



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

FACTORES QUE CONLLEVAN AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DEL BARRIO “UNION Y PROGRESO ALTO” DEL CANTÓN ESMERALDAS

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

STEFANÍA PAOLA CHICHANDE ARBOLEDA

ASESOR

MSC ANGEL PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

.....

Presidente del tribunal de Graduación

.....

Lector 2

.....

Director de Tesis

.....

Director de Escuela

Esmeraldas,.....

AUTORÍA

Yo, **STEFANIA CHICHANDE ARBOLEDA**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud de ello contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor y de la PUCESE.

Stefania Paola Chichande Arboleda

CI: 085026855-8

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios sobre todas las cosas, por darme la dicha de poder culminar una etapa más de mi vida, por guiarme siempre por el buen camino dándome sabiduría y habilidades para cada actividad que he emprendido en la vida, a él por siempre darme esa fuerza para no desvanecer ante las adversidades que se me han presentado durante este proceso de preparación.

A todos los docentes de la escuela de enfermería por compartir su tiempo, experiencias y conocimientos para formar profesionales llenos de amor, humildad y sobre todas las cosas a ser responsables de nuestros actos y siempre perseverar cosas grandes en la vida.

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Católica de Esmeraldas y a la escuela de enfermería por darme la oportunidad de formarme como persona llena de valores, principios, y como futura profesional.

A todos los adolescentes que formaron parte de mi investigación por su tiempo y compromiso para realizar un buen trabajo.

A mis amigas por siempre darme sus palabras de aliento, apoyo, comprensión y brindarme una amistad sincera, por siempre estar conmigo en mis fracasos y éxitos, algunas están aquí conmigo, otras en mis recuerdos y corazón, sin importar donde se encuentren les agradezco infinitamente por haber sido parte de mi vida, por todo lo que me han ofrecido y sus bendiciones.

DEDICATORIA

A DIOS

Por guiarme siempre, mantenerme con vida y salud para cosechar frutos en mi vida y siempre darme sabiduría para tomar decisiones.

A MIS PADRES

Sebastián Chichande y Gregoriana Arboleda por tanto amor, paciencia, sacrificio y lucha constante para lograr mis objetivos, para ser siempre una persona de bien, que han estado presente en toda las etapas de mi vida; sé que lo seguirán haciendo y de la misma forma seguir recibiendo; y no podía faltar, dedicarles con mucho amor otro logro en mi vida, mi eterno agradecimiento por siempre estar conmigo, siendo siempre mis pilares fundamentales para proponerme metas en la vida, ser ese apoyo en todo este proceso de mi formación.

A MIS HERMANOS

Por siempre brindarme su apoyo incondicional, consejos y fuerzas para culminar esta etapa de mi vida; es un sentimiento muy bonito poderlos tener a todos junto a mí, Dios les siga bendiciendo y puedan cosechar éxitos como sus deseos han sido hacía mí.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
LISTA DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I MARCO TEÓRICO.....	5
1.1 Bases teóricas científicas	5
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Marco legal	12
CAPITULO II METODOLOGIA.....	13
2.1 Tipo de estudio	13
2.2 Definición conceptual y operacionalizacion de variables	14
2.3 Métodos.....	14
2.4 Técnicas e instrumentos	14
2.5 Analisis de datos	15
2.6 Normas éticas	15
CAPITULO III RESULTADOS	16
CAPITULO IV DISCUSIÓN	24
CAPÍTULO V CONCLUSIONES.....	26
CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS	28
ANEXOS	32

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.- Distribución porcentual según sexo y edad.....	16
Figura 2.- Distribución porcentual según nivel de escolaridad y ocupación.....	17
Figura 3.- Distribución porcentual según conocimientos sobre drogadicción.....	18
Figura 4.- Distribución porcentual según los efectos que producen las drogas.....	19
Figura 5.- Distribución porcentual según causas del consumo de drogas.....	20
Figura 6.- Distribución porcentual según criterios de abandono del consumo.....	21
Figura 7.- Distribución porcentual según nivel de apoyo familiar.....	22

RESUMEN

Objetivos: Determinar los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes del barrio “Unión y progreso Alto” del cantón Esmeraldas. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo y de enfoque transversal, donde la población estuvo conformada por 45 adolescentes de 14 a 19 años de edad consumidores de drogas, y la muestra fue coincidente con la misma. Para la recolección de información se emplearon la encuesta a través de un cuestionario con 10 preguntas cerradas y la entrevista estructurada a través de una guía de entrevista. **Resultados:** El 44% de los adolescentes tienen entre 18 a 19 años, y el 27% entre 14-15 años. Acerca de las causas de consumo en estos adolescentes, se conoció que el 25% se debe a problemas familiares y sólo el 9% refirió autoestima baja y deseos de consumir sustancias adictivas; además en el factor socioeconómico se pudo constatar que el 42% está desvinculado laboralmente, el 31% estudia y el 27% trabaja. Al evaluar el grado de conocimiento que poseen estos jóvenes sobre estas sustancias, el 82% refirió poseer conocimientos, mientras el 18% desconoce sobre los daños que puede provocarles. **Conclusiones:** EL uso de sustancias psicoactivas en los adolescentes tiene estrecha relación con la falta de apoyo familiar, problemas en la comunicación con sus padres, y falta de interés por parte de los adultos responsables, además otros factores como la curiosidad por experimentar nuevas sensaciones que le producen dichas sustancias, las malas influencias de los amigos y no saber ocupar su tiempo libre para realizar actividades productivas.

Palabras clave: Consumo de drogas; factores de consumo; adolescentes; adicción; estupefacientes.

ABSTRACT

Objectives: To determine the factors that lead to the consumption of drugs in adolescents in the "Unión y progreso Alto" neighborhood of Esmeraldas. **Methods:** A descriptive, quantitative and cross-sectional study was carried out, where the population consisted of 45 adolescents from 14 to 19 years of age who were drug users, and the sample coincided with it. For the collection of information, the survey was used through a questionnaire with 10 closed questions and the structured interview through an interview guide. **Results:** 44% of adolescents are between 18 and 19 years old, and 27% between 14-15 years old. About the causes of consumption in these adolescents, it was known that 25% is due to family problems and only 9% reported low self-esteem and desire to consume addictive substances; In addition, in the socioeconomic factor it was found that 42% are unemployed, 31% study and 27% work. When evaluating the degree of knowledge that these young people have about these substances, 82% reported having knowledge, while 18% do not know about the damage that can cause them. **Conclusions:** The use of psychoactive substances in adolescents is closely related to the lack of family support, communication problems with their parents, and lack of interest on the part of the responsible adults. Other factors are the curiosity to experience new sensations produced by these substances, the influence of friends and not knowing how to spend their free time to carry out productive activities

Keywords: Drug consumption; consumption factors; adolescents; addiction; narcotics

INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas es un problema sociocultural que se presenta a nivel mundial, está relacionada con todos los ambientes en desarrollo de diferentes países del mundo, en el cual buscan varias estrategias para que los adolescentes no estén inmersos en las drogas. El abuso excesivo de sustancias tanto lícitas como ilícitas pueden afectar la salud de los adolescentes, con repercusión en la etapa de desarrollo y formación de los mismos.

Una de las problemáticas que más afecta a los jóvenes en los barrios o comunidades del país es el consumo de drogas lícitas como el alcohol y tabaco, las que son adquiridas fácilmente por los adolescentes, por falta de control que se enfoquen en la producción y distribución de drogas. Siendo las drogas lícitas la puerta de entrada para hacer uso de otras sustancias ilícitas, y con mayor repercusión sobre la salud.

Es impresionante observar como los adolescentes se dejan llevar por el mundo de la adicción donde una de las principales causas comienza desde el núcleo familiar por diversas razones, en la cual una de ellas podría ser la violencia intrafamiliar por pertenecer a familias disfuncionales, lo cual hace que los adolescentes busquen refugio en estas sustancias por influencia de otras personas, o por haber observado conductas inadecuadas en personas que debían convertirse en patrones a seguir por ellos. Durante su infancia y desarrollo, la falta de atención, afecto, amor y apoyo de sus familiares, podrían considerarse parte de esta esta problemática.

Las drogas de manera general son sustancias capaces de modificar respuestas tanto físicas como químicas dentro del cuerpo humano causando una alteración directa al sistema nervioso central manifestando cambios de conductas en las personas. Al momento que se presentan estos, descontrolan directamente al cerebro, provocando varios cambios que afectan el nivel de conciencia, orientación y otras funciones mentales del individuo, teniendo consecuencias en el comportamiento colectivo.

El uso de drogas en los adolescentes se considera un problema de salud pública, afecta principalmente a los más vulnerables ante las situaciones que se presentan en los lugares donde habitan; la adolescencia se caracteriza por la aparición de nuevas sensaciones, ideas, el afán de relacionarse con amigos es importante, al igual que la gana de vivir otras experiencias sin límites y sin responsabilidades, esto coloca al adolescente frente a

una serie de tentaciones y deseos por experimentar lo desconocido, entre esas situaciones se encuentra el poder de lo prohibido y desconocido como son las drogas licitas e ilícitas.

Con los cambios que se va produciendo en la sociedad tales como: Hábitos, creencias y gustos, los adolescentes hoy en día se sienten con mayor independencia o libres a una edad temprana, y esto es un problema alarmante porque aún no tienen la madurez necesaria de asumir roles. Como resultado, muchas veces les lleva a tomar malas decisiones para sus vidas.

En la actualidad existe preocupación por el consumo de drogas tanto licitas como ilícitas, los datos del informe mundial de drogas de la Oficina contra las Drogas y el Crimen de la Organización de Naciones Unidas (UNODC) del año 2015, el cual es construido como referencia para orientar las políticas antidrogas, revela que más de 29 millones de personas son consumidores de drogas sufren trastornos en relación con ella, y que 12 millones de aquellas personas consumidoras de drogas lo administran por vía intravenosa, de los cuales el 14% viven con el VIH, el impacto del consumo de drogas sigue siendo devastador. Lo que respecta a sus consecuencias para la salud (UNODC, 2015).

Según un estudio realizado por técnicos del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), el 52% de estudiantes que consumen drogas en Guayaquil gasta al menos 5 dólares mensuales en estas sustancias. Las autoridades revelaron también que el 26% de la droga se adquiere en las calles aledañas a los colegios, mientras que el 47% de los adolescentes se informa sobre el uso de las sustancias psicotrópicas a través de las redes sociales. Además, la entidad mostró que el valor de un sobre con cocaína o marihuana que se expende bajo la modalidad de micro tráfico, tiene un costo de 50 centavos o un dólar. La cifra se deriva de las investigaciones que ha realizado la Policía Antinarcóticos de Guayas (Vaca, Ocaña, & Tenorio, 2012).

En la actualidad es muy común observar en los barrios que haya existencia de un porcentaje elevado de adolescentes que consuman drogas por diferentes factores ya sea por ser miembros de familias disfuncionales, la cual conlleva a problemas emocionales que pueden presentar los jóvenes, falta de control y comunicación en la familia, poca educación que se da dentro del hogar, influencias de amigos, inadecuada utilización de tiempo libre, fácil accesibilidad a sustancias psicotrópicas, rebeldía y curiosidad;

considerando que todos estos factores influyen en los adolescentes para que entren en el mundo oscuro de las drogas.

Por lo planteado anteriormente se estableció la siguiente pregunta ¿Cuáles fueron los factores que conllevaron al consumo de drogas en los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto” del Cantón Esmeraldas?

El consumo de drogas está considerado como un fenómeno social que afecta a los adolescentes que se encuentran más vulnerables ante situaciones que suceden en su entorno, considerando la etapa de la adolescencia donde ocurren cambios físicos, hormonales y emocionales sienten la necesidad de vivir experiencias nuevas, sensaciones, inquietudes, que debido a estos cambios y a la malas influencias hacen que estos adolescentes busquen el mundo de las drogas.

Esta investigación estuvo enfocada a identificar las causas que determinan el consumo de drogas en los adolescentes; por lo tanto el presente estudio demostró en que edades y sexo prevalece más el consumo de estas, saber si los adolescentes del barrio “Unión y progreso alto” conocen sobre los efectos perjudiciales que estas sustancias causan a su salud y conocer cuáles son las motivaciones que tienen ellos para consumirla.

La finalidad de este estudio fue conocer el porqué del consumo de drogas en los adolescentes de este barrio para que así se pueda solucionar este problema que afecta a la sociedad, familia y a ellos mismos ya que corren el riesgo de poner en peligro su salud con problemas psicológicos y llegar a la muerte a causa de las drogas.

Este tema es de gran importancia porque ayudó a evidenciar una realidad, que aporta con datos informativos a las diferentes entidades sanitarias para que se planteen estrategias que vayan encaminadas al consumo de drogas en los adolescentes para que así se trabaje en fortalecer las relaciones familiares, estimular la curiosidad en actividades productivas y recreativas que los lleve a su autosuperación, también que tengan la capacidad de diferenciar entre lo bueno y lo malo a pesar de estar en medio de los grupos de riesgos y que no sean fuentes de problemas sociales.

Como **Objetivo general** en la investigación se estableció: Determinar los factores que conllevan al consumo de drogas en adolescentes del barrio “Unión y progreso Alto” del cantón Esmeraldas. Y entre los **objetivos específicos** que dieron respuesta a este:

1. Conocer la incidencia del consumo de drogas según grupos de edades y sexo.
2. Identificar los factores socioculturales, familiares y psicológicos que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes.
3. Examinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos del consumo de drogas para su salud.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), droga es toda sustancia que ingresa al organismo por cualquier vía de administración provocando daño a nuestro cuerpo y a todas las funciones neurológicas de los individuos, como alteraciones en las emociones, las percepciones y las conductas, causando dependencia psicológica o física.

Los estudios pertinentes de las causas fundamentales que influyen en este tema tan controversial se ha podido conocer que dentro de lo más significativo están, según Vallejo & Torres que:

Los *problemas familiares*, pues los jóvenes al encontrarse dentro de un vínculo familiar disfuncional buscan refugio en las drogas para olvidarse de dichos problemas. Seguidos de la *curiosidad*, al tener ellos inquietud por lo desconocido buscan probar estas sustancias dañinas para la salud, también por *tener experiencias nuevas* ya que de acuerdo al ambiente que se encuentren quieren experimentar emociones al momento de introducir sustancias a su cuerpo. Por otra parte las *amistades* donde el vínculo con los amigos por ser aceptado en el mismo lo incitan a hacer cosas indebidas. Los adolescentes también al tener *Falta de información* no tienen el conocimiento suficiente de las consecuencias o efectos que puede tener al consumir drogas. Entre otra causa está la *Desocupación* de los adolescentes al no tener ocupaciones o falta de obligaciones con la familia y la sociedad salen a las calles a conocer y experimentar cosas nuevas. Todos estos factores antes mencionados influyen mucho en el desarrollo de la adolescencia porque es aquí donde se encuentra mayor parte de su formación de la personalidad y los hábitos de conductas (Vallejo & Torres, 2017).

Para muchos adolescentes, experimentar cosas nuevas en sus vidas es una experiencia que les causa mucha curiosidad, pero si se trata del consumo de drogas lo ven como un paso necesario para alcanzar la independencia, y proclamar que son dueños de sus propias vidas. Muchos se dejan influenciar por el círculo de amigos, generalmente los más cercanos, y lo hacen para sentirse aceptados en el grupo, por lo que pueden hacer uso de

estas sustancias de manera ocasional, aunque corren el riesgo de quedar atrapados en por estas sustancias. Los adolescentes que poseen personalidades complejas, en dependencia de la educación que hayan recibido en sus hogares y familias, por lo pueden ser más sensibles a dependencia de drogas por estas características, por lo que en la búsqueda de identidad personal e independencia, se van perdiendo los valores que se les pudo haber inculcado en la familia, al dar énfasis en la necesidad de aprobación por ser parte del grupo y ser aceptados, y por ende la adolescencia se convierte en la etapa con mayor riesgo de inicio del consumo de drogas.

Los factores de riesgos son comprendidos como cualquier circunstancia o evento de naturaleza biológica, psicológica o social, cuya presencia o ausencia modifica la probabilidad de que se presenten problemas determinados en una persona o comunidad.

Los factores de riesgo para el consumo de droga se dan a nivel individual, familiar, social y educativo. Sobre todo a nivel familiar están relacionados con desorganización familiar, poca relación con la familia, presencia de problemas afectivos en el hogar, ausencia de los padres, presencia de problemas en el manejo de la familia, expectativas no claramente definidas en relación a las conductas esperadas, falta de control, disciplina inconsciente o dura, aprobación del uso de alcohol o de la droga y abuso del tabaco, el alcohol o de otras drogas por parte de los padres (Díaz de Paredes, Canales, Guidorizzi, & Arena , 2012).

La familia es el primer elemento socializador, en cuyo seno se educa y forma al individuo, para que sus miembros sean capaces de desarrollarse y ser personas autónomas, que puedan enfrentarse e integrarse a la vida. De esta manera, los factores familiares se relacionan con los estilos parentales de manejo familiar, incluyendo el tipo de comunicación construida, el establecimiento de normas y el manejo de sanciones, el clima emocional familiar y la cultura en torno a las drogas.

Considerando que los adolescentes están expuestos a varios factores de riesgos como *biológicos* porque en algunos casos existen miembros de la familia que hacen uso de sustancias psicotrópicas y también son hijos de padres consumidores. Seguido el factor *ambiental* y *socio-culturales* tomando en cuenta el entorno donde viven, relación con amigos, las responsabilidades y obligaciones que le impongan dentro del hogar y sobretodo las actividades que realizan en su tiempo de ocio, la falta de supervisión de los

padres aumentan la probabilidad de que se inicien en el consumo de drogas, y, por consiguiente, acaben teniendo problemas con dichas sustancias (Diaz de Paredes, Canales, Guidorizzi, & Arena , 2012).

Los efectos de las drogas, de forma general, están enmarcados en la producción de alucinaciones, alteración de los niveles de conciencia y del autocontrol, euforia, comportamientos enérgicos, pues este es el efecto, de las mismas, al actuar en el sistema nervioso central; pero también existe acción negativa de las mismas creando conductas agresivas, violentas, con aires de superioridad por el efecto Superman, además a largo plazo, y en dependencia de la sustancia que se consuma puede haber mayores efectos negativos sobre la salud de ellos. Todo depende del tipo de sustancia a la que se expongan y que consuman.

El consumo diario o frecuente de *tabaco* causa problemas respiratorios, uno de los más importantes es el cáncer de pulmón, por lo que se ha demostrado su relación morbilidad en muchas personas que sufren enfermedades cardiovasculares, respiratorias y circulatorias. El consumo excesivo de *alcohol* afecta al sistema nervioso central causando pérdida de la capacidad de autocontrol, de igual manera afecta a órganos produciendo al hígado cirrosis hepática, y provocando en los hombres impotencia sexual, esta sustancia por su consumo en altas dosis altera el lenguaje haciendo la comunicación incomprensible por la incoherencia de las palabras; También *la marihuana* al ser consumida en su estado más puro causa daños graves a nuestro cuerpo y produce efectos como: euforia, disminución de la memoria, aumenta el apetito, y en sobredosis provoca delirio y pánico. Asimismo *La cocaína* tiene un efecto estimulante pasajero mediante el cual se produce un bajón intenso que causa cansancio, decaimiento y depresión. Su consumo abusivo produce irritabilidad y agresividad por lo que las relaciones sociales del consumidor se deterioran. Esta sustancia junto con la heroína, los consumidores presentan episodios de confusión, hiperactividad por ende al ser consumidas todas estas sustancias psicotrópicas llegan a ser la causa principal de actos delictivos y violentos. (Iafa, 2015)

La marihuana es una de las drogas más usadas a nivel mundial, se le considera dentro de las drogas ilícitas como una de las menos agresivas, aunque si tiene un efecto de entrada a otras sustancias mucho más fuertes. Según los últimos descubrimientos científicos se quiere atribuir efectos beneficiosos a esta sustancia, creándose mitos que la rodean en los

últimos tiempos. Lo que ha llevado a que en algunos países y lugares se considere una droga legal, y hasta terapéutica en dosis controladas y en concentraciones adecuadas de CBD (Cannabidiol), elemento no psicoactivo que se encuentra presente en la planta de cannabis, por lo que se considera segura; pero el cuerpo humano no sabe diferenciar entre estas categorías que el hombre le ha dado a las sustancias adictivas. Solo se sabe que el efecto que produce en cada organismo una vez que este entra en contacto con la sustancia es muy diferente e impredecible para cada individuo.

Las diferentes drogas que existen, se pueden diferenciar de varias formas como pueden ser: drogas naturales o sintéticas, drogas estimulantes o depresoras, de acuerdo al tipo de droga que se consuma van a afectar a nuestro organismo y especialmente al cerebro.

Las drogas legales e ilegales se diferencian de acuerdo a las restricciones por parte de los estados en el consumo, producción y venta. Tomando en cuentas sus efectos y el tipo de droga. La diferencia entre sustancias legales e ilegales, se produce de la siguiente manera, dentro de las drogas legales está el alcohol, el tabaco, los psicofármacos, estimulantes menores y algunas drogas derivadas del opio como la metadona, la codeína o la morfina, todas las últimas, siempre en caso de uso médico. Por otra parte, dentro de las drogas ilegales se encuentran los derivados del cannabis, como la marihuana o el hachís, la cocaína, las anfetaminas, el LSD, el éxtasis y la heroína entre otros.

Según el investigador Barros blanco en su investigación plantea que:

El consumo de drogas ya sean legales o ilegales en los adolescentes, es un fenómeno donde engloba varios aspectos favorecedores que conllevan a los jóvenes a consumir drogas, dentro de estos factores se encuentran; socioculturales, características psicológicas, conductivas, y personales en la infancia donde parte de los adolescentes se van a encontrar vulnerables a consumir drogas (Barros Blanco, 2013).

Por su parte los investigadores Álvarez, Muñoz y Cruz plantean que:

El consumo de sustancias psicoactivas lleva consigo varios efectos físicos y psicológicos, y estos van de acuerdo al tipo de sustancia que sea ingresada a nuestro cuerpo. Las drogas se pueden clasificar en estimulantes, depresores y alucinógenos. De acuerdo al tipo de que se consuma se manifestaran los efectos. Las drogas que consumen los adolescentes tienen una frecuencia de uso de

marihuana, cocaína y el éxtasis. Esto varía de acuerdo del ambiente, edad y factores socioeconómicos. Regularmente los adolescentes inician el consumo con marihuana o el hachís, pasando después a drogas más potentes como heroína, cocaína o anfetaminas (Alvarez, Muñoz, & Cruz , 2015).

Además en otra parte de su trabajo investigativo aseveró que:

La gran mayoría de los adolescentes que empiezan a consumir drogas lo hacen con las más inofensivas como la marihuana, como antes no la han probado buscan la manera fácil de sentir el efecto que producen este tipo de psicotrópicos; desde otro punto de vista es en la forma con la que tienen la facilidad de conseguirla siendo comercializada cerca de sus hogares o en el lugar donde se educan por parte de compañeros (Alvarez, Muñoz, & Cruz , 2015).

Las sustancias como el alcohol y la marihuana son las más consumidas por los estudiantes, según datos de estudio por el Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP). Según la encuesta que se realizó a 30.000 estudiantes de entre 12 y 17 años, las sustancias que más se consumen son el alcohol y la marihuana, que con relación a los jóvenes se debe a su fácil acceso (Alvarez, Muñoz, & Cruz , 2015).

Según el Ministerio de Sanidad y Consumo de España define al abuso como:

Un modelo desadaptativo de uso de una sustancia psicoactiva caracterizado por un consumo continuado, a pesar de que el sujeto sabe que tiene un problema social, laboral, psicológico o físico, persistente o recurrente, provocado o estimulado por el consumo o consumo recurrente en situaciones en las que es físicamente peligroso” (Hernández, 2008).

El término “abuso se utiliza a veces con desaprobación para referirse a cualquier tipo de consumo, particularmente, de drogas ilegales.

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se considera desde la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, tomando en cuenta 2 fases, la adolescencia temprana, de 12 a 14 años y la adolescencia tardía, de 15 a 19 años. En cada una de las etapas se manifiestan cambios tanto en el aspecto fisiológico, es decir, al desarrollo de los órganos sexuales femeninos y masculinos, cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; sin embargo, la condición de

la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

1.2 Antecedentes

En una investigación que se llevó a cabo en Colombia en el 2012 con el tema Diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes se obtuvo como resultado que la incidencia en el sexo femenino corresponde al 54% y el sexo masculino con el 46%, las edades oscilan entre los 13-19 años con mayor porcentaje a los 16 años, el 55% pertenece al estrato 1; y se pudo concluir que, la familia es un elemento fundamental en la sociedad, estos se convierten en factores protectores para evitar el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes; evitar estar con amigos consumidores, sin embargo, cuando la familia es disfuncional y amigos adictos conllevan al adolescentes a buscar refugio en consumo de sustancias ilícitas (Botello, y otros, 2012).

En un estudio realizado en el año 2013 en Perú sobre Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, donde se obtuvo como resultado que el nivel de instrucción alcanzado por el grueso de la muestra fue la educación secundaria incompleta 36.7%, sin embargo también hay un grupo importante que cuenta con estudios superiores incompletos 36.9% y un grupo que no logró terminar la secundaria 37%. Por su parte, quienes tienen primaria completa representan el 1% y primaria incompleta el 5%, en cuanto a la ocupación de los adolescentes el 28% de los participantes cursaban estudios superiores, 27% eran escolares, 22% se encontraban desocupados, 14% trabajaban y el 9% no reportó ocupación alguna y como conclusión se determinó que el promedio de consumo de marihuana fue 15.8 años, la edad mínima encontrada fue 11 años, mientras que la edad máxima fue 24 años. Además se conoció que los adolescentes están inmersos en el mundo de las drogas por varios factores como son; su desarrollo de adolescencia, vulnerabilidad, curiosidad, problemas familiares, rebeldía entre otros y más o igual a el 83.8% de los consumidores involucrados con el abuso de marihuana son jóvenes que no tenían ningún tipo de actividad, y en la mayoría de casos, es consecuencia del consumo (Rojas, Rodríguez , Zereceda, & Otiniano, 2013).

En otro estudio realizado en el 2014, en La Habana-Cuba, titulado comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo en jóvenes y adolescentes adictos de consumo donde determinaron que uno de los factores del consumo de droga en los adolescentes es porque hay miembros de la familia drogodependientes; por otra parte en el grupo

comprendido en las edades entre 20 y 25 años de edad, quienes se encontraban en la primera etapa de la juventud, cuando se indagó sobre la edad de inicio del consumo, se comprobó que la gran mayoría de estos adictos tenían edades comprendidas en las tres etapas de la adolescencia, con predominio de edades entre 13 y 16 años, es decir en la adolescencia media (Ruiz , Herrera, Martínez , & Supervielle , 2014).

En el estudio realizado en el año 2015 en la ciudad de Guayaquil, sobre Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años se determinó que dentro de los factores socioculturales que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas, el 55% lo ocupa la fácil disponibilidad de drogas y alcohol, el 45% se debe a la falta de apoyo familiar y a la discriminación; mientras que dentro del factor familiar, el 45% se relaciona con el maltrato y la violencia intrafamiliar, seguidos con el 25% debido con la inadecuada comunicación y la ausencia de manifestaciones afectivas, y el 5% se debe al tener padres alcohólicos y drogadictos; mientras dentro de los factores individuales el 60% opina que se deben a la necesidad de independencia, el 20% se deben a la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y el 10% a la baja autoestima y a la falta de control sobre su propia vida. Sin embargo, en el factor psicológico, el 70% manifiesta que se deben a la búsqueda de ser el centro de atención, el 25% opinó que se deben a los problemas de indisciplina y el 5% opinó que se debe a la depresión que por momentos presentan por cualquier motivo personal; en lo referente al nivel de conocimiento sobre los efectos de las sustancias psicotrópicas, el 70% opinó que desconocen los efectos negativos de estas sustancias, y el 30% opinó que si lo conocen (Loor & Tigua , 2015).

En el estudio que fue realizado por investigadores de la universidad San Francisco de Quito en la ciudad del Tena en el año 2015, sobre el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes de las unidades educativas se determinó que en cuanto a la frecuencia de consumo de la marihuana, los estudiantes no lo realizan a diario, pero el 10.67% de los hombres y el 5.88% de estudiantes mujeres lo hacen los fines de semana, el 29.77% de los hombres y el 31.09 de las mujeres lo consume ocasionalmente, el 37.96% de los hombres y el 42.86% de las mujeres no las consumen pero si las han probado, y el 21.91% de los hombres frente al 21.84% de las mujeres nunca la han probado; sin embargo para que los jóvenes puedan conseguir la droga más fácilmente el 50.56% de los hombres y el 48.74% de las mujeres dicen poder conseguir algún tipo de droga en fiestas, el 32.02% de los hombres y el 30.25 de las mujeres dice conseguir también en discotecas, el 6.17%

de los hombres y el 4.2% de mujeres lo pueden conseguir en su colegio, el 9.55% de los hombres y el 5.04 de las mujeres las pueden conseguir en sus casas (Quevedo & Viscarra, 2015).

En la actualidad en la provincia de Esmeraldas no hay una información sobre los factores que conllevan al consumo de drogas en los adolescentes, por lo que no se pudo estudiar los resultados de investigadores de la provincia.

1.3 Marco legal

Con el estudio sobre los factores del consumo de drogas en los adolescentes en el barrio “Unión y progreso Alto” del cantón Esmeraldas se da cumplimiento al art. 47 y 51 de la Ley Orgánica de Salud prohíbe la distribución o entrega de bebidas alcohólicas a menores de 18 años, así como su venta y consumo dentro de las unidades educativas y establecimientos de salud, salvo en los actos autorizados por las autoridades correspondientes que permitan su consumo.

Mientras que el art. 78 del Código de la Niñez y Adolescencia establece que se les debe brindar protección contra al consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Además está rotundamente prohibido la comercialización, producción, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicos entre otras sustancias que sean adictivas por lo cual se constituirá una alerta respecto al consumo de sustancias ilícita en los adolescentes que están inmersos en el consumo de estas sustancias, trazando pautas de trabajo a futuro en los planes de desarrollo local en el ámbito de la salud para favorecer el buen desarrollo de una sociedad libre de drogas.

Y al revisar el art. 364 del régimen del BUEN VIVIR 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 alcohol, tabaco y sustancias psicotrópicas; para ofrecer tratamiento, rehabilitación y por ninguna circunstancia se discriminaran y vulneraran sus derechos.

CAPITULO II

METODOLOGIA

La investigación se realizó en el barrio “Unión y Progreso Alto” del cantón Esmeraldas, ubicado desde las calles México entre Ricardo Plaza y Napo. El sector limita con los barrios “20 de noviembre”, “Roberto Luis Cervantes”, “Bellavista”, “Las Américas” y “Montañas De Lagarto”, la cual se convierte en un factor de riesgo por tener vegetación agreste. Se encuentra ubicado en una zona urbana marginal, con vías de fácil acceso, por las cuales transitan todo tipo de vehículo, tiene algunas calles asfaltadas, y cuenta con red de alumbrado público y agua potable; así como Unidad de la policía comunal (UPC), iglesias, escuelas y una cancha deportiva. Las familias son de clase baja, con ingresos personales en su mayoría que oscilan en un sueldo básico. Las casas, en su mayoría, se encuentran en buenas condiciones constructivas, y la etnia que predomina entre los vecinos es la de los afroecuatorianos.

2.1. Tipo de estudio

En cuanto al diseño de la investigación fue **descriptivo** pues esta se encargó de describir las condiciones de vida de este grupo poblacional, así como sus hábitos y costumbres. Resultó **cuantitativa** debido a que se recolectaron los datos numéricos que aportó esta población de adolescentes en estudio y se manejó de forma tal, que al traducirlos pudieron ser representados en figuras. Además se puede señalar que fue **cualitativa** ya que se pudo establecer una conversación a través de la entrevista con los adolescentes en cuanto a sus hábitos y costumbres, así como conocer cómo se desarrollan dentro de entorno familiar, atendiendo a sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida. Y de corte **transversal** porque se aplicaron los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión, y en un mismo período de tiempo, que comprendió los meses de noviembre-diciembre, 2017.

La **población** estuvo compuesta por 45 adolescentes de 14-19 años del barrio “Unión y progreso Alto” que hacen uso de sustancias psicotrópicas y al ser un número poco representativo se trabajó con el total de la población como muestra, y para la selección de la misma se empleó los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

1. Adolescentes consumidores de drogas comprendidos en las edades de 14-19 años.
2. Adolescentes consumidores de drogas que vivan en el barrio “Unión y progreso Alto”.
3. Adolescentes consumidores de drogas que estén de acuerdo a participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

1. Personas consumidoras de droga por fuera del rango de edades que comprenden la etapa de la adolescencia, menores de 14 años y mayores de 19 años.
2. Adolescentes consumidores de drogas comprendidos en las edades de 14 -19 años que no residan en el barrio “Unión y progreso Alto”.
3. Adolescentes que no sean consumidores de drogas.
4. Adolescentes 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, como **directa:** Consumo de drogas según edad y sexo, e **indirectas:** Factores socioculturales, Factores psicológicos, Factores familiares y Nivel de conocimiento sobre los efectos de la droga. Remitirse al cuadro de Operacionalización de variables se encuentra en la tabla número 1 de los anexos.

2.3. Métodos

Para el estudio se emplearon métodos inductivos y deductivos, los cuales sirvieron para manejar la información y alcanzar los objetivos, permitiendo conservar la memoria histórica del problema investigado, así como poder encontrar los factores que predisponen al consumo de drogas en los adolescentes del barrio.

2.4. Técnica e instrumentos

Las técnicas 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 aplicó a los adolescentes para la recolección de información sin modificar el entorno. De esta manera, en poco tiempo, se pudo recopilar la información necesaria para el estudio. Se logró 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 alcanzó conocer el problema investigado sobre el consumo de droga por los adolescentes del barrio “Unión y progreso Alto”. (ver en anexo B)

Para realizar el estudio 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 promedio de duración de 10 minutos en cada uno para que la desarrollaran.

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 inducen al consumo de drogas desde la perspectiva directa de los adolescentes la cual se llevó a cabo en un espacio en condiciones idóneas para crear un ambiente adecuado y se sintieran cómodos expresando todas sus vivencias que aporten a la investigación. (Ver en anexo C)

2.5. Análisis de datos

Después de recolectar los datos, estos fueron procesados en el programa Microsoft Excel, el cual permitió realizar la traducción de los mismos y así poder realizar la elaboración de las figuras. Además, en la elaboración del informe de la entrevista se empleó la grabación y se pudo redactar los resultados de esta técnica en Microsoft Word como instrumento cualitativo, y poder plasmar los resultados con su respectivo análisis.

2.7 Normas éticas

Se aplicó un consentimiento informado a los padres de los adolescentes menores de 18 años, en los que se le solicitó la autorización para que participaran en la investigación. Además a los adolescentes mayores de 18 años se les aplicó directamente el consentimiento informado con la finalidad que ellos colaboren en la realización de este estudio, protegiendo siempre la privacidad de las fuentes de información.

CAPITULO III

RESULTADOS

Mediante la siguiente representación gráfica podemos observar la distribución según el sexo de los adolescentes consumidores del barrio, donde el 80% resultó ser del sexo masculino y el 20% del sexo femenino; mientras que las edades de mayor incidencia estuvieron comprendidas con el 44% el grupo de 18-19 años, el 29% el de 16-17 años y el 27% entre 14-15 años de edad.

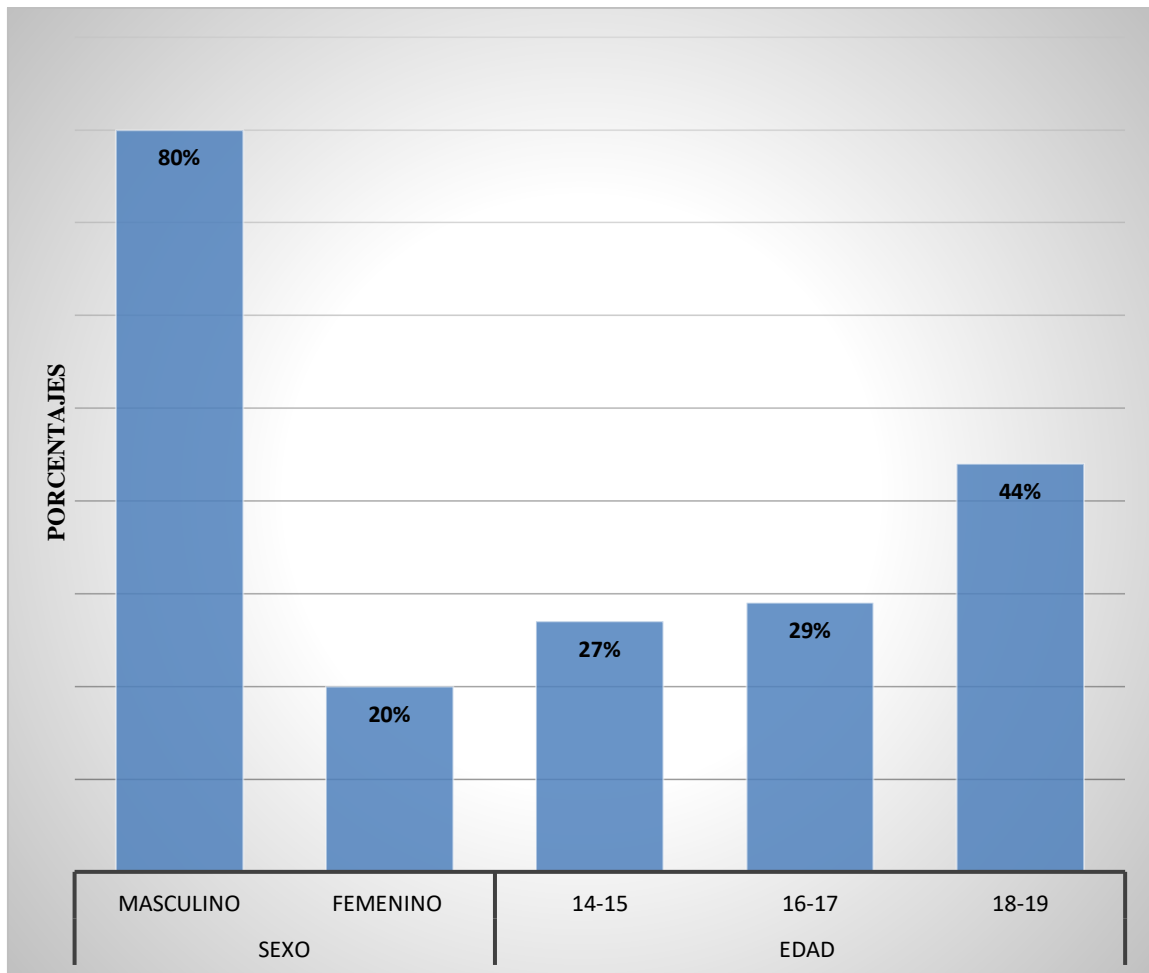


Figura 1.-Distribución porcentual según sexo y edad.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

De acuerdo a los resultados obtenidos, y en cuanto al nivel de escolaridad de los adolescentes, el 36% tenía secundaria incompleta; el 24% secundaria completa; el 22% primaria completa y el 18% primaria incompleta; y en cuanto a nivel de ocupación laboral o estudios, el 42% no tiene ningún tipo de vínculo, ni laboral ni estudiantil; no obstante el 31% es estudiante y el 27% trabaja.

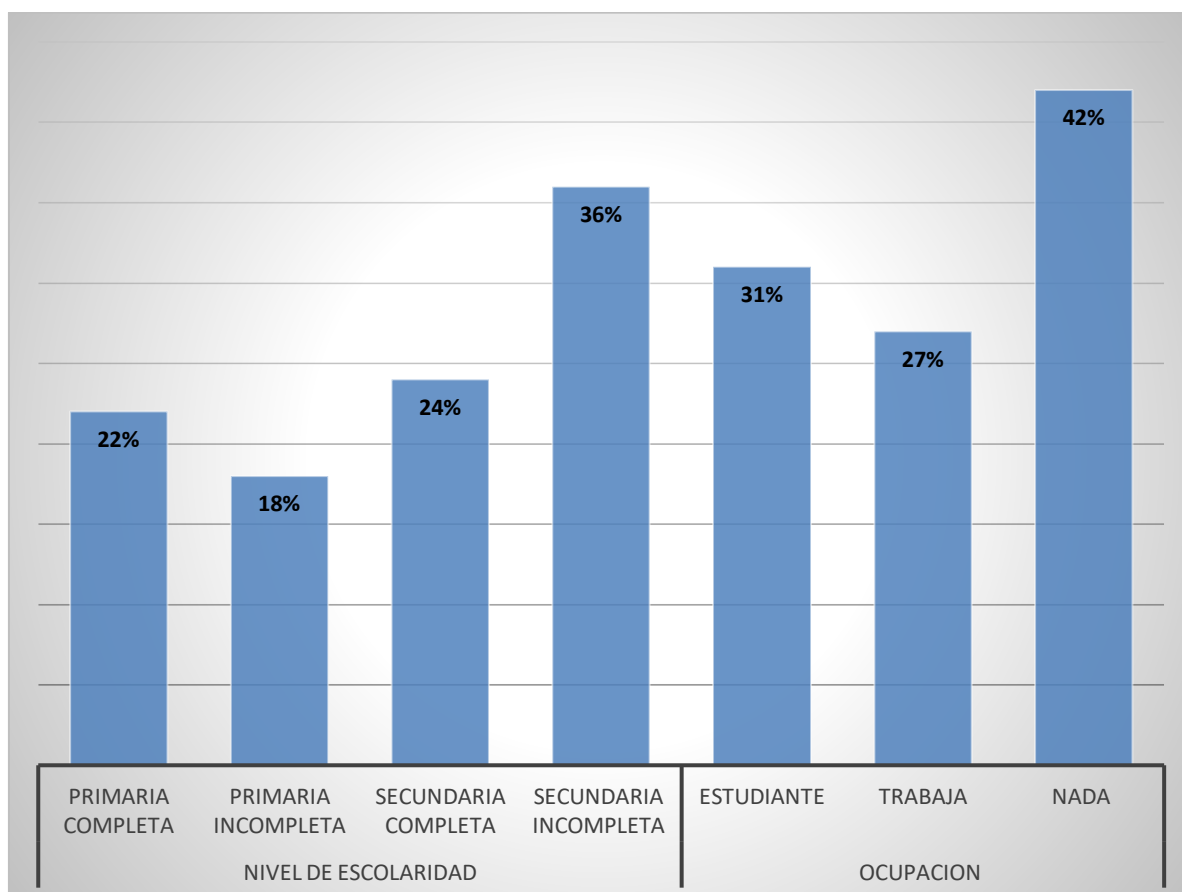


Figura 2.- Distribución porcentual según Nivel de escolaridad y ocupación.

Fuente: Encuesta PUCSESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

De acuerdo al conocimiento que tienen los adolescentes sobre la drogadicción, el 82% refirió conocer, mientras que con un porcentaje menor, el 18% desconoce sobre el tema; sin embargo en cuanto a educación recibida el 60% si ha recibido educación al respecto y el 40% refirieron no haber recibido ningún tipo de educación al respecto.

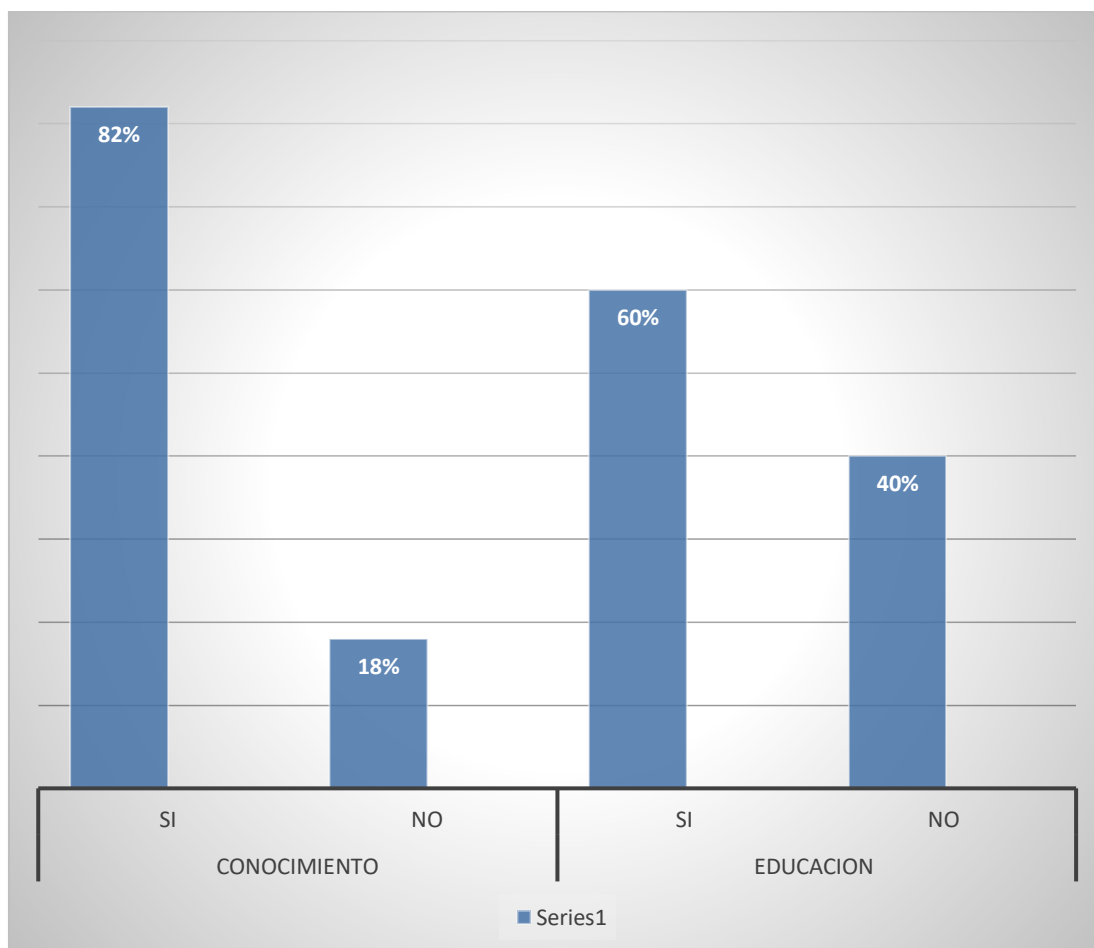


Figura 3.- Distribución porcentual según conocimientos sobre drogadicción

Fuente: Encuesta PUCSESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

Al analizar los efectos que les produce el uso de las diferentes sustancias adictivas a los adolescentes, se puede observar que refirieron que al ser consumida, el 29% reconoció que les produce ansiedad; mientras que el 25% dijo placer; el 24% coincidió en agresividad; el 11% dijo agitación, en tanto el 9% mencionó sentimientos de grandiosidad y el 2% bienestar.

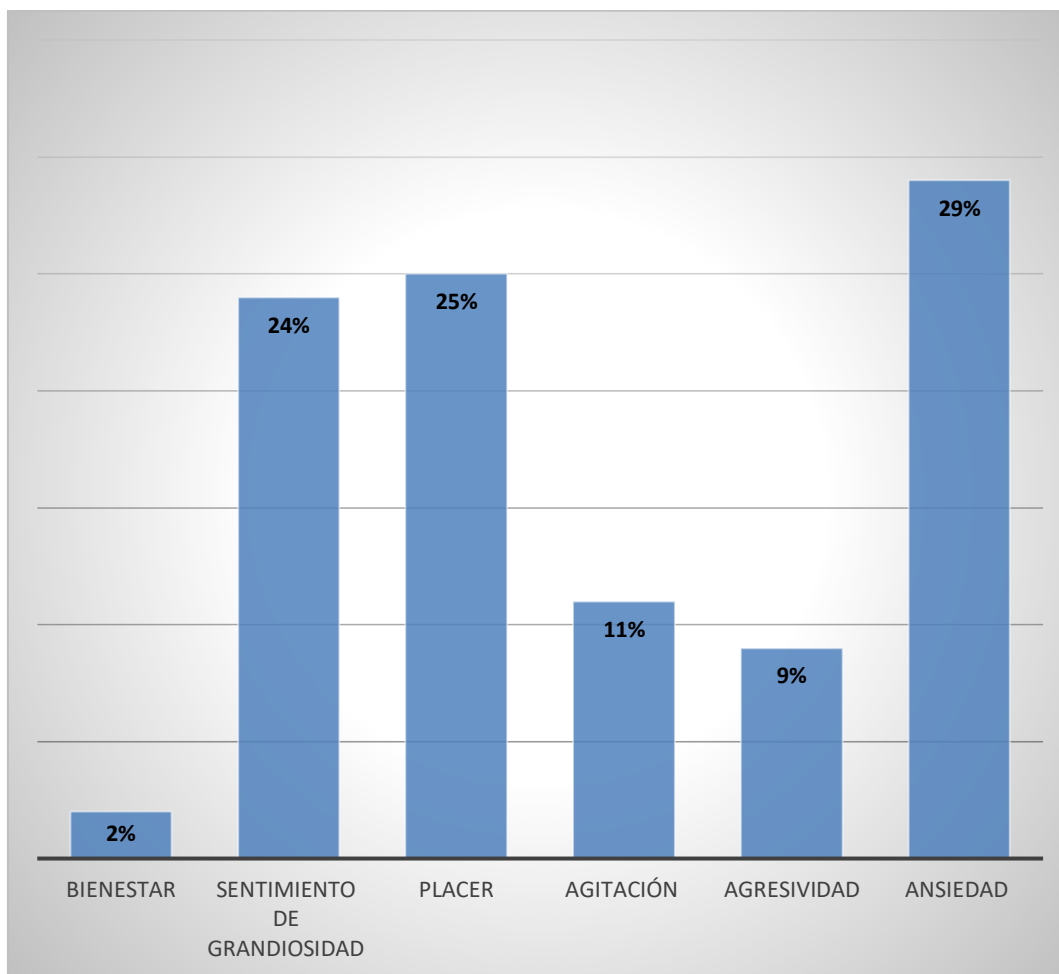


Figura 4.- Distribución porcentual según los efectos que producen las drogas.

Fuente: Encuesta PUCese 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

De acuerdo a los resultados que se obtuvo mediante la encuesta se pudo constatar que el factor de consumo que más predispone es el referente a los problemas familiares con el 25%, añadiendo la falta de atención por parte de la familia con el 11%; referentes al factor familiar; mientras que al analizar el factor psicológico, el 21% refirió que lo hizo por curiosidad de probar las sustancias psicotrópicas; seguido de los que se dejaron influenciar por los amigos con el 13%, continuando con el 12% que lo hizo por primera vez por diversión; y por último hubieron dos subgrupos más con el 9% cada uno, que reconocieron que se debió al haber tenido autoestima baja, así como los otros que dijeron que lo hicieron porque les gusta.

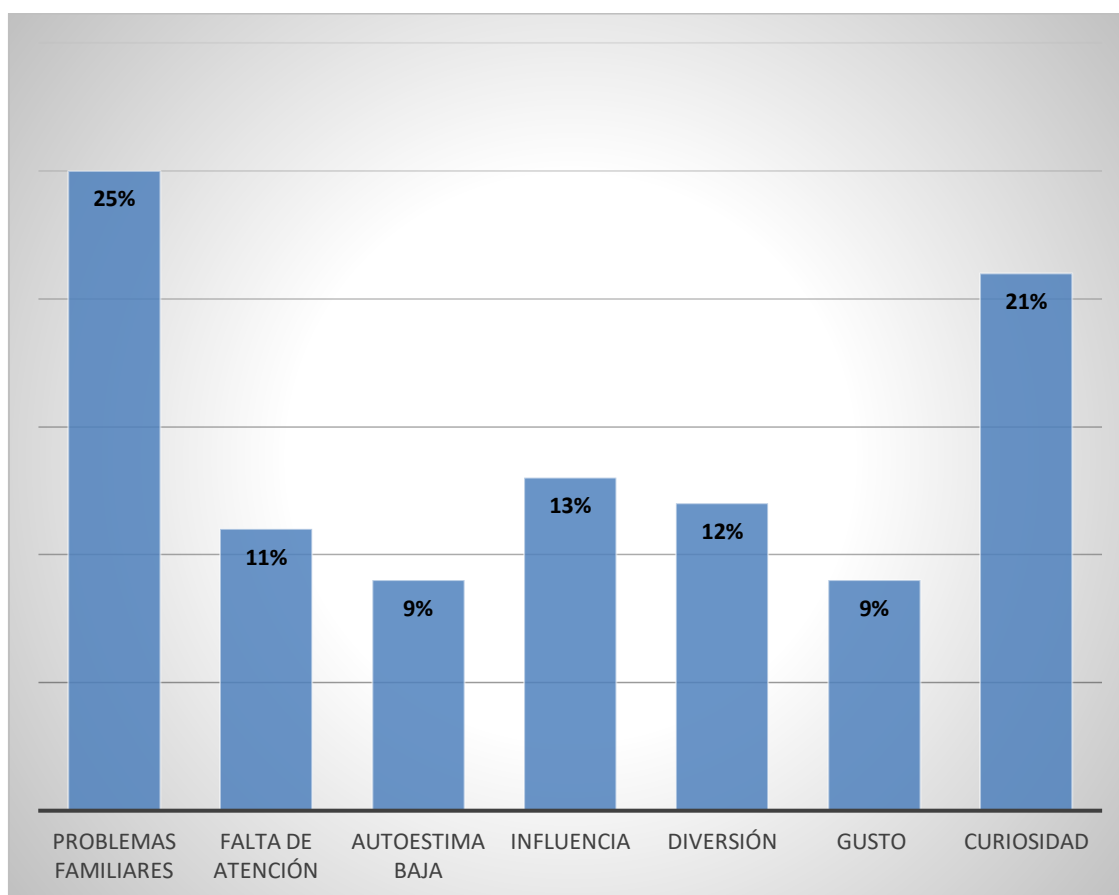


Figura 5.- Distribución porcentual según causas del consumo de drogas.

Fuente: Encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

De acuerdo a la necesidad de ayuda para la interrupción del consumo de drogas, el 42% manifestó que se necesita de apoyo familiar; mientras que el 26% refiere que esta se puede dejar si se pone voluntad por si mismos; sin embargo el 13% reconoció que necesita rehabilitación y cambiar círculos de amigos y el 6% necesita atención.

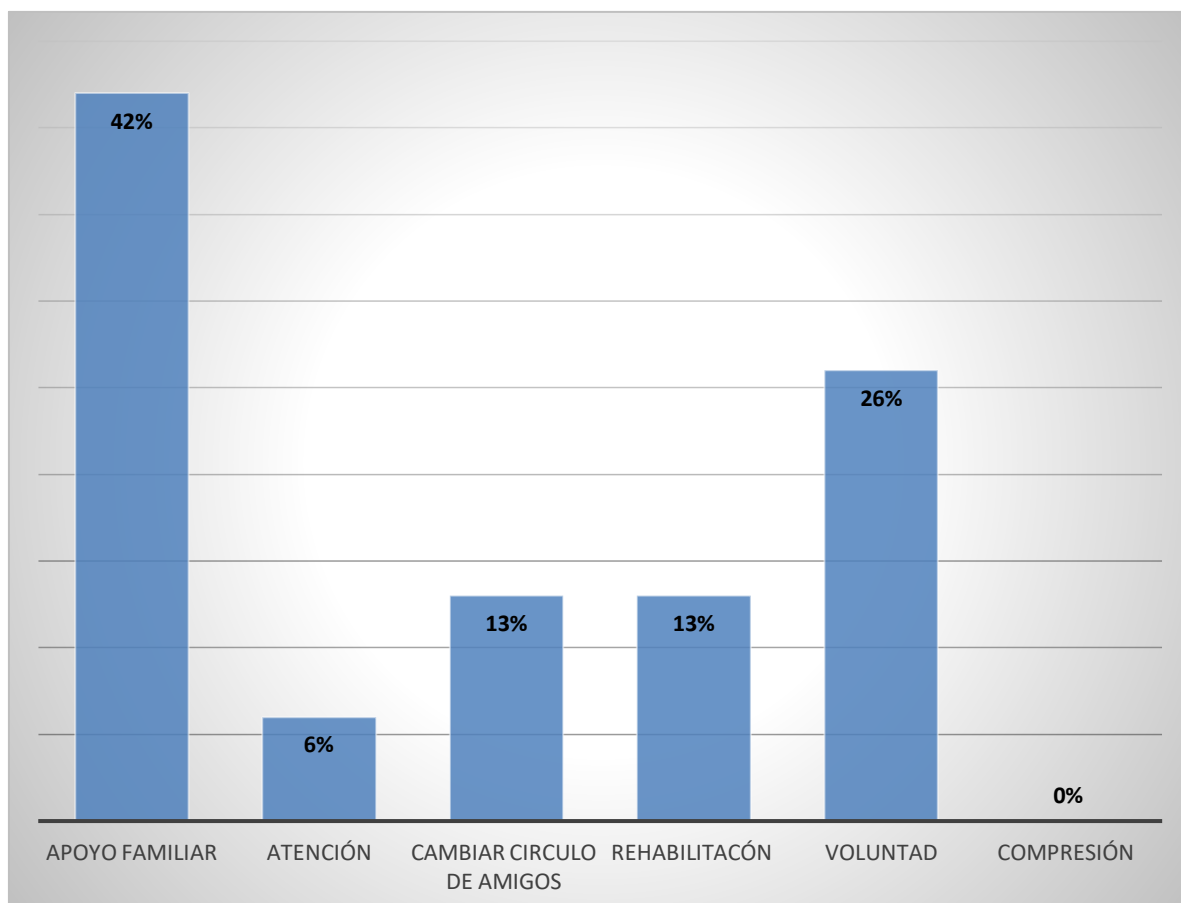


Figura 6.- Distribución porcentual según criterios de abandono del consumo.

Fuente: encuesta PUCESE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

En relación a lo que corresponde el apoyo familiar se evidencio que el 43% de los adolescentes manifestó que recibe apoyo por parte de sus madres; mientras que el 20% no recibe apoyo de ningún miembro de su familia; en tanto el 17% lo recibe de su padre y el 6% la recibe otras personas que no son miembros de su familia.

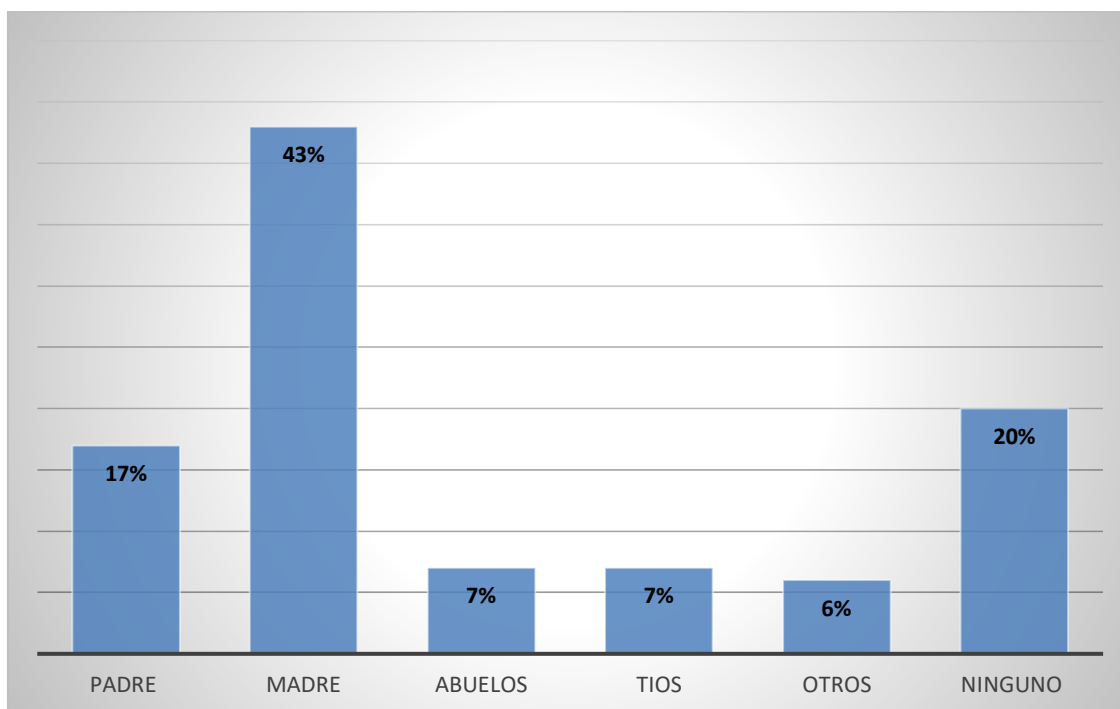


Figura 7.- Distribución porcentual según apoyo familiar a los adolescentes.

Fuente: Encuesta PUCSE 2017 dirigida a los adolescentes del barrio “Unión y Progreso Alto”

Los adolescentes del barrio “Unión y progreso alto” manifestaron que su motivo de consumo se debe a la curiosidad de probar las drogas, así como a la insistencia de los amigos, incluyendo conjuntamente los problemas familiares que abarcan el maltrato recibido en la infancia y discusiones frecuentes en la familia e incluso violencia intrafamiliar, además baja autoestima, sentimientos de depresión, y decepciones amorosas. Estos adolescentes para conseguir la sustancia se dedican a la delincuencia e incluso llegan a coger a escondidas de los padres objetos y pertenencias de la familia para vender y obtener el dinero para la compra de las sustancias estupefacientes, así como destinan del dinero que le dan sus familiares para el colegio para la compra de marihuana o cocaína; en tanto, existen algunos que admitieron pedir dinero a los padres sin que se enteren que es para comprar este tipo de sustancias. Otros se dedican a trabajar o

simplemente los amigos le dan facilidad sin tener que hacer nada; estos adolescentes cuando están bajo los efectos de la droga sienten mucha hambre, relajación, sueño y cansancio, otros simplemente no sienten nada y quieren seguir consumiendo en todo momento.

Los adolescentes expresaron que no consumen por algo en especial, ya se ha convertido en un hábito para ellos donde o simplemente lo hacen porque les gusta consumir, les hace olvidar sus problemas personales y de maltrato que reciben por parte de su familia especialmente sus padres. También manifestaron que lo hacen para relajarse en las fiestas y no sentir mucho el efecto del alcohol. Por otra parte, reconocieron que si se sienten rechazados por la sociedad y su familia, ya que por parte de los familiares no les dan la debida atención, ni los hacen sentir queridos por el mismo hecho de ser un consumidores, excluyéndoles de las actividades que se realizan en sus hogares, lo que les hacen sentir que no sirven para nada e incluso les echan del hogar, o el caso de otros que simplemente no tienen familiares que se preocupen por ellos.

Además la sociedad los miran con desprecio, los aborrece y piensan que son personas malas y no les dan la oportunidad de trabajar o darles un voto de confianza para que ellos se pueden desenvolver en cualquier ámbito, y no solo verlos como unos desadaptados, sin embargo manifestaron que no han estado en centro de rehabilitación porque ellos no tienen la predisposición y voluntad para cambiar quieren seguir en las drogas, otros si han estado pero no han tenido ningún cambio y han vuelto a recaer, también expresaron que no se ven cambios porque en los mismos centros de rehabilitación adquieren la droga.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El estudio que sirvió para determinar los factores que conllevaron al consumo de drogas a los adolescentes del barrio “Unión y progreso Alto” del cantón Esmeraldas, demostró que la incidencia del consumo de droga se da con mayor incidencia en el sexo masculino con el 80%, y mayormente en las edades comprendidas entre 18-19 años con el 44%, mientras que el 29% lo ocuparon los adolescentes de las edades entre 16-17 y el 27% restante estuvo compuesto por el grupo entre 14-15 años. Sin embargo al sumar los porcentajes entre la edades de 14 a 17 años se evidenció que los adolescentes tienen más riesgo que los jóvenes porque están en toda su etapa de desarrollo y formación de personalidad; el sexo masculino prepondera más que el femenino porque tienen menos restricciones y obligaciones dentro del hogar. En comparación con la investigación realizada en el año 2013 por (Ruiz , Herrera, Martinez , & Supervielle , 2014) se dio a conocer que la mayor incidencia del consumo se manifestó en las edades de 13 y 16 años de edad comprendida en adolescencia media, lo cual demuestra contraposición con el estudio actual.

De acuerdo al nivel de escolaridad y nivel de ocupación que tienen los adolescentes se mostró que menos de la mitad estudia con el 31%, y tienen secundaria completa, el 24% y el 22% primaria completa; sin embargo en cuanto al nivel de ocupación de estos adolescentes, el 42% no mantiene ningún tipo de vínculo laboral, y solo el 27% trabaja en actividades como carpintería, albañilería y comerciantes pero lo hacen de manera informal lo que les da el tiempo y los recursos para consumir y adquirir la droga; mientras que en el estudio que se realizó en el año 2013 por (Rojas, Rodriguez , Zereceda, & Otiniano, 2013) mostró puntos divergentes con el estudio actual debido a que los adolescentes no tienen estudios completos indicando que el 37% no logró completar la secundaria, por otra parte el 1% constaba de primaria completa y el 5% con primaria incompleta y en cuanto a la ocupación laboral, el 22% de la muestra refirió que se encontraban desocupados, y solo el 14% estaban trabajando.

Los adolescentes están inmersos en el mundo de las drogas por varios motivos entre ellos; tener problemas familiares en donde abarca maltrato recibido en la infancia, discusiones frecuentes e incluso violencia intrafamiliar, pero sobre todo se debe a la curiosidad de

probar las drogas y por insistencia de los amigos; mientras en un estudio que se realizó en el año 2013 por (Rojas, Rodríguez , Zereceda, & Otiniano, 2013) coincidió que los motivos de consumo se deben al desarrollo en la adolescencia, vulnerabilidad, curiosidad, problemas familiares, rebeldía entre otros y en la mayoría de casos, es consecuencia del consumo.

Conforme a los resultados obtenidos por medio de la encuesta a los adolescentes del barrio “Unión y progreso Alto” se determinó que dentro de los factores del consumo de drogas es por problemas familiares con el 25%; curiosidad 21%; influencia de amigos con el 13%; otro 12% por diversión; mientras que el 11% lo hace por falta de atención; y el 9% se debe a la autoestima baja y gusto de consumo; sin embargo para que estos adolescentes salgan de ese vicio consideran que se necesita, apoyo familiar con el 42%; voluntad propia en el 26% y el 13% lo coinciden en que es necesario cambiar de círculos de amigos y rehabilitación; y el 6% necesita atención familia; tomando en cuenta todos esos factores por este grupo de adolescentes, muchos de ellos reciben apoyo por parte de su madre con el 43%, mientras el 17% recibe ayuda de su padre; el 6% la recibe de otras personas que no son miembros de sus familias, y por último el 20% no tiene ningún tipo de apoyo familiar. Y en conocimiento sobre la drogadicción y sus efectos, el 82% conoce sobre drogadicción y el 18% desconoce. Al comparar este estudio con el realizado por (Loor & Tigua , 2015) se pudo identificar que hay puntos de coincidencia en diferentes grados de magnitud, en dependencia de los aspectos evaluados, dentro del factor familiar el 45% se debe al maltrato y violencia intrafamiliar seguido con un 25% la inadecuada comunicación y la ausencia de manifestaciones afectivas y el 5% se debe al tener padres alcohólicos y drogadictos; dentro del factor sociocultural se debe el 50% a la fácil disponibilidad de drogas y alcohol, el 45% a la falta de apoyo familiar y a la discriminación; en el factor psicológico el 70% manifiesta que se deben a la búsqueda de ser el centro de atención, el 25% opinó que se deben a los problemas de indisciplina y en cuanto al nivel de conocimiento sobre los efectos de sustancias psicotrópicas, el 70% opinó que desconocen los efectos y el 30% opinó que si lo conocen; por lo que en lo referente a conocimientos si se pudo evidenciar diferencias significativas entre estos dos estudios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Existe relación directa entre el consumo de drogas y algunos factores tales como la falta de comunicación familiar, por ser miembros de familias disfuncionales, el sentimiento de curiosidad por parte de los adolescentes hacia lo desconocido, y la influencia del círculo de amigos.

Se demostró que la mayor incidencia del consumo de drogas se da en adolescentes del 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 de 18-19 años de edad pues estos ya están en edad de salir solos, asistir a fiestas con amigos sin la supervisión directa de los padres.

De acuerdo a los factores socioculturales para el consumo de sustancias psicotrópicas se da por la fácil adquisición de la droga, existiendo un mercado fácil y el ofrecimiento que los “amigos” le brindan conseguir las; dentro del factor psicológico los adolescentes hacen uso de drogas por presentar autoestima baja debido a la falta de atención de sus familiares y en el factor familiar se ve muy fehaciente por la disfuncionalidad familiar y falta de apoyo de miembros de la familia a los adolescentes. Todos estos factores están evidentes como predisponentes al uso de las drogas por parte de los adolescentes.

A pesar del conocimiento actual que poseen los adolescentes sobre los efectos dañinos de las drogas y su consumo el cual es alto, se evidencia que no le prestan mucha atención a los mismos, y prefieren seguir consumiendo estas sustancias por adicción.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

A las unidades educativas en coordinación con expertos en la materia se les sugiere que debe implementar un plan de capacitación a sus estudiantes sobre las consecuencias del abuso de las sustancias psicotrópicas.

A los padres de familia se incita a que les brinden a sus hijos adolescentes una buena comunicación, donde pueda existir mayor confianza, apoyo emocional, y así puedan conocer mejor a sus hijos, los lugares que frecuentan y verificar las amistades que tienen.

A las autoridades municipales, alcaldía y distrito de salud de Esmeraldas se les recomiendo realizar actividades de integración, campañas sobre el uso y abuso en el consumo de drogas en diferentes lugares de la ciudad, así como en los barrios donde residen estos adolescentes para que no se sientan marginados; y tomen conciencia y la iniciativa de salir de ese mundo de las drogas.

A las autoridades y gobierno central que continúe fomentando alternativas deportivas y recreativas sanas, así como espirituales en la que los adolescentes puedan enfocar sus vidas y así cambiar sus estilos de vida mediante ayuda de profesionales, familia, y amigos.

A la comunidad en general y los diferentes actores sociales que creen grupos para realizar actividades recreativas y los adolescentes puedan ser integrados y no excluidos, para que tengan otra perspectiva de vida y puedan salir de ese mundo de las drogas.

A la UPC del barrio que haga más seguimientos y control a los adolescentes que frecuentan las esquinas y lugares cercanos para que no haya tanta facilidad de la obtención de drogas por parte de los adolescentes.

A la escuela de enfermería que realice vinculación en los barrios vulnerables donde habiten adolescentes consumidores de sustancias nocivas que le hacen daño a su salud, realizando diferentes actividades como charlas educativas, casas abiertas o actividades recreativas donde ellos puedan mantener su mente ocupada en beneficio de ellos mismos y estén libres del consumo de sustancias psicotrópicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez Texas, T. M. (2015). Factores de riesgo que influyen en la recaída de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes atendidos en el Instituto sobre alcoholismo y Farmacodependencia. Obtenido de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcp/v34n2/1659-2913-rcp-34-02-00147.pdf>
- Alvarez, L., Muñoz, L., & Cruz, r. (2015). *Causas del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes del barrio nueva colombia, de la ciudad de florencia-caqueta; por medio de la fundacion alcatraz*. Florencia.
- Arellanez, M. (2012). *Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2004/sam043h.pdf>
- Barros Blanco, M. (2013). *Efectos del consumo de drogas sobre la salud de los adolescentes*. España. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2992/BarrosBlancoMA.pdf?sequence=1>
- Becoña, E., Calafat, A., Fernandez del Rio, E., & Fernandez, J. (2014). Apoyo y consumo de sustancias en la adolescencia: Una revisión de aspectos conceptuales y metodológicos. Obtenido de <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/137>.
- Botello, X., Moreno, D., Ferreira, J., Mendoza, L., Murillo, P., & Rueda, L. (2012). Diagnostico del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. *Ciencia y cuidado*, 9. Obtenido de <file:///C:/Users/Paola/Downloads/Dialnet-DiagnosticoDelConsumoDeSustanciasPsicoactivasEnAdo-4114517.pdf>
- Cano, J. (2012). Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco de los adolescentes estados de animos negativo, grupo de iguales y estilos parentales. Obtenido de <http://m.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/81>
- Caravaca Morera, J., Brans, B., Gastaldo, D., Hamilton, H., Miotto, M., & Noh, S. (2015). Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses. 9. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00145.pdf>
- Coullaut Valera, R., Arbaiza Dias del Rio, I., Coullaut, J., & Ruiloba de Arrúe, R. (2011). Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas. Obtenido de <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/13/71/ESP/13-71-ESP-168-173-776266.pdf>
- De Hoyos López, M. (2016). *Drogas recreativas actuales ¿Podemos hacer mas para prevenir su consumo en los adolescentes?* Madrid . Obtenido de <https://medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=110578>.

- Drogas y sus efectos . (2015). *Iafa* , 43. Obtenido de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/Drogas-y-sus-efectos-15_junio_2015.pdf
- Fatin, M., & Garcia, H. (2011). Factores familiares en el consumo de sustancias adictivas. *scielo*, 193-214. Obtenido de <http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v9n2/v9n2a1.pdf>
- Garcia Carrion, D. (2013). *Plan nacional de prevencion integral de drogas* . Obtenido de http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/2012_plan_prevenci%C3%B3n.pdf
- Gates , P., Sabioni, P., Copeland, J., Le Foll, B., & Gwing, L. (2017). Intervenciones psicosociales para el tranastorno por consumo de cannabis. 8. Obtenido de <http://www.biblioteca-cochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%2011742845&documentid=cd005336>
- Hernandez , I. (2008). *Glosario de terminos de alcohol y drogas*. madrid: ministerio de sanidad y consumo centro de publicaciones. Obtenido de http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Hernandez, O., Espada , J., & Guillen, A. (2016). Relacion entre conducta prosocial, resolucion de problemas y consumo de drogas en adolescentes. *scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000200035
- Iafa. (2015). Las drogas y sus efectos. *Iafa*, 45. Obtenido de https://www.iafa.go.cr/images/descargables/Drogas-y-sus-efectos-15_junio_2015.pdf
- Ipser, J., Wilson, D., Akindipe, T., Sager , C., & Stein , D. (2015). Farmacoterapia para los trastornos de ansiedad y los trastornos de consumo de alcohol comórbidos. Obtenido de <http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%2011742845&DocumentID=CD007505>
- Jimenez , R., & Rosser, A. (2013). Delincuencia juvenil y consumo de drogas:factores influyentes . Obtenido de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/26614/1/Delincuencia%20juvenil%20y%20consumo%20de%20drogas.%20Factores%20influyentes.pdf>
- Loor , P., & Tigua , J. (2015). *Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotropicadas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la replica del colegio vicente rocafuerte,2014-2015*. Guayquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9345/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS.pdf>
- Nava, C. (2010). *Factores que influyen en la adiccion adolescente.Contribuciones a las ciencias sociales*. Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/cccss/07/cmnf.htm>

- Perez , A., & Mejia , J. (2014). *Evolucion de la prevencion del consumo de drogas en el mundo y en america latina: 1970-2014*. 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.pdf
- Perry , A., Neilson , M., Martyn-St, M., Glanville, J., Woodhouse, R., & Godfrey, c. (2015). *Intervenciones farmacologicas para delincuentes que consumen drogas. Gobierno España*. Obtenido de <http://www.bibliotecacochrane.com/bcpgetdocument.asp?sessionid=%2011742845&documentid=cd010862>.
- Quevedo , C., & Viscarra , B. (2015). *Estudio sobre el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes de las unidades educativas de la ciudad del tena en el periodo 2013-2015*. Quito. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4674/1/113863.pdf>
- Rojas , M., Rodriguez, A., Zereceda , J., & Otiniano , F. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jovenes y vulnerabilidad familiar*. Perú. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones_2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Ruiz , H., Herrera, A., Martinez , A., & Supervielle , M. (2014). *Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos*. *revista cubana de investigaciones biomedicas*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403002014000400008&script=sci_arttext&tlng=pt.
- Sanchez , J., Villareal , M., Avila , M., Vera, A., & Gonzalo, M. (2014). *Contextos socializacion y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados*. *Science Direct*. Obtenido de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1132055914700365>.
- Saravia, J., Gutierrez , C., & Frech , H. (2014). *Factores asociados al inicio de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de educación secundaria*. *Revista Peruan*, 1-7. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203131355003.pdf>
- UNODC. (2015). *Informe Mundial Sobre Drogas*. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf
- Vaca, D., Ocaña, D., & Tenorio, R. (2012). *Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años*. Quito. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/339782743/Cuarta-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-estudiantes-de-12-a-17-anos-pdf>
- Vallejo, K., & Torres, G. (2017). *Estudio de caso impacto social del consumo de drogas en la comunicacio intrafamiliar en dolescetes de clase baja de guayaquil*. CCCSS. Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/03/consumo-drogas-guayaquil.html>

Volkow, N. (2014). Las drogas, el cerebro y el comportamiento la ciencia de la educación . *Programa Internacional del Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIH)*, 36. Obtenido de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_sp_2014.pdf

ANEXOS

Tabla 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO	
<p>•Conocer la incidencia del consumo de drogas según grupos de edades y sexo en adolescentes.</p> <p>•Identificar los factores socioculturales, factores familiares y factores psicológicos que influyen en el consumo de drogas por parte de los adolescentes.</p>	Consumo de drogas	La drogadicción es una enfermedad que afecta a nuestro sistema nervioso central que puede provocar alteraciones en el comportamiento precepción juicio y emociones.	Grupos etarios	Edades	14-15 16-17 18-19	Encuesta	
			Géneros	Sexo	Masculino femenino	Encuesta	
			Educación	Nivel de instrucción	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta		
	Factores socioculturales	Son aquellas experiencias sociales y culturales que nos ayudan a formar nuestra personalidad actitudes y forma de vida.	Ocupación	¿Cuál es su ocupación?	Trabaja Estudiante Nada -----	Encuesta	
				Fácil acceso a la droga	¿Qué hacías para conseguirla?		Entrevista
				Proceso de Recuperación	¿Has estado alguna vez en un centro de rehabilitación? ¿Cuáles fueron los resultados?	-----	entrevista
				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 encuentra?	Padre Madre Tíos Abuelos Otros Ninguno	Encuesta
	Es el conjunto de miembros que la conforman y determina la						

<p>•Examinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes de los efectos del consumo de drogas para su salud.</p>	Factor familiar	función que cumple cada miembro.	Violencia	Ha habido actos de agresividad o peleas en su casa	----- Problemas familiares Falta de atención Autoestima baja	Entrevista
	Factor psicológico	Es la relación que tiene el individuo y la sociedad	Autoestima	¿Por qué motivo cree usted que los adolescentes hacen uso de estas sustancias?	Influencia Diversión Gusto Curiosidad	Encuesta
			discriminación	¿Desde su punto de vista has sentido rechazo por parte de su familia o sociedad?	Sociedad Familia	Entrevista
	Grado de conocimiento sobre drogas	Hace referencia a la evaluación el conocimiento adquirido en el ámbito escolar.	Educación	¿Has sido informado por algún miembro de su familia o entidad donde estudia sobre los daños en el uso de drogas?	Si No	Encuesta
				¿Conoce sobre la drogadicción?	Si No	Encuesta
				¿Qué efecto cree usted que produce la droga al consumirla?	Bienestar ,Agresividad Placer, Agitación Sentimiento de grandiosidad, Ansiedad	Encuesta
				¿Qué crees necesario para que los adolescentes dejen de consumir sustancias psicopáticas?	Apoyo familiar Atención Cambiar círculo de amigos Rehabilitación Voluntad comprensión	Encuesta

ANEXO A:

ENCUESTA

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

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

1. SEXO

Masculino Femenino

2. ¿QUÉ EDAD TIENE?

14-15 16-17 18-19

3. ¿CUÁL ES SU NIVEL DE ESCOLARIDAD?

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

4. ¿CUÁL ES SU OCUPACIÓN?

Estudiante

Trabaja

Nada

5. ¿CONOCE USTED SOBRE LA DROGADICCIÓN?

Si

No

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

Si

No

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

Bienestar

Agresividad

Placer

Agitación

Sentimiento de grandiosidad

Ansiedad

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

Problemas familiares

Falta de atención

Autoestima baja

Influencia Curiosidad

Diversión

Gusto

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

Apoyo familiar

Atención

Cambiar Circulo de amigos

Rehabilitación

Voluntad

Compresión

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

Padre

Madre

Abuelos

Tíos

Otro _____

Ninguno

ANEXO B:

ENTREVISTA A LOS ADOLESCENTES

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

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

ANEXO 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