factores negativos que los golpean a diario, como son: la incomprensión de sus padres, el maltrato intrafamiliar, el rechazo de sus familiares, la falta de comunicación, y las dificultades académicas, en la cual ellos mismos se sumergen por el desinterés por los estudios y superación en sus vidas; estos factores hacen que ellos se refugien en diferentes tipos de sustancias legales e ilegales, las cuales en muchos casos crean adicciones, ocasionándoles daños y perjuicio en su salud, en sus hogares y desde el punto de vista social.

En la actualidad el uso indebido de las drogas ha tomado un auge tan acelerado que no respeta sexo, edad, etnicidad, ni clases sociales. Este trabajo es importante ya que pretende evidenciar una realidad social, con muchas necesidades de profundizar en la investigación del tema, para mejorar la actividad de prevención y con ello la erradicación de este flagelo social, por lo que este tema requiere de una amplia comprensión social, epidemiológica y desde el punto de vista de salud. Es necesario involucrar en la erradicación de este mal a todos los factores de la sociedad, instancias del gobierno con estrategias específicas para revertir la misma.

Cuando se hace referencia a drogas se está encadenando a cada una de ellas, comenzando desde el tabaco hasta la más agresiva que haya salido últimamente al mercado.

Objetivos General

Analizar los factores que influyen en el uso de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14 a 19 años del “Barrio Unión y Progreso Bajo”.

Específicos

1. Mostrar la incidencia del consumo de drogas según grupos de edades y sexo en adolescentes del barrio “Unión y progreso bajo” del cantón Esmeraldas
2. Identificar los factores de riesgo que exponen a los adolescentes de 14 -19 años al consumo de sustancias adictivas.
3. Examinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos perjudiciales que tiene el consumo de drogas para su salud

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

Es muy frecuente que encontremos terminologías de drogas en diferentes textos de literatura, revistas, periódicos, libros, inclusive hoy en día los diferentes medios de comunicación emiten noticias, entrevistan a jóvenes y adultos, a deportistas o a expertos en drogodependencias. Cada uno tiene su propia definición mezclando términos conceptuales con el lenguaje cotidiano creándose así una gran confusión de su verdadero significado y las consecuencias psicosociales por el uso indebido de drogas. Pero hay que destacar, que junto al termino droga, hay otros conceptos que se relacionan entre sí y que deben ser manejados con precisión ya que sin el conocimiento de las definiciones no se podría diferenciar un caso clínico de otro, los investigadores no podrían estudiar las características biológicas y psicológicas de un síndrome y por tanto no podrían señalar sus causas y consecuencias.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia se considera desde la etapa que transcurre desde los de los 11 a los 19 años de edad tomando en cuenta dos etapas de la adolescencia las cuales son temprana que comprenden, de los 12-14 años y la adolescencia tardía, que va desde los 15-19 años en cada uno de las etapas se muestran cambios en aspectos tanto físico como psicológico, la forma del cuerpo masculino como femenino va notándose un cambio que pasa de la etapa de la niñez a ser adolecente; al estar en la etapa de la adolescencia los jóvenes creen que todo lo que ellos hacen está bien, van experimentando inquietudes del mundo y de la sociedad, las cuales muchas veces les involucran en experiencias inadecuadas.

El consumo de los distintos tipos de sustancias se ha extendido por los diferentes países del mundo de modo extenso en la última década, ninguno de los países desarrollados o subdesarrollados ha quedado fuera del alcance de este mal social y de los diversos tipos de drogas, entre las cuales está el tabaco, el alcohol, el cannabis, la heroína, la cocaína, entre otras.

Estos problemas, tal cual como lo reflejan distintos estudios, como encuestas en los centros de rehabilitación y directamente a los implicados en el asunto, refleja diferentes tipos de consecuencias tanto físicas como psicológicas y sentimentales a la salud de esta

población, a lo que se añade trastornos en la salud de las familias por los problemas familiares que genera, así como los problemas sociales y a la economía (Becoña, Iglesias & Cortés, 2010).

El consumo de droga se va incrementando cada día más en el ámbito de la sociedad, este es más notado en jóvenes estudiantes, provocando riesgos de trastornos físicos y mentales, abalado por aquellas personas que trabajan en el ámbito de programas y actividades preventivas (Macias, Pineda & Veloz, 2017).

Es conveniente entonces conocer conceptos básicos necesarios para comprender esta temática, como pueden ser: drogadicción, tolerancia, farmacodependencia y medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) como agencia especializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), define a las drogas con el siguiente concepto:

Las *drogas* son toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

Estas sustancias se pueden clasificar según sus efectos y dependencia, ejemplo de ello puede ser el *alcohol*, que es una de las drogas más populares y antiguas del mundo, y con mayor consumo entre los seres humanos, produce efecto depresivo, su manera de consumo es oral, aunque existen personas que la ingieren por otras vías como los ojos, la nariz o el recto. Esta sustancia presenta efectos adictivos, con conductas agresivas, puede producir vómitos, resaca y mareo. Además modifica la personalidad del individuo que lo consume, llegando a afectar su nivel de conciencia, es decir la función psíquica exclusiva del ser humano, que le permite comprender lo ocurrido en cada momento y saber comportarse en forma apropiada ante cada situación.

Entre sus efectos dañinos sobre el organismo, se puede hacer referencia a los que produce sobre el *Sistema nervioso central:* esta sustancia afecta al cerebro alterando los niveles de los neurotransmisores químicos que controlan las señales de impulsos, pensamiento, comportamiento y emociones del individuo.

Sobre el *Aparato digestivo:* El alcohol puede provocar diferentes tipos de daños en el organismo, entre ellos sobre los órganos como el hígado, produciendo la cirrosis hepática.

Y al *Aparato cardiovascular:* produce efectos nocivos sobre este sistema a través de las arritmias cardiacas, hipertensión arterial, miocardiopatía alcohólica. El consumo excesivo de alcohol puede causar una disminución de la fuerza del musculo del corazón, altera el flujo de la sangre de las arterias del corazón.

Por último sobre el *Aparato Genitourinario:* El consumo de alcohol puede interferir con la función normal de los riñones, el uso a largo corto plazo puede llevar a una insuficiencia renal.

El *Tabaco* es otra de las drogas lícitas que producen una adicción nicótica, por el consumo de cigarrillo, el tabaquismo es muy diseminado entre la población mundial por la accesibilidad al producto y la fácil adquisición en lugares públicos de venta.

En 2008, la Organización Mundial de la Salud definió que el consumo de tabaco era la causa principal de muertes prevenibles. Así mismo, a comienzos del siglo XXI, la OMS estimaba que el tabaco era el responsable de más de 5 millones de muertes cada año y de unas 100 millones de muertes en todo el siglo XX. Según las estimaciones de la propia OMS, de seguir las tendencias actuales, la cifra de muertes por tabaquismo podría elevarse a 8 millones anuales en el 2030, hasta totalizar un estimado de 1000 millones de muertos a lo largo del siglo XXI a causa del tabaco. Desde la década de 1990, se han promovido legislaciones en países desarrollados e iniciativas internacionales, como el Convenio Marco para el Control del Tabaco (OMS),para frenar su consumo, aunque a nivel mundial este ha aumentado en las últimas décadas, especialmente en países en vías de desarrollo, mientras que en los países desarrollados se ha estancado o disminuido (OMS, 2015).

La *Marihuana* es la una de las drogas ilícitas más usada a nivel mundial, por no decir que es la primera mayormente usada; comúnmente se consigue en funda, esta también la consumen con diferentes tipos de alimentos, el uso de la marihuana se ha propagado más en los adolescentes, y la percepción de los jóvenes sobre los riesgos nocivos del uso de esta sustancia ha sido caso omiso para su uso, por lo que se ha observado cada vez más adolescentes que hacen uso de la misma. Entre los efectos que produce está el

enrojecimiento de las conjuntivas oculares, resequedad de la boca, estados de euforia o relajación de la persona, así como alteraciones de los niveles de conciencia, y si se mezcla con otras sustancias adictivas los efectos dañinos pueden ser mayores. En algunos países es usada con fines medicinales. En esta última década, el descubrimiento de un sistema cannabinoide endógeno ha abierto un amplio campo que ayudará a comprender cómo actúan los derivados del cannabis e incluso otras drogas en el organismo humano, haciendo hincapié en sus mecanismos de acción y efectos farmacológicos (Larrinaga & Vergel, 2001).

Por su parte la *Cocaína* es otra de las drogas ilegales altamente consumida, con graves consecuencias para el organismo y la sociedad, el consumo de esta sustancia es más frecuente en hombres que en mujeres, entre la franja de edades de 14-34 años según el estudio de (Méndez Díaz, 2014). El mayor productor de cocaína es Colombia y suministra al mayor mercado de consumidores que se encuentra en los EEUU. Esta es una droga estimulante del sistema nervioso central, el abuso de la misma ha cobrado ciertas características que convierten su consumo en problema de salud pública.

De acuerdo a las estimaciones del *SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO* de las adicciones de los centros de tratamientos de rehabilitación no gubernamentales la cocaína ocupa el cuarto lugar de la lista de las drogas, es decir, se encuentra entre las cuatro primeras que los pacientes reportan que les producen efectos negativos en la área de salud (Méndez Díaz, 2014).

En tanto, la *Heroína* **e**s una droga opiácea, elaborada a partir de la morfina, una sustancia natural que se extrae de la vaina de semillas de varias plantas de amapola (dormidera) que se cultiva en el sudeste de Asia, México y Colombia; la misma puede presentarse en forma de polvo marrón, blanco y negro. Esta se puede inyectar, inhalar, aspirar o fumar; algunas personas la mezclan con la cocaína, que generalmente se la conoce como *Droga H*. La heroína ingresa con rapidez al cerebro y se adhiere a los receptores opioides de células ubicadas en distintas zonas especialmente en las que se están asociando con las sensaciones de dolor y placer; esta puede producir trastornos mentales como depresión. Produce resequedad en la boca, enrojecimiento y acaloramiento de la piel, sensación de pesadez, comezón intensa, nauseas, vómitos, insomnio, enfermedades del hígado y los riñones (ONODC, 2015).

La *adolescencia* es una de las etapas más preocupantes para la mayoría de los padres porque los adolescentes presentan diferentes cambios, tanto físicos, anatómicos, cada joven tiene diferente tipo de cultura, costumbre.

Tienen capacidad para discriminar sus afectos, querer ser de diferente manera a cada persona que le rodea y personalizar cada una de sus simpatías los adolescentes se encuentra en el camino de la entrada a edad adulta en lo que hace referencia a la vivencia de sus emociones lo cual presentan comportamientos diferentes (Antona, Madrid & Aláez 2003).

1.2 Antecedentes

Según un artículo escrito por investigadores de Universidad de Santander, en Bucaramaca, Colombia refiere que los factores de riesgos familiares representan la mayor incidencia entre la mayoría de los adolescentes, siendo la ausencia de sus padres, con el 65%, lo que caracteriza la disfunción familiar, además de presencia de problemas en la familia y ocurrencia de relaciones conflictivas. De los 76 adolescentes, 53% consumen alcohol y tabaco, y el 47% lo hace con otro tipo de droga ilícita (Canales, Díaz, Guidorizzi, & Arena, 2012).

La investigacion del proyecto Subregional de investigación e información sobre drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Perú, Uruguay y Ecuador, sobre el abuso de drogas en adolescentes y jóvenes, y la vulnerabilidad familiar, dejó apreciar que el nivel de instrucción de los adolescente y jóvenes se comportó de la siguiente manera: secundaria incompleta es del 36.7%, sin embargo también hay un grupo importante que cuenta con estudios superiores incompletos (36.9%), mientras que hay un grupo, del 37%, que logró terminar la secundaria, y por último, existe (5%) que tiene la primaria incompleta. Respecto a la ocupación de los adolescentes: el 28% de participantes cursaban estudios superiores, 27% eran escolares, el 22% se encontraban desocupados, el 14% trabajaban y el 9% no reporta ninguna ocupación (Rojas, Rodriguez, Zereceda & Otiniano, 2013).

Un estudio realizado en Bogotá, Colombia arrojó que el 60% de participantes admitió haber consumido alguna vez en su vida drogas de abuso, donde las sutancias más prevalentes fueron el alcohol, la marihuana y el tabaco. Tambien se presentan otras como LSD, la cocaina y la heroína. Mientras que el 40% indica no haber consumido ninguna de estas sutancias (Ramirez , Cruz, 2013).

Mediante un articulo de la revista Cubana de Investigaciones Biomédicas que hace referente al Comportamiento adictivo de la familia como factores de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos, expuso que existen conexiones con familiares drogodependiente, los cuales comenzaron a consumir estas sustancias entre los 10 a 19 años de edad, en plena etapa de la juventud, como edad de incio del consumo, por lo que se comprobó que la gran mayoría de estos adictos iniciaron su adicción en edades comprendidas entre las tres etapas de la adolescencia (Ruiz, Herrera, Martínez, Supervielle, 20014)

En un estudio realizado por Loor Miranda, Tigua y Rizzo en la Ciudad de Guayaquil, Ecuador sobre el Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el efecto que produce el uso de sutancias psicotrópicas, determinó que el 70% desconocen los efectos, frente al 30% que si los conocen; lo que indicó que los adolescentes encuestados presentan falta de información avalada científicamente sobre lo que produce cada una de las sustancias que consumen, lo que los hace ignorar que estas son capaces de modificar de forma sustancial las actitudes mentales, morales y físicas de quienes las consumen, y así mismo generar daños irreversibles a la salud individual, y a la estabilidad familiar y social (Loor & Tigua, 2014-2015).

En la actualidad en la provincia de Esmeraldas no hay una informacion sobre los factores que conllevan al consumo de sustancias psicotropicas a adolescentes por lo que no se pudo estudiar los resultados de investigadores de la provincia.

1.3 Marco Legal

Con el presente estudio sobre los factores del consumo de drogas en los adolescentes en el barrio “Unión y Progreso bajo” del cantón Esmeraldas se da cumplimiento al artículo 47, 48, 49, 50,51 de la ley orgánica de salud, 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 adictivas lícitas e 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.

En el *art. 78* de la Niñez y Adolescencia establece que se debe brindar protección contra el consumo indebido de sustancias psicotrópicas y estupefacientes lo cual está totalmente prohibido la comercialización, producción, distribución y consumo de aquellas drogas por lo cual se constituirá una alerta respecto al consumo de sustancias ilícitas en los adolescentes que están inmersos en el consumo de sustancias desalineando pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo del país.

Mientras que el *art. 23* establece que los delitos cometidos por profesionales y funcionarios de instituciones tanto públicas como privadas o personas que autoricen el manejo de drogas serán reprimidas con mayor rigor.

El *art. 364* del plan *Toda una Vida* el cual establece que las personas consumidoras de sustancias adictivas son consideradas como problema de salud pública por lo que desarrollan programas de prevención y control de consumo de las diferentes tipos de sustancias tanto como psicotrópicas y estupefacientes, para brindar tratamientos de rehabilitación y por ninguna sustancia se discriminan y vulneraran sus derechos.

Por otra parte, los artículos *16, 17 y 18* establecen que el juez, previo dictamente peritos, los cuales se deberán distinguir entre el delincuente que hace uso indebido de estupefacientes y el adicto a dichas drogas, que ingresa para tratamiento de rehabilitación, en ambos casos, sea establecido en función de patología y del delito cometido, a los afectos de la orientación terapéutica más adecuada (CONSEP, 2015).

CAPITULO II
MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo de estudio

Conforme a los objetivos planteados se realizó una investigación científica descriptiva, cuanticualitativa, con un diseño de estudio transversal sobre los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes del barrio "Unión y progreso bajo" del cantón Esmeraldas; ubicados desde la calle México entre Ricardo Plata y Napo, el sector limita con los barrios "20 de Noviembre", "Roberto Luis Cervantes", "Bellavista", "Las Américas", y "Montañas de Lagarto. La misma se realizó en el período comprendido de septiembre a noviembre de 2017. Este barrio se encuentra ubicado en el sector urbano marginal, con vías de fácil acceso por lo cual transitan toda clase de vehículos, terrestres tiene algunas calles asfaltadas, cuenta con red de alumbrado público, alcantarillado, servicio de agua potable pasando un día pasa el carro recolector de basura; el sector cuenta con una Unidad de Policía Comunitarias (UPC), dos iglesias, una escuela, dos canchas deportivas. La mayoría de las familias del sector son de recursos bajos, y algunos no tienen educación completa, se dedican a quehaceres domésticos, con otros ingresos personales por actividades propias, sin contar con un salario fijo. Desde el punto de vista social no tienen buen control de sus hijos, por lo antes mencionado, facilitando a los jóvenes que pasen más tiempo en la calle que en sus propias casas, fomentando en ellos la ocurrencia de hechos delictivos.

Se consideró *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 se desarrollan en el entorno familiar en que se encuentran, atendiendo a sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida, por lo que se hicieron valoraciones cualitativas.

El diseño de la investigación que se empleó 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.

2.2. Definición conceptual y operacionalización de variables

El estudio describió y analizó las variables siguientes:

Variable dependiente: Consumo de drogas.

Variables independientes:

1. Factores socioeconómicos.
2. Factores culturales.
3. Factores psicológicos.
4. Estructura familiar y su funcionalidad
5. Edad
6. Género

La operacionalización de variables se puede ver en la Tabla 1 de los anexos.

La población y la muestra estuvo compuesta por 50 adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas del barrio que accedieron a participar en la investigación, respetando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. La selección de la muestra se realizó de manera no probabilística, aleatoria simple, y se atendieron los siguientes criterios de inclusión: Ser aadolescentes comprendidos en las edades de 14-19 años, que vivan en el barrio “Unión y Progreso bajo”, y que esté de acuerdo con participar en la investigación. Así como los criterios de exclusión siguientes: Personas por fuera del rango de edades que comprenden la etapa de la adolescencia, es decir, menores de 14 años y mayores de 19 años; además los adolescentes comprendidos en las edades de 14 -19 años pero que no residen en el barrio “Unión y Progreso bajo”, y por último los adolescentes del barrio que no estén de acuerdo con participar en la investigación.

2.3. Métodos

Los métodos empleados fueron el inductivo-deductivo, pues se trabajó con la información recibida de los adolescentes, no se llegó a modificar la memoria histórica del fenómeno estudiado, pudiéndose arribar a conclusiones sobre las causas que generan el mismo.

2.4. Técnicas e instrumentos

Las técnicas que se aplicó en la recolección de datos fue *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.

A través de un cuestionario que comprendió 10 preguntas cerradas, las cuales se les realizaron a los adolescentes con el fin de buscar la recolección de información sin modificar el entorno, lo que permitió en poco tiempo recopilar la información necesaria para el estudio y con este se logró respuestas a una variedad de preguntas, aportando datos precisos y confiables en la investigación para cumplir con los objetivos trazados en ella, por lo cual se debe conocer muy bien el problema a investigar sobre el consumo de droga en el sector "Unión y Progreso bajo". (Ver Anexo A).

Para realizar el estudio, primero se dio a conocer el tema a investigar 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 desarrollarlo.

Entrevista:

Se empleó la entrevista de manera individual, utilizando una guía estructurada con 6 preguntas previamente elaboradas, y que tuvo como objetivo recolectar información en relación a los factores que conllevan al consumo de droga a los adolescentes, la cual se llevó acabo en un lugar apropiado para crear un ambiente adecuado y cómodo, para que se sintieran seguros y en confianza expresando todas sus vivencias en el fenómeno, y que aportaran en la investigación. (Ver Anexo B).

2.5. Análisis de datos.

Una vez recolectado los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel para la traducción de los datos y elaboración de los gráficos y figuras. Además, se empleó el programa Microsoft Word para elaborar el informe de los resultados de la entrevista como instrumento cualitativo, y poder plasmar los resultados con su respectivo análisis.

2.6 Normas éticas

Se aplicó un consentimiento informado a todos los adolescentes mayores de 18 años, y a los menores de 18 años se les aplicó un asentimiento informado a sus familiares (padres o tutores) donde se solicitó la autorización de ellos para que su hijo participara en la investigación; con la finalidad que ellos colaboren en la realización de este estudio, protegiendo siempre la privacidad de las fuentes de información.

CAPITULO III
RESULTADOS

Después de aplicar los instrumentos de recolección de datos se pudo conocer que en cuanto a la distribución porcentual según el sexo existió mayor incidencia en el grupo estudiado, en el sexo masculino, con el 70%, lo que está en relación con comportamientos rebeldes de este sexo a esta edad principalmente.

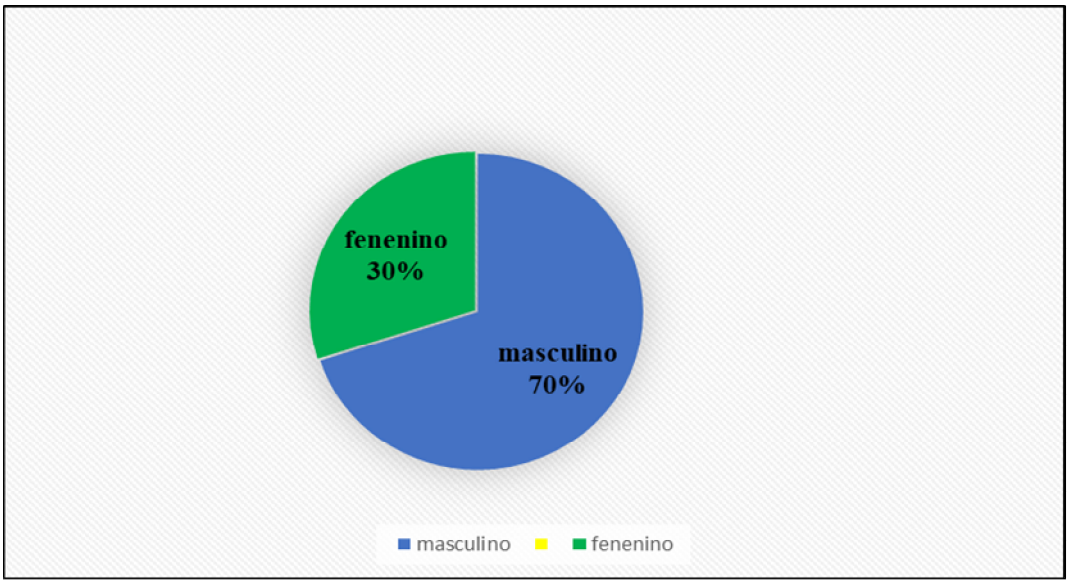


Figura 1: Distribución porcentual según sexo.

Fuente: Encuesta a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Bajo”, PUCESE, 2017.

El índice más alto de edades de adolescentes que consumen droga se encuentra entre los 16-17 años con el 40%, luego se encuentra los de 18-19 años con el 36%, y el índice más bajo, de 24% en los adolescentes de 14-15 años.

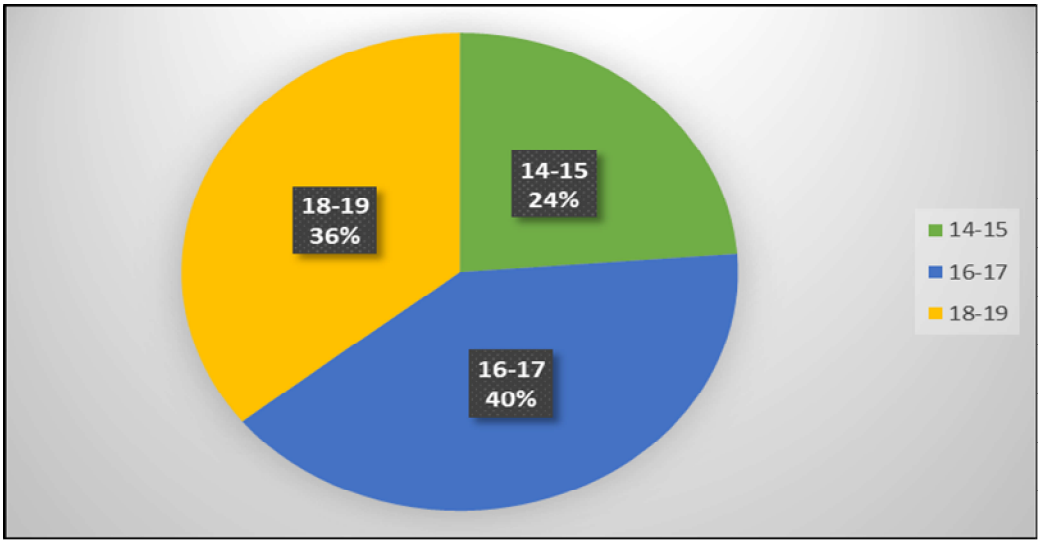


Figura: 2 Distribución porcentual por edades.

Fuente: Encuesta a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso Bajo", PUCESE, 2017.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 41% de adolescentes encuestados tienen un nivel de escolaridad de secundaria incompleta el 21% representa a primaria completa e incompleta el 17% con secundaria completa.

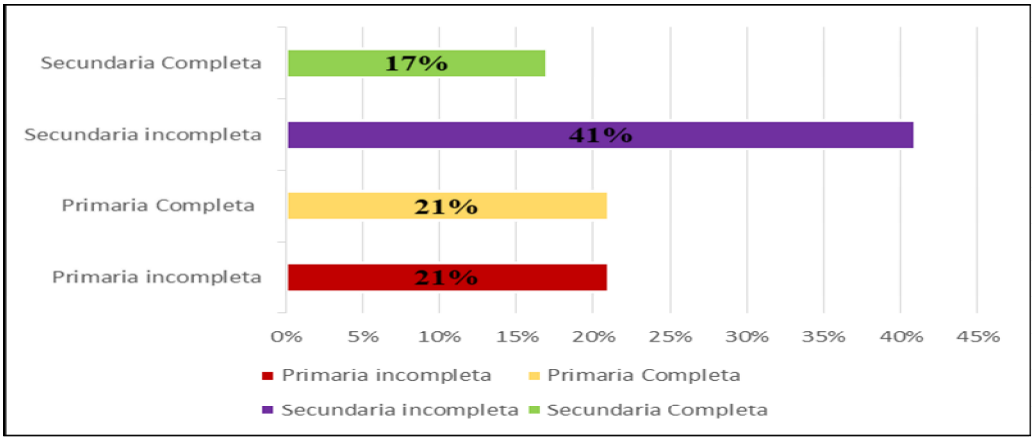


Figura: 3 Distribución porcentual según nivel de escolaridad.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso".

De acuerdo a los resultados obtenidos el 52% de los adolescentes no estudian ni trabajan manifiestan que hacen otra actividad como sustraer pertenencias ajenas el 24% por ciento estudian tanto como el otro 24% trabajan.

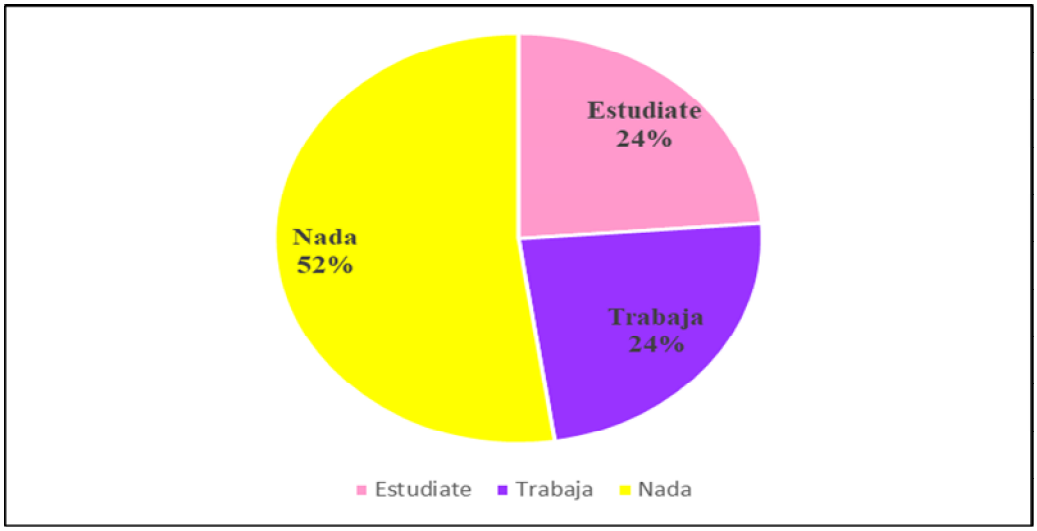


Figura: 4 Distribución porcentual según nivel de ocupación.

Fuente. Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso".

De acuerdo al conocimiento que tienen sobre lo que embarca la drogadicción el 83% de los adolescentes encuestados refieren que si tiene conocimiento sobre el uso de las drogas mientras el 17% no tiene conocimiento.

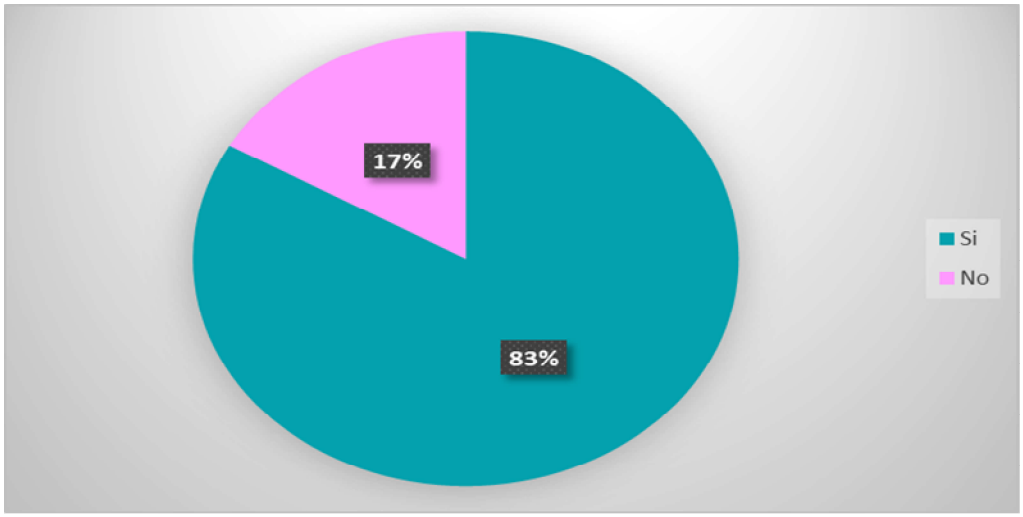


Figura: 5 Distribución porcentual según conocimientos sobre las drogas.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso".

Al examinar los efectos que produce el uso de las diferentes tipo de sustancias adictivas en los adolescentes se puede observar que los más relevantes es el 11.26% es agresividad el 10.24% ansiedad los restantes se mantiene con un índice entre el 2.57% y 7.17%.

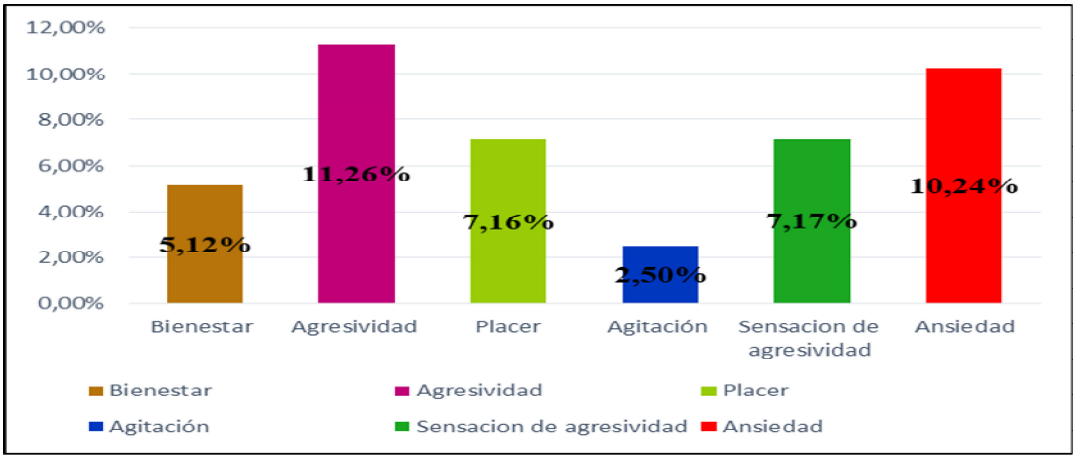


Figura: 6 Distribución porcentual según causas de consumo de droga.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso".

Los resultados de las encuestas por qué motivo los adolescentes consumen droga entre los más relevantes están influencia con el 28% y el 27% por falta de atención por parte de sus familiares seguido de 17% que lo hacen por curiosidad tato el 12% por problemas familiares 7% por diversión y el 5% por gusto y autoestima bajo.

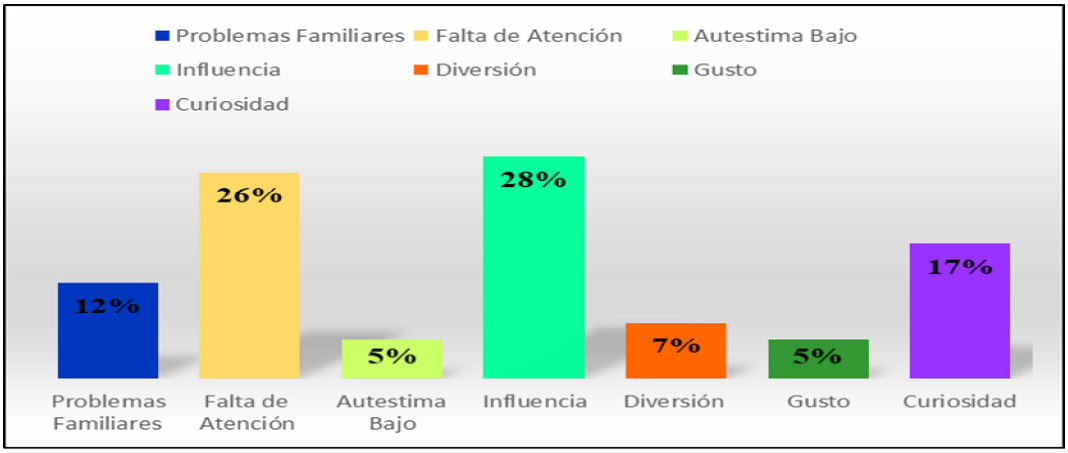


Figura: 7 Distribución porcentual según motivos de consumo de droga.

Fuente: Encuestas PUCESE 2017 dirigida a adolescentes del barrio "Unión y Progreso Bajo"

De acuerdo a la necesidad de ayuda para la limitación del consumo de droga Los adolescentes creen necesario para que ellos dejen de consumir sustancias psicotrópicas el 31% con rehabilitación el 29% por voluntad el 28% con apoyo familiar el 7% círculo de amigos el 5 % con atención.

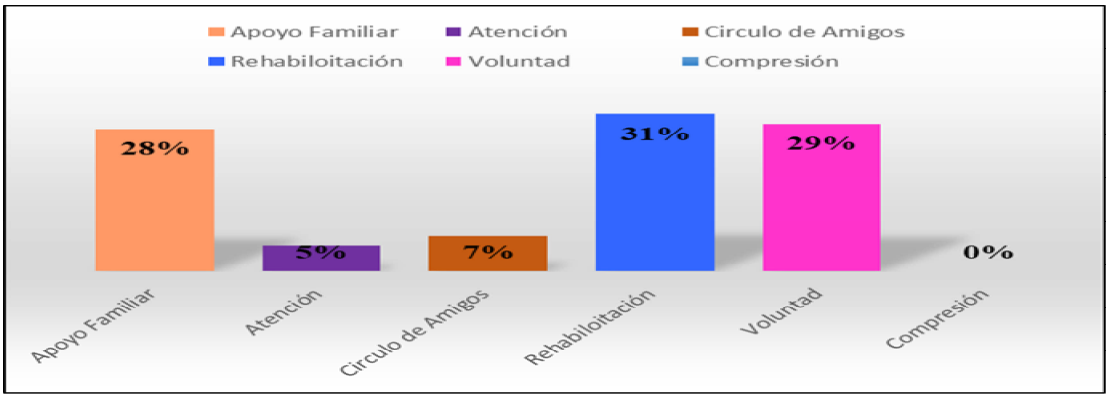


Figura: 8 Distribución porcentual según criterios de abandono de consumo.

Fuente: Encuestas PUCESE 2017 dirigida adolescentes del barrio "Unión y Progreso Bajo".

En relación a lo que corresponde el apoyo familiar se evidenció que los adolescentes relatan quienes les brindan apoyo para salir de ese círculo vicioso el 52% tienen apoyo de su madre el 17% brindada por sus abuelos el 8% ninguno seguido por el 5% por parte de sus tíos el 2.5 por parte de su padre y 1.2% de otras personas.

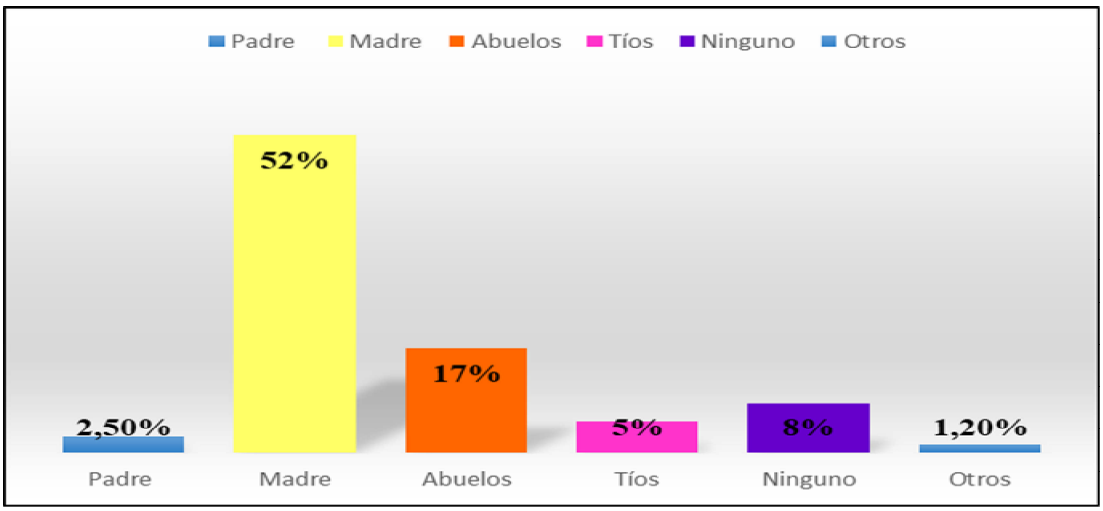


Figura: 9 Distribución porcentual según apoyo familiar a los adolescentes.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio "Unión y Progreso".

Los adolescentes del barrio “Unión y progreso bajo” manifestaron que el motivo por el cual se involucraron en el mundo de las drogas fue mayormente por curiosidad, así como la influencia negativa de amigos con la insistencia para que prueben de esas sustancias, además y muchas veces, para ser aceptados en el grupo de amigos. Por otro lado se incluyen los problemas familiares, los cuales abarcan desde el maltrato recibido desde la infancia, las discusiones frecuentes dentro del núcleo familiar, y en algunos casos hasta llegar a la violencia intrafamiliar; todos estos factores contribuyen al desarrollo de una autoestima baja, depresión y decepciones de la vida.

Estos adolescentes para conseguir las sustancias estupefacientes o psicotrópicas emplean diferentes mecanismos, a pesar de que algunos trabajan otros se dedican realizar actividades prohibidas como la sustracción de pertenencias ajenas o las de su propia familia para vender y poder comprar las sustancias que satisfacen sus adicciones. Además existen otras fuentes de obtención de las mismas, como a través de “amigos” que les ofrecen la facilidad de compartir las sustancias estupefacientes sin tener que hacer nada.

Cuando estos adolescentes están bajo los efectos de la droga refieren que estas les producen mucha hambre, sueño, relajación, o por otro lado cansancio y agresividad. Otros ya no sienten ningún efecto por lo cual necesitan consumirla más y más, o se les hace necesario encontrar una sustancia superior, y entonces proceden a probar otro tipo de droga de la que hasta ahora estaban acostumbrados.

Los adolescentes expresan que consumen por el ámbito en el que se crían, ya que muchos de ellos tiene familias que expenden o consumen estas sustancias, además tienen un mercado de fácil acceso, pues la pueden “encontrar” en la calle o en las esquinas del barrio, donde se encuentran consumiendo sustancia psicotrópica, por lo se les hace un hábito normal. Ellos refieren que ya son adictos a las drogas, las cuales les hacen olvidar los problemas familiares, los problemas de pareja, los maltratos y los problemas personales.

Refieren que la sociedad los mira con desprecio, rechazo y piensan por los criterios estereotipados que todos los que consumen son personas malas y no les gusta brindarles oportunidad de algún trabajo o saberlos escuchar porque se refugian en el mundo de las drogas. Es una realidad que no son solo las personas de bajos recursos las que

consumen drogas, pues hay adolescentes o personas que pertenecen a familias que tienen mejores posibilidades económicas y también son adictos. Ellos refieren que lo hacen porque les gusta y ya se han criado en el ambiente del barrio, donde se ve a diario amigos y jóvenes que consumen las drogas en lugares abiertos como algo normal.

CAPITULO IV
DISCUSIÓN

Este estudio sirvió para determinar los factores que conllevan al consumo de drogas en adolecentes del barrio, “Unión y progreso bajo” del cantón de Esmeraldas, demostró que la incidencia del consumo de droga se da con mayor incidencia en el sexo masculino con el 70%, en las edades comprendidas de 16-17 años con el 40%, mientras que el 36%, comprenden las edades de 18-19 años y el 24% restante estuvo comprendido de las edades de 14-15 años. Se evidencia que los adolescentes están en una edad de desarrollo experimentan inquietudes nuevas lo cual hace que ellos se incentiven a probar sustancias psicotrópicas; mientras que el estudio realizado por Ruiz, Herrera, Martínez, Supervielle en el 2014 arrojó que la mayor incidencia de consumo se manifestó en las edades que van comprendida entre los 13 a 16 años de edad en los adolescentes, lo cual demuestra contraposición con la investigacion actual, siendo el comienzo del consumo a menor edad en el trabajo de estos autores.

De acuerdo al nivel de escolaridad y nivel de ocupación que tienen los adolescentes se manifestó que el 24% estudia, y los que tienen secundaria completa con el 17%, mientas el 21% tiene la primaria completa. En cuanto al nivel de ocupación de estos adolescentes el 52% no tiene ningún tipo de ocupación, y manifestaron alguno de ellos que muchas veces prefieren acceder a sustraer pertenencias ajenas, mientras que el 24%, trabaja en ocupaciones como albañil, soldador, comerciante informal y negocios propios, esto les facilita que tengan el tiempo y el dinero para consumir ciertas sustancias; y el otro 24% restante se dedica a estudiar. En tanto un estudio que se realizó en el año 2013 por Rojas, Rodriguez, Zereceda, & Otiano, mostró puntos diversos con el estudio actual debido a que los adolescentes no tenían estudios completos en el 37%, sin lograr completar la secundaria, por otra parte el 1% contaba con la primaria completa, y el 5% con primaria incompleta; en cuanto a la ocupación laboral, el 22%, refirieron que se encontraban desocupados, y solo el 14% estaban trabajando.

Mediante los resultados obtenidos por medio de la encuesta a los adolescentes del barrio se demostró que de los jóvenes encuestados el 83% si poseen conocimiento sobre los efectos dañinos de las drogas, mientras que solo el 17% refirió no tener conocimiento, siendo referente a este aspecto se pudo evidenciar diferencias significativas con otro

estudio, el cual se realizó en la ciudad de Guayaquil, Ecuador por Loor & Tigua, en el 2015 sobre el conocimiento de los estudiantes que saben los efectos de las drogas determino que el 70% desconocen los efectos, frente al 30%, que si poseen conocimientos, entre los efectos que les produce los diferentes tipos de drogas representa que el 11.26% produce agresividad el 10.24%, les produce ansiedad el 7.17% les produce sensación de agresividad, mientras que el 7.16% les produce placer, el 5.12% supuestamente les da sensación de bienestar, mientras que el 2.50% agitación. Sin embargo, los adolescentes refirieron que la influencia de amigos si tiene mucho que ver en el consumo, con una coincidencia en las opiniones del 28%, mientras, la falta de atención de los familiares es relevante para ellos con el 26%, y el 17% afirmó que lo hacen por curiosidad, y el 12% por presentar problemas familiares.

CAPITULO V
CONCLUSIONES

1. Existe una alta relación entre las familias disfuncionales y la falta de comunicación entre los padres y los hijos, lo que influye como factor social en el inicio de consumo de droga por parte de los adolescentes a temprana edad, desarrollando adicción a las mismas; siendo un problema social este fenómeno, que tiene sus raíces en la célula básica de la sociedad, la propia familia.

2. Se demostró que la mayor incidencia del consumo de drogas se da en adolescentes de sexo masculino, debido a que estos son más rebeldes tienen más libertad y se dejan influenciar con mayor facilidad por el círculo de amigos, y en cuanto al grupo de edades se vio mayor incidencia en los adolescentes entre 16-17 años de edad, pues estos ya están en edades de salir solos, asistir a fiestas con amigos sin la supervisión directa de los padres, tutores, abuelos o algún familiar responsable de ellos.

3. La falta de atención por parte de los familiares, la búsqueda de aceptación en grupos de amigos, la curiosidad propia de esta edad y del ser humano por lo desconocido, así como la soledad en la que a veces se encuentran los jóvenes y sin falta de supervisión de los adultos, actúan como factores de riesgo social y psicológicos, por falta de autoestima y de convicciones propias; lo que actúa para desencadenar el consumo de drogas por parte de los adolescentes.

4. A pesar de tener conocimiento sobre los efectos perjudiciales de las drogas, los adolescentes continúan consumiéndolas, por lo que es necesario implementar estrategias más eficaces en otras áreas como el control más efectivo del mercado por su fácil accesibilidad, y además en trabajos comunitarios con un equipo multidisciplinario directamente con la familia.

CAPITULO IV

RECOMENDACIONES

Se recomiendan:

A las autoridades políticas, y en conjunto con el MSP (Ministerio de Salud Pública) crear un grupo de trabajo multidisciplinario con trabajadores sociales, psicólogos, médicos y enfermeros, para realizar trabajo comunitario con apoyo psicológico, emocional y desde el punto de vista médico para evaluar y afrontar la situación específica de cada persona adicta e implementar procesos de recuperación, de acuerdo a la voluntad de cada individuo.

Al personal que labora en los centros de rehabilitación realizar campañas de socialización de actividades preventivas donde puedan compartir sus conocimientos sobre los daños y consecuencias en el consumo de las drogas, siendo posible estas actividades ámbito social intrafamiliar y personal.

Se recomienda a los padres de familia de los adolescentes del barrio “Unión y progreso bajo” brindarles mayor apoyo a sus hijos, así como a los vecinos del barrio y los actores sociales crear un ambiente de acercamiento con estos adolescentes para buscar lazos de conexión, y así alejarlos de este vicio, ya que muchos cuentan con el rechazo por parte de la comunidad.

A las autoridades políticas del Catón Esmeraldas que realicen planes de construcción de centros de distracción sana, donde los adolescentes puedan encontrar repuestas a sus muchas inquietudes de manera sana, tales como centros de música, teatro, ebanistería, carpintería y deportivos, donde los adolescentes puedan asistir de forma gratuita para aprovechar el tiempo en actividades productivas y de enriquecimiento espiritual.

REFERENCIAS

Aguirre Guiza Norma, A. P. (2016). Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00021.pdf

Ahumada Cortez Jessica, G. M. (2017). El consumo de alcohol como salud pública. *Ra Ximhai, 13*(2). Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf

Aláez Máximo, M. J. (enero-abril de 2003). *Adolescencia Salud.* Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf

Antona Alfonso, M. J. (2003). Adolescencia y salud. *A fondo*, 45-49. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/778/77808405.pdf

Arellanez Hernández Luis, D. N. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: analisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental, 27*(3), 65. Obtenido de http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2004/sam043h.pdf

Canales Quezada Gregoria, D. d. (Enero-Diciembre de 2012). consumo de drogas psicoactivasy factores de riesgo familiar en adolescente. *revista cuidarte*, 260. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533179002.pdf

Caravaca Morera Jaime, H. H. (2015). Factores socioculturales y consumo de droga entre estudiantes universitarios costarricenses. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis,,* 147-149. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00145.pdf

Castro Valarezo, S. (2016). *Factores familiares y personales que inducen al consumo de sustancias psicotrópicas alterando el comportamiento y el rendimiento académico en adolescente.* Obtenido de http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/8542/1/ECUACS%20DE00009.pdf

Caudevilla Gálligo, F. (2014). *Drogas: concepto generales, epidemiología y valoración del consumo* .

CEDRO. (2015). *El problema de las droga en el Perú.* Obtenido de http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/201/3/El_problema_de_las_Drogas.%C3%BAltima%20ver.pdf

Centurión Vviveros , C. (2017). Conocimiento y consumo de drogas ilegales en estudiantes de un colegio público. *scielo*. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v15n2/1812-9528-iics-15-02-00014.pdf

CONSEP. (2012). *Plan naional de prevención integral de drogas* . Obtenido de http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf

Fantin Marina, &. G. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. *scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf

Iafa. (2015). *La droga y sus efectos* . Obtenido de https://www.iafa.go.cr/blog/que-es-la-adiccion

IDPC. (2017). Sexagésimo segunda sesión de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. Obtenido de https://idpc.net/es/events/2017/12/proxima-sesion-de-la-comision-interamericana-para-el-control-del-abuso-de-drogas

Larrinaga Enbeita Gorka, V. M. (2001). *Neurobiología de la drogadicción cannabis*. Obtenido de http://hedatuz.euskomedia.org/7469/1/04177196.pdf

Lascay Blanco Diana, A. T. (2016). La relación entre educación para la salud la promoción de salud y la prevención del alcohol en estudiantes universitarios. *Didasc@lia, 7*(4). Obtenido de http://runachayecuador.com/refcale/index.php/didascalia/article/view/1506

Loor Briones Walter, H. H. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jovénes del Ecuaador. *AMC, 22*(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc030218.pdf

Loor Miranda Carmen, T. R. (2015). *Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13-14 años de edad en la réplica del colegio vicente rocafuerte.* Obtenido de

http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9345/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS.pdf

Macias Platon, L., Pineda Regalado, M., Veloz Santillán, R., Zambrano Muñoz, M. (2017). *Prevencion del consumo de drogas en estudiantes de la facultad de ciencias médicas.* Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30936/1/1120-TESIS-FINAL%20PDF.pdf

Méndez Díaz, M. (2014). Cocaína y dependencia . *revistaciencia*, 74-77.

Molero Jurado, M. (2017). Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. *CrossMark*. Obtenido de https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1405887117300196?token=43CDC028728FA5784D18DD5405D79C0F2E4D9E008B778CD100DE4FFCC9C3AA38AAEB2DE5EC15E1C0D228B779877522AA

Nava Fores, C. (03 de 2010). Factores que influyen en la adicción adolescente en Contribuciones a las ciencias sociales. *EUMEDNER*. Obtenido de www.eumed.net/rev/cccss/07/cmnf.htm

NIDA. (2018). El consumo de drogas y las infecciones virales (VIH, Hepatitis). *Retrieved from*. Obtenido de https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/el-consumo-de-drogas-y-las-infecciones-virales-vih-hepatitis

NIH. (2018). *Las drogas el cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción.* Obtenido de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp.pdf

Oraganización Mundial de la Salud. (2015). *Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo*. Obtenido de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181425/WHO_NMH_PND_15.5_spa.pdf;jsessionid=DC620C25A7EFFC939E48694D8526F9F9?sequence=1

ONUDC. (2015). *Informe mundial sobre las drogas.* Obtenido de https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf

ONUDC. (26 de junio de 2018). *Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína*. Obtenido de https://www.unodc.org/doc/wdr2018/WDR_2018_Press_Release_ESP.PDF

Pérez Gómez A. (2015). *Evolución de la prevención del consumo de drogas en el mundo y en américa latina.* Obtenido 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/Evolucion-de-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-el-mundo

Ramirez Agualimpa, C., Cruz Granados, U. (2013). *Por que no consumes droga.* Obtenido de http://www.dnia.unal.edu.co/sites/default/files/documentos/cartilla-por%20que%20no%20consumes%20drogas.pdf

Rojas Valero, M., Rodriguez Chacón, A., Zereceda Gygax, J., Otiniano Campos, F. (2013). *abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar.* Obtenido de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf

Ruiz Candina, H., Herrera Bastidas, A., Martínez Betancourt, A. & Supervielle Mezquiza, M. (20014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo en jovenes y adolescentes adictos. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002014000400008

Sanango Aucacama, R. (2017). *Programa de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el personal del distrito de salud 03D02.* Obtenido de http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7659/1/TUAEXCOMMSP001-2018.pdf

Sanchez Sosa, J. (2014). ontextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *ELSEVIER*. Obtenido de https://ac.els-cdn.com/S1132055914700365/1-s2.0-S1132055914700365-

main.pdf?_tid=c7c3ebf2-ee15-4387-81f9-6497513f1926&acdnat=1548434573_2580e94d40ba0e2230b031aafdfffb69

Saravia, J. (Enero de 2014). Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria. *Revista Peruana de Epidemiología , 18*(1). Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf

ANEXOS

Tabla 1: OPERALIZACIÓN DE VARIABLE

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Mostrar la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la ciudadela "Tolita 1" del cantón Esmeraldas.	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
•Examinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos perjudiciales que tiene el consumo de drogas para su salud.	Rendimiento académico y grado de escolaridad	Hace referencia a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar.	Nivel académico	Grado de escolaridad	Primaria Secundaria Universidad	encuesta
	Motivaciones para consumir drogas.	Es la vitalidad que tiene la persona para realizar una actividad.	Amigos	Aceptación por los demás.	¿Sí o no, a veces o siempre?	

•Identificar los factores socioeconómicos, culturales y familiares que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de la ciudadela "Tolita 1" del cantón Esmeraldas.	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	
	Estructura 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
•Analizar las motivaciones que tienen los adolescentes para consumir sustancias psicoactivas.	Nivel de autoestima	Aprecio o consideración que uno tiene de sí mismo. Y ayuda a formar nuestra personalidad	Sentimientos de tristeza, enojo y soledad.	Pensamiento de llegar al suicidio	Lo he pensado Lo intente una vez Nunca lo haría	encuesta

Anexo A

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Instrucciones: las preguntas expuestas hacia los adolescentes de edad 14 a 19 años tienen como finalidad dar a conocer sobre los conocimientos que tienen sobre la drogadicción

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

DATOS GENERALES

1. **EDAD**

14-15años	16-17años	18-19años	20> años

2. **NIVEL DE ESCOLARIDAD**

Primaria	Bachillerato	Universitario

3. **OCUPACIÓN**

Estudiante	trabaja	Nada

4. **NIVEL DE AUTOESTIMA**
¿Qué nivel de autoestima tiene al momento de consumir drogas?

Alta	Media	baja

CONOCIMIENTO

5. **¿Conoce usted que Es la drogadicción?**

SI ☐ NO ☐

6. **¿ha sido informado por algún miembro de su familia sobre el uso de drogas?**

SI ☐ **NO** ☐

7. **¿has consumido alguna vez algún tipo de drogas?**

SI ☐ **NO** ☐

8. **Marque con una X ¿cuáles son las drogas que conoce?**

marihuana	cocaína	tabaco	alcohol	La H

9. **¿Qué efectos cree Ud. que produce la droga al consumirla?**

bienestar	agresividad	placer	agitación	Sentimiento de grandiosidad	ansiedad

10. **¿qué piensa sobre los adolescentes que consumen drogas en la actualidad?**

Es divertido	No tienen responsabilidad	No saben lo que hacen	No tienen apoyo	No está bien

11. **¿Por qué motivos cree que los adolescentes hacen uso de estas sustancias?**

Problemas familiares	Falta de atención	Autoestima bajo	Por influencia	Por diversión	Por gusto

12. **¿Qué crees necesario para que los adolescentes dejen de consumir sustancias psicoactivas?**

Apoyo familia	Atención	Dejar amistades	No existan	Rehabilitación	voluntad	Compresión

ANEXO B

GUÍA DE ENTREVISTA

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. ¿Recibe usted algún tipo de ayuda por parte de su familia para salir de la situación en la que se encuentra?
2. ¿Cuál fue el motivo por el que comenzaste a consumir?
3. ¿Alguna vez en tu vida por necesidad de consumir has tomado pertenencias ajenas?
4. ¿Qué hacías para conseguirla?
5. ¿Te drogas por alguna situación en especial?
6. ¿Desde su punto de percepción has sentido rechazo por parte de su familiar o la sociedad?
7. ¿Qué es lo que sientes cuando finalizan los efectos?
8. ¿Recibiste educación sobre las drogas de parte de tu familia?
9. ¿La música que escuchas te ínsita a consumir droga?
10. ¿Has estado alguna vez en su centro de rehabilitación? ¿Cuáles fueron los resultados?
11. ¿Crees que los problemas familiares te incitaron a conseguir drogas?

ANEXO C:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, con número de cédula de identificación: _____, después de haber recibido la información para que se solicita mi cooperación en este estudio, estoy de acuerdo a participar de forma voluntaria en la investigación titulada: Factores que conllevan al consumo de drogas en los adolescentes del barrio "Unión y progreso Alto" del Cantón 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 respuesta quedaran en el anonimato y solo se utilizan con fines de estudio.

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

El…….. Del mes de……. del 2017.

_____

Firma del participante