



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA ENFERMERIA

INFORME FINAL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TEMA:

“FACTORES PREDISPONENTES AL ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES DEL RECINTO LA TERESA, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020.”

AUTORES:

FABIÁN ANDRÉS FAJARDO RECILLO

JUAN MANUEL BAJAÑA VERA

TUTOR:

DR. CARLOS PAZ SÁNCHEZ

BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR

Índice

DEDICATORIA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
TEMA	V
RESUMEN	- 1 -
INTRODUCCIÓN	- 3 -
CAPITULO I.	- 4 -
1. PROBLEMA	- 4 -
1.1 Marco Contextual	- 4 -
1.1.2 Contexto Internacional	- 4 -
1.1.3 Contexto Nacional	- 5 -
1.1.4 Contexto Regional	- 5 -
1.1.5 Contexto Local	- 6 -
1.2 Situación Problemática.....	- 7 -
1.3 Planteamiento del Problema	- 7 -
1.3.1 Problema General	- 8 -
1.3.2 Problema Derivados	- 8 -
1.4 Delimitación de la Investigación	- 9 -
1.5 Justificación.....	- 9 -

1.6 Objetivos	- 10 -
1.6.1 Objetivo General	- 10 -
1.6.2 Objetivos Especificos	- 10 -
CAPITULO II.	- 11 -
2. MARCO TEORICO.....	- 11 -
2.1 Marco Teórico	- 11 -
2.1.1 Marco conceptual	- 12 -
2.1.1 Antecedentes Investigativos	- 27 -
2.2 Hipótesis.....	- 27 -
2.2.1 Hipótesis General	- 27 -
2.2.2 Hipótesis Especificas	- 28 -
2.3 Variables	- 28 -
2.3.1 Variables Independientes	- 28 -
2.3.2 Variables Dependientes	- 29 -
2.3.3 Operacionalización de las variables	- 29 -
CAPITULO III.	- 32 -
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	- 32 -
3.1 Método de investigación.....	- 32 -
3.2 Modalidad de Investigación	- 32 -
3.3 Tipo de Investigación	- 33 -
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	- 34 -
3.4.1 Técnicas	- 34 -

3.4.2 Instrumento	- 34 -
3.5 Población y Muestra de Investigación	- 35 -
3.5.1 Población	- 35 -
3.5.2 Muestra	- 35 -
3.6 Cronograma del Proyecto.....	- 36 -
3.7 Recursos	- 37 -
3.7.1 Recursos Humanos	- 37 -
3.7.2 Recursos Económicos	- 37 -
3.8 Plan de tabulación y análisis	- 38 -
3.8.1 Base de datos	- 38 -
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	- 38 -
CAPITULO IV	- 39 -
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	- 39 -
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	- 39 -
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	- 40 -
.....	- 40 -
4.3 Conclusiones.....	- 56 -
4.4 Recomendaciones.....	- 57 -
CAPITULO V	- 58 -
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	- 58 -
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación	- 58 -
5.2 Antecedentes	- 58 -

5.3 Justificación.....	- 61 -
5.4 Objetivos	- 62 -
5.4.1 Objetivos generales	- 62 -
5.4.2 Objetivos específicos	- 62 -
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	- 63 -
5.5.1 Estructura general de la propuesta	- 63 -
5.5.2 Componentes	- 65 -
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	- 69 -
5.6.1 Alcance de la alternativa	- 69 -
BIBLIOGRAFÍA	- 70 -
Anexos	- 78 -
Anexos 1. MATRIZ DE CONTINGENCIA	- 79 -
Anexo 2. Información a los adolescentes sobre el Proyecto.	- 80 -
Anexo 3. Consentimiento informado.	- 81 -
Anexo 4. Consentimiento informado a los tutores de los adolescentes. . -	
82 -	
Anexo 5. Declaración de los Investigadores sobre la firma del consentimiento informado.	- 83 -
Anexo 6. Cuestionario dirigido a las adolescentes.	- 84 -
Anexo 7. Mapa del sector de investigación recinto La Teresa	- 89 -
Anexo 8. Aplicando las encuestas.	- 90 -

Índice de tablas

Tabla 1: operacionalización de las variables	- 29 -
Tabla 2: Cronograma del Proyecto.....	- 36 -
Tabla 3: Recursos Humanos	- 37 -
Tabla 4: Recursos Económicos.....	- 37 -
Tabla 5: Distribución de edades por grupo etario	- 40 -
Tabla 6: Distribución del grupo etario con relación al sexo.	- 41 -
Tabla 7: Nivel de instrucción del adolescente.	- 42 -
Tabla 8: comunicación abierta y honesta con sus padres.....	- 43 -
Tabla 9: Antecedentes de trastorno nervioso.	- 44 -
Tabla 10: Problemas en el núcleo familiar.	- 45 -
Tabla 11: Consumo de tabaco/alcohol.....	- 46 -
Tabla 12: Uso de drogas en alguna etapa de su vida	- 47 -
Tabla 13: Sustancias consumidas en algún momento.	- 48 -
Tabla 14: Motivo para consumir drogas.	- 49 -
Tabla 15: cambiado sus rutinas habituales por causa del consumo de alcohol y drogas.	- 50 -
Tabla 16: Ha recibido orientación sobre drogas.....	- 51 -
Tabla 17: Ha disminuido el cuidado de su higiene personal por causa del consumo de drogas.	- 52 -
Tabla 18: Apoyo familiar durante los periodos de crisis.	- 53 -
Tabla 19: Ha recibido educación sobre usos de alcohol y drogas.....	- 54 -
Tabla 20: Aceptaría usted recibir algún tipo de ayuda para dejar de consumir alcohol y drogas.	- 55 -

Índice de gráficos

Grafico 1 Grupo etario.....	- 40 -
Grafico 2 Grupo etario con relación al sexo.	- 41 -
Grafico 3 Nivel de Instrucción.....	- 42 -
Grafico 4 Comunicación con sus padres.....	- 43 -
Grafico 5 Antecedentes de trastorno nervioso.	- 44 -
Grafico 6 Problema en el núcleo familiar.....	- 45 -
Grafico 7 Consumo de tabaco/alcohol	- 46 -
Grafico 8 Usos de drogas.....	- 47 -
Grafico 9 Sustancias consumidas.	- 48 -
Grafico 10 Motivo de consumir drogas.	- 49 -
Grafico 11 Cambio de sus rutinas habituales por consumo	- 50 -
Grafico 12 Orientación sobre las drogas	- 51 -
Grafico 13 Cuidado de su higiene personal	- 52 -
Grafico 14 Apoyo familiar durante los periodos de crisis.....	- 53 -
Grafico 15 Educación sobre usos de alcohol y drogas.....	- 54 -
Grafico 16 Ayuda para disminuir el consumo de alcohol y drogas	- 55 -

DEDICATORIA

A Dios primeramente porque fue su voluntad que me permitió ingresar a la universidad para superarme académicamente, además dedico este título a mis hijos Paul, Kelly, y Hanna, quienes fueron la motivación principal para esforzarme hasta llegar esta meta.

- Fabián Fajardo Recillo

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, ya que él es la base fundamental en toda mi vida, y en mis peores momentos siempre está allí, a mi familia aquellos que siempre han estado allí conmigo durante mi carrera dándome ánimos para seguir avanzando en alcanzar mis sueños, y poder disfrutarlos junto a ellos.

- Juan Bajaña Ver

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios primeramente por brindarme la oportunidad de obtener un poco de conocimientos para servir a mis prójimos, y por ser mi apoyo en los momentos más difíciles, luego a mi hermano sr. Javier Fajardo Recillo quien siempre me apoyo económica y emocionalmente desde el primer paso que di en esta carrera, y a todos mis demás familiares, amigos, compañeros, docentes y tutores.

- Fabián Fajardo Recillo

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente y primeramente a Dios todo poderoso creador del cielo y de la tierra, por la vida y las fuerzas que me ha dado en toda mi carrera de vida, ya que por la voluntad de él estoy aquí ya terminando uno de muchos sueños de mi vida, como ser un profesional de la salud, para servir a las personas que lo necesiten, a mi familia, a mis amigos, a mis docentes formadores de mi carrera que han impartido conocimientos teóricos, científicos y prácticos a este su humilde servidor, mi cariño y agradecimiento fraternos a todos ustedes.

- Juan Bajaña Vera

TEMA

“FACTORES PREDISPONENTES AL ALCOHOLISMO Y DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES DEL RECINTO LA TERESA, CANTÓN BABAHOYO, PROVINCIA DE LOS RIOS, PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020

RESUMEN

Introducción. El alcoholismo y la drogadicción es una problemática de la salud pública que va creciendo cada día entre los adolescentes de nuestro país y el mundo. Este es un tema que tiene graves consecuencias en la salud física, psicológica y social de este grupo de la población.

Objetivo general. Determinar los factores que predisponen al alcoholismo y drogadicción a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

Metodología. Investigación con modalidad cuali-cuantitativa, de campo, método deductivo, por el propósito fue aplicada y no experimental según la dimensión, transversal. Se emplearon técnicas de recolección de la información como observación científica no estructurada, directa y encuesta; se realizó una encuesta, y utilizó un cuestionario como instrumento. Se estudió una muestra de 100 adolescentes, el muestreo fue no probabilístico intencional cumpliendo a cabalidad criterios de inclusión y exclusión.

Resultados. El (93%) de los adolescentes consumen alcohol, el (57%) de ellos han usado drogas en alguna etapa de sus vidas, el (73%) no había recibido orientación sobre drogas, el (27%) por olvidar los problemas, el (57%) dice haber consumido marihuana (hierba), el (45%) dice haber recibido maltrato Psicológico, el (55%) dicen haber recibido discriminación social, el (38%) dicen haber presentado trastorno de depresión, el (70%) dicen tener a veces una comunicación abierta y honesta con sus padres.

Conclusiones. Se han detectado que los factores de riesgo en cuanto al consumo de alcohol y drogas en el recinto La Teresa a los adolescentes como grupo de riesgo, el hecho de ser parte de familias ausentes, el padecer trastornos como la depresión y la ansiedad, pertenecer a familias donde existe maltrato psicológico, la discriminación social, maltrato psicológico y violencia intrafamiliar.

Palabras clave: adolescencia, factores de predisponentes, alcohol, drogas.

SUMMARY

Introduction. Alcoholism and drug addiction is a problem of public health that is growing every day among adolescents in our country and the world. This is an issue that has serious consequences for the physical, psychological and social health of this population group.

General Objective. Determine the factors that predispose alcoholism and drug addiction to adolescents in the Teresa campus, Babahoyo canton, province of Los Ríos, period October 2019-March 2020.

Methodology. Research with qualitative-quantitative modality, field, deductive method, for the purpose was applied and not experimental according to the cross-sectional dimension. Information gathering techniques were used as unstructured, direct scientific observation and survey; A survey was conducted, and used a questionnaire as an instrument. A sample of 100 adolescents was studied, the sampling was non-probabilistic intentionally complying fully with inclusion and exclusion criteria.

Results. (93%) of teenagers consume alcohol, (57%) of them have used drugs at some stage of their lives, (73% 9 had not received drug counseling, (27%) for forgetting problems, (57%) said they had used marijuana (weed), (45%) said they had received psychological abuse, (55%) said they had received social discrimination, (38%) said they had presented depression disorder, plus (35%) said they had anxiety disorders, (70%) say they have sometimes (once a week) open and honest communication with their parents.

Conclusions. It has been detected that the risk factors regarding the consumption of alcohol and drugs in the La Teresa enclosure to adolescents as a risk group, the fact of being part of absent families, suffering from disorders such as depression and anxiety, belonging to families where there is psychological abuse, social discrimination, psychological abuse and domestic violence.

Key words: adolescence, predisposing factors, alcohol, drugs.

INTRODUCCIÓN

El alcoholismo y la drogadicción es una problemática de la salud pública que va creciendo cada día entre los adolescentes de nuestro país y el mundo. Este es un tema que tiene graves consecuencias en la salud física, psicológica y social de este grupo de la población.

Según Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define que: “las drogas son todas las sustancias de origen natural o sintético que al ser consumidas alterarán la fisiología del organismo y el comportamiento de quien la consume”.

En muchos países es motivo de creciente preocupación el uso nocivo del alcohol entre los jóvenes, ya que disminuye el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo. El consumo nocivo de alcohol es una de las principales causas de traumatismos (incluidos los provocados por accidentes de tránsito), violencia (especialmente la violencia doméstica) y muertes prematuras. La reglamentación del acceso a las bebidas alcohólicas es una estrategia eficaz para reducir el consumo nocivo de alcohol por parte de los jóvenes. La prohibición de la publicidad del alcohol puede atenuar la presión ejercida sobre los adolescentes para que beban. (OMS, s.f.)

El presente trabajo tiene como objetivo principal determinar los factores que predisponen a los adolescentes a consumir alcohol y drogas. Otra finalidad que tiene esta investigación es describir la influencia de los factores sociales, familiares e individuales que conllevan a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos a iniciarse en el consumo de sustancias.

CAPITULO I.

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.2 Contexto Internacional

Unos 275 millones de personas en todo el mundo, es decir, aproximadamente el 5,6% de la población mundial de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, consumió drogas en al menos una ocasión en 2016. Unos 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello, lo que significa que ese consumo es perjudicial hasta el punto de que podrían necesitar tratamiento. Según las estimaciones iniciales, 13,8 millones de jóvenes de 15 y 16 años consumieron cannabis en el año anterior en todo el mundo, lo que equivale a una proporción del 5,6%. Según la OMS, en 2015 fallecieron aproximadamente 450.000 personas a consecuencia del consumo de drogas. De esas muertes, 167.750 estaban directamente relacionadas con los trastornos por consumo de drogas (principalmente sobredosis). El resto de las muertes podían atribuirse indirectamente al consumo de drogas, y entre ellas figuraban las relacionadas con los virus del VIH y la hepatitis C contraídos como resultado de prácticas de inyección inseguras (UNODC, 2018)

Vila del Castillo resaltó que 35 millones de personas en todo el mundo padecen trastornos relacionados con el uso de drogas, mientras que solo uno de cada siete personas recibe tratamiento. Subrayó que el informe estima que la cantidad de personas usuarias de opioides es de 53 millones, un 56 % más que las estimaciones anteriores, siendo estos los responsables de dos tercios de las 585,000 personas que murieron como resultado del consumo de drogas en 2017. Revela que, a nivel mundial, de los 11 millones de personas que se inyectaron drogas en 2017, 1,4 millones viven con VIH y 5,6 millones con hepatitis C, datos

que permiten estimar que la cantidad de personas que consumen drogas es ahora un 30 % más alta que en 2009. (UNODC, 2019)

1.1.3 Contexto Nacional

La marihuana y la llamada H serían las drogas que más fácilmente consiguen los jóvenes; la Costa y la Amazonía son las regiones en las que supuestamente es más visible la presencia de estupefacientes dentro de los centros educativos; y la zona urbana es donde los adolescentes habrían visto mayormente el consumo juvenil de sustancias adictivas. Estos datos constan en el informe Niñez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad, que recoge información de una encuesta realizada a 4 mil hogares en el país en el 2015, en la cual se detallan más de 150 indicadores que describen condiciones sobre el entorno familiar, educación, protección, salud, participación y felicidad. (EL UNIVERSO, 2016)

1.1.4 Contexto Regional

El estudio ‘Niñez y Adolescencia desde la Intergeneracionalidad-Ecuador 2016’, publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), reveló que el 48% de los adolescentes afirmó que hay drogas en los alrededores de los centros educativos. Por regiones los porcentajes variaron. En la Costa más de la mitad de los menores de edad (54%) afirmaron la premisa. Ese mismo porcentaje se reportó en la Amazonía. En la Sierra lo aseveró el 42%. Durante el estudio, se les consultó a estudiantes si consideran que dentro de las unidades educativas hay drogas. Los porcentajes subieron 2 puntos en la Amazonía, se mantuvieron en el mismo número en la Costa y bajaron 5 puntos en la Sierra. La droga más fácil de conseguir es la marihuana, así lo indicó el 15%. “Lo preocupante es que la segunda a la que pueden acceder con facilidad los y las adolescentes es la llamada ‘H’, el 8% dice que puede obtenerla”, consta en el informe. Además, el 24% dijo que alguna vez vio algún estudiante vendiendo o pasando los estupefacientes. (EL TELEGRAFO, 2017)

1.1.5 Contexto Local

En la provincia de Los Ríos, Babahoyo los adolescentes son el centro de atención y vulnerabilidad para las sustancias psicotrópicas ilícitas (drogas) y alcohol.

Mediante operativos ejecutados con personal de la Unidad Antinarcoóticos y la Dirección Nacional Especializada en Niñas, Niños y Adolescentes (Dinapen), quienes visitaron varios planteles con la presencia de un fiscal, delegados de la Junta Cantonal de la Niñez, Jefatura Política y un representante de la Dirección Distrital de Educación. A estos operativos se llevaron canes adiestrados para rastrear y olfatear cada centímetro de los salones de clases y las mochilas de los estudiantes, con la finalidad de evitar el consumo de estupefacientes. (Ministerio de Gobierno, s.f.)

Mientras que la otra parte de la droga se la decomisó a través del trabajo que ejecuta diariamente la Policía Escolar, en más de 10 centros educativos de la localidad. La droga fue encontrada en poder de jóvenes estudiantes que oscilan entre 14 y 17 años que la tenían oculta en sus prendas de vestir. Según un informe policial, en el mes de junio se decomisó seis gramos de droga, y una cifra similar en el mes de julio. (Ministerio de Gobierno, s.f.)

1.2 Situación Problemática

Actualmente el Ecuador atraviesa por cambios a nivel socioeconómico afectando a las familias siendo estas las más susceptibles la población de bajo recursos, que conlleva a una afectación directa a los adolescentes y que los incita al mundo del consumo de alcohol y drogas, ya que el entorno familiar disfuncional toman poco interés a este tema por el poco dialogo y confianza entre padres-hijos por el limitado tiempo dedicado a ellos por motivos de trabajo, siendo este la causa de los cambios de conducta en los adolescentes conllevándolos a consecuencias negativas en lo personal, familiar y social.

Por esta razón se ha elegido el sector del recinto La Teresa del cantón Babahoyo para realizar este estudio siendo los adolescentes los auspiciantes de esta investigación de alcohol y drogas siendo más frecuente en estas edades.

1.3 Planteamiento del Problema

En la actualidad el consumo de alcohol y drogas es uno de los problemas que más genera molestia en la sociedad; Aunque el Ecuador es uno de los países con más alto consumo de alcohol y drogas, siendo los adolescentes el grupo más vulnerable.

La drogadicción y el alcoholismo son consideradas como enfermedades crónicas de las cuales una se caracteriza por la búsqueda compulsiva de sustancias perjudiciales para la salud, cuyo fin es satisfacer momentáneamente su estado de ánimo mientras que el alcoholismo se caracteriza por el consumo excesivo de

bebidas alcohólicas. Lo cual genera cambios en el cerebro los cuales suelen ser duraderos.

Se ha observado a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos adentrarse y siendo participe de esta problemática que los asecha como es el consumo de alcohol y drogas, y he aquí nace la inquietud de investigar los factores predisponentes ante esta situación y buscar una posible solución a este problema, explicar los riesgos que causa el consumo de alcohol y droga.

1.3.1 Problema General

¿Cuáles son los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?

1.3.2 Problema Derivados

¿Cuáles son los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?

¿Cuál es la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?

¿Cuáles son las señales de riesgo que demuestran el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?

1.4 Delimitación de la Investigación

Esta investigación se llevará a cabo en un periodo de tiempo a partir de octubre del 2019 hasta marzo del 2020, en el recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, con los adolescentes que son la población de estudio.

1.5 Justificación

En el país el consumo de alcohol y la drogadicción está aumentando a pasos agigantados y los adolescentes son los más vulnerables en esta situación que pone en riesgo su futuro personal, familiar, y social, eligiendo el “recinto la teresa” correspondiente al cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, como lugar para la investigación porque en este sector rural hace unos dos años atrás no se observaban a adolescentes consumiendo drogas y alcohol, pero actualmente se pueden observar adolescentes deambulando por las calles buscando a los expendedores de drogas y alcohol para comprar y refugiarse en lugares aledaños a consumir, sin tener en cuenta el daño físico, psicológico y social que esto origina.

La actual investigación se justifica plenamente enfocada al punto de vista social, indagando los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en los ámbitos individuales, familiares y sociales, encaminado a detectar el origen que favorece al alcoholismo y drogadicción, por otro lado, se aspira a influenciar a nivel comunitario a la meditación de los riesgos de este hecho.

Es allí donde puede manifestarse que, el punto clave de estudio tiene como meta a la brevedad posible describir el problema y dar una posible solución que disminuyan los factores que predisponen al consumo de estas sustancias a los adolescentes del “recinto la Teresa” correspondiente al cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar los factores que predisponen al alcoholismo y drogadicción a los adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

1.6.2 Objetivos Especificos

- ✓ Identificar los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.
- ✓ Describir la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.
- ✓ Educar sobre los riesgos de consumir alcohol y drogas a los adolescentes en el recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

CAPITULO II.

2. MARCO TEORICO

2.1 Marco Teórico

Según datos investigativos de la Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONODC) Instaura que existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas dado que su identidad se encuentra en un estadio de formación, además de la marcada fluctuación de estados de ánimo que los sensibiliza al uso experimental y recreativo. (ONODC)

La adolescencia es un período vulnerable en relación con la adopción de comportamientos dañinos, incluyendo el consumo de alcohol, los comportamientos de riesgo sexual, la inactividad física, la lucha física, la dieta poco saludable y el consumo de tabaco. (IntraMed, 2018)

De acuerdo al informe redactado por la Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (ONODC, 2019) menciona que “En el mundo hay unos 35 millones de personas que padecen trastornos por consumo de drogas y necesitan tratamiento, cifra superior a la estimación anterior de 30,5 millones de personas”.

Las personas que se inyectan drogas sufren múltiples consecuencias negativas para la salud. Están expuestas a un riesgo mayor de sobredosis mortal y se ven afectadas de manera desproporcionada por enfermedades infecciones de transmisión sanguínea como el VIH y la hepatitis C. En 2017 el total de personas

que se inyectaban drogas en todo el mundo ascendía a 11,3 millones. (ONODC, 2019)

2.1.1 Marco conceptual

Adolescencia

La adolescencia es un ciclo de la vida del ser humano donde se desarrollan una infinidad de cambios acelerados tanto física, hormonal, psicológica-mental, también donde se va definiendo las metas y sueños que cada ser humano se traza en la vida. También por otra parte “La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. (OMS, s.f.)

Etapas de la adolescencia

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. (OMS, s.f.)

Características de las fases de la adolescencia

Adolescencia temprana

La adolescencia temprana **ocurre entre los 11 y los 15 años**, y en ella se dan los principales cambios súbitos de tipo hormonal, hasta el punto en el que al

abandonar esta fase el cuerpo es muy distinto al que se tenía durante la pre-adolescencia. (PSICOLOGIA Y MENTE, s.f.)

En otra definición se habla de adolescencia temprana donde esta transición ocurre desde los 11 a 13 años de edad, donde los adolescentes empiezan a experimentar cambios físicos acelerados.

Los cambios psicológicos y sociales no tienen un gran desarrollo durante esta fase, sino que son consecuencias o se derivan de los cambios físicos. El adolescente observa cómo su cuerpo se desarrolla y cambia, y esto provoca una gran curiosidad y una situación extraña para él. Las transformaciones acercan al adolescente a su grupo de amigos, que también experimentan los mismos cambios, por lo que existe una identificación grupal. Durante esta fase no se producen cambios psicológicos porque en lo que se refiere a los procesos cognitivos, el adolescente sigue pensando en concreto, no ha desarrollado la abstracción del pensamiento, no percibe las implicaciones futuras y se encuentra todavía muy lejos del pensamiento adulto. (CUIDATE PLUS, s.f.)

Comprende a los jóvenes desde los 11 a los 13 años.

- Se forma la entrada previa entre la infancia hacia la adolescencia.
- En esta etapa existe un aceleramiento en el crecimiento y cambios físicos, que pueden ocurrir mucho más notable en las de sexo femenino.
- Tienen un pensamiento determinado y se va desarrollando el pensamiento indeterminado en el adolescente.

Adolescencia Media

La adolescencia media es otra etapa y esta ocurre desde los 14 a 17 años de edad. Al comienzo de esta fase, el adolescente ya ha finalizado casi por completo su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95 por ciento de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar más fácilmente una imagen de sí mismo. En esta fase

adquieren vital importancia los cambios psicológicos y sociales. (CUIDATE PLUS, s.f.)

Otras características de esta etapa de la adolescencia que comprende de los 14 a los 17 años de edad.

- Empiezan un desarrollo de pensamiento cognitivo formalizando pensamientos más formales, y cuestionan discernimientos de un adulto.
- También empiezan a pasar por una etapa conflictiva como la etapa de estrés, en ciertos casos conflictos de sí mismos y más propensos a sufrir baja autoestima llevándolos más fácilmente a la depresión.
- El adolescente también desarrolla un potencial de auto-imagen y un rol que muestra hacia los demás.
- Están siempre dispuestos a las relaciones sociales con más personas formando amistades
- Están presentes las características sexuales, aunque estas siguen en desarrollo y no han concluido completamente.
- También se pueden convertir en invulnerables o vulnerables de acuerdo a las relaciones que ejercen con la sociedad sean estas positivas o negativas.

Adolescencia tardía

Etapa final de la adolescencia que comprende desde los 17 a 21 años de edad.

El desarrollo físico y sexual ha terminado. El adolescente ya es físicamente adulto y sus órganos sexuales están plenamente capacitados para la reproducción. El pensamiento abstracto también se ha desarrollado en su totalidad y el joven puede pensar en abstracto sin dificultad y percibe perfectamente las implicaciones futuras de sus actos. El desarrollo del pensamiento es un factor individual que depende de las condiciones del entorno y de las propias capacidades de la persona. A partir de este momento, el adolescente comienza a enfrentarse a las exigencias del mundo adulto, las necesidades de atención y de pertenencia a un grupo pierden importancia en pro del fomento de las relaciones individuales. (CUIDATE PLUS, s.f.)

Alcoholismo

El consumo de esta sustancia no es nuevo ya que se ha venido dando desde siglos en ciertas sociedades (Vega, 2014). En los adolescentes se ha encontrado cierta relación de conductas violentas asociadas al consumo de alcohol (Pérez, y otros, 2015). Se relaciona el consumo de alcohol con creencias las cuales yacen desde la infancia ya sea por tradiciones familiares, sociales entre otras experiencias en donde el individuo es testigo (Castaño Pérez GA, 2014).

Es un tipo de drogodependencia. La dependencia física se revela por sí misma, cuando se interrumpe la ingesta de alcohol, con síntomas muy claros como la tolerancia, cada vez mayor, al alcohol y enfermedades asociadas a su consumo. El efecto directo del alcohol en el sistema nervioso es la depresión, como resultado de la disminución de la actividad, la ansiedad, tensión e inhibiciones. Incluso un pequeño nivel de alcohol dentro del cuerpo enlentece las reacciones. La concentración y el juicio empiezan a empeorar. En cantidades excesivas, el alcohol produce una intoxicación y envenenamiento. El desarrollo de la dependencia del alcohol puede ocurrir entre los 5 y 25 años siguiendo una progresión (Rodríguez & Castillo, 2012).

Consumo de alcohol

El alcohol se ha vuelto un problema a nivel mundial y a su vez se encuentra con mayor facilidad a su acceso del consumismo, siendo este un problema para la salud de las personas, de acuerdo al estado físico, edad, sexo, peso, psíquico y de la concentración de alcohol que es ingerido al cuerpo, y también hablar de la incidencia del consumo, este altera y daña aparatos y sistemas del cuerpo humano en ocasiones sin tener efectos irreversibles. El estado físico juega un papel muy importante ya que de este depende en efecto temprano o tardío del alcohol al ser ingerido por el cuerpo. La edad, también es un factor los jóvenes empiezan a consumir alcohol a una edad muy temprana conllevando a que este afecte en las actividades mental de aprendizaje, planificar y realizar ejecuciones motoras.

El sexo también es un elemento fundamental en este papel ya que en las mujeres el efecto por el alcohol es mucho más temprano (a corto plazo de tiempo) comparado con los efectos en el varón que es más tardío (a largo plazo de tiempo), sin obviar que ambos son débiles en este problema. Del peso también se origina el efecto que causa el alcohol, mientras menos masa muscular el individuo posea, mayor será el problema, que involucra a órganos y mente. La mayor parte de veces la mezcla de alcohol con otros tipos de bebidas y la cantidad de ingesta conlleva a una mayor intoxicación.

Para empezar a hablar de la adolescencia y el consumo de alcohol cabe recalcar que esta etapa evolutiva ocupa un espacio muy grande en la persona por su vulnerabilidad a los aspectos externos e internos que este presenta en su desarrollo, el adolescente empieza a tener una relación muy amplia con el alcohol, además de ciertos cambios que son propios del desarrollo como su maduración física, sexual, cognitiva, construcción de su propia identidad y la unión al grupo de pares, haciendo un énfasis en esta última debido a que la gran mayoría de jóvenes ingresa al consumo por su influencia (Jaramillo Aguilar, 2017)

Factores de tipo individual ante el alcoholismo

Se acude al alcohol por curiosidad, por el afán de experimentar, de conocer aquello de lo que se habla y que tan peligroso parece. También para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales; pero, por el contrario, esto no solo lo facilita, sino que lo dificulta y aporta efectos contrarios a los buscados. Otra de las formas de acercarse al alcohol por parte de los adolescentes es para participar de la sociedad de los adultos, cuyas actitudes tomamos como referencia en numerosas situaciones cotidianas (Cabanillas Vargas & Huatay Tucumango, 2017).

Factor Familiar.

El consumo de alcohol dentro de la familia es siempre referencia para los adolescentes y afecta sobre todo en el adelanto de la edad del consumo por parte

de estos. Se sabe cómo los diferentes comportamientos y actitudes están directamente relacionados con el uso de alcohol, reflejándose ello en alguno de sus miembros especialmente en el adolescente, se habla de la existencia de 2 tipos de factores , 15 familiares, que de una u otra manera pueden potenciar y en algunos casos, desencadenar el consumo de sustancias en los adolescentes; los factores específicos son los que tienen una influencia directa en el consumo de sustancias, en tal sentido los hijos tiene exposición al alcohol en una fase pre-natal del desarrollo, consumo por parte de los padres, aceptación de los padres del uso del alcohol (Mendoza, López, & Sagrera, 2007).

Las drogas

Es necesario tener un concepto claro de lo que es droga; para que los adolescentes sepan a qué atenerse, si su decisión no es la correcta. La droga es una esencia que se usa con la finalidad de intervenir sobre el sistema nervioso con el objetivo de impulsar el desarrollo físico o intelectual, de cambiar el estado de ánimo o de experimentar nuevas emociones, el consumo continuo puede provocar adicción o puede tener otros efectos no deseados (Scott Salvador, 2015).

El consumo de drogas en la etapa adolescente constituye, en las últimas décadas, un foco de interés creciente en las investigaciones. Algunas de las conclusiones de estos estudios apuntan hacia un inicio cada vez más temprano del consumo, cambios en los modos de consumir, así como una tendencia a la igualación de los patrones de consumo entre chicos y chicas (Espada, 2003; DGPNSD, 2011; Mendoza, López, & Sagrera, 2007).

Drogadicción

La drogadicción es un problema que está afectando a un sinnúmero de personas a nivel mundial, conllevando a un problema desbastador a quienes se emergen a este mundo, alterando la funcionalidad del cerebro haciendo que se originen efectos adversos y muchas veces crónicos, mental y psicológicos. La mayoría de veces las personas que se encuentran de este bajo mundo de la drogadicción son

personas que han caído a temprana edad, es decir, en su adolescencia por muchos factores influyentes, salir de esta adicción no es tarea fácil para muchos, ya que la búsqueda hacia el consumo es incontrolable y de forma compulsiva, si no se somete a un tratamiento estricto puede originar ya no un problema personal sino familiar, social y mundial.

En general, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad. Las drogas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales. También son una puerta de salida frente al vacío existencial presente en el interior de la persona, el cual la lleva a volcarse en búsqueda de salidas ilusorias que llenen dicho vacío (De la fuente Muñiz, 2013).

Clasificación de las drogas y sus efectos

Sustancias psicoactivas

Depresoras

Las **drogas depresoras** son sustancias capaces de producir un efecto inhibitorio sobre algunas funciones cerebrales, llevando a la aparición de un estado de calma y quietud. Los principales depresores del sistema nervioso son los medicamentos usados bajo prescripción médica para tratar los estados de ansiedad, trastorno de pánico, así como el insomnio conciliatorio. Muchas veces se usan sin indicación médica, en especial ante situaciones de estrés emocional. También existen drogas de abuso que tienen un efecto depresor del sistema nervioso, como es el caso de la marihuana y la heroína. (Dra. Maria de Andrade, 2016)

Narcóticos u opiáceos

Son drogas que se utilizan para calmar el dolor derivados de sustancias como: morfina, heroína, codeína entre otras.

Los opioides, a veces llamados narcóticos, son un tipo de medicamento. Incluyen fuertes analgésicos recetados, como oxicodona, hidrocodona, fentanilo y tramadol. La droga ilegal llamada heroína es también un opioide. Algunos opioides se producen a partir de la planta del opio, y otros son sintéticos (hechos por el hombre).

Otros riesgos del uso de opiáceos recetados incluyen dependencia y adicción. Dependencia significa sentir síntomas de abstinencia cuando no está tomando el medicamento. La adicción es una enfermedad crónica del cerebro que hace que una persona compulsivamente busque drogas, a pesar de que le causen daño. (medlineplus, 2019)

Barbitúricos

Es una sustancia que causa somnolencia y relajación, una sobredosis con barbitúricos ocurre cuando alguien toma una cantidad mayor a la normal o recomendada de este medicamento. Los barbitúricos son adictivos. Las personas que los utilizan desarrollan una dependencia física a ellos. Suspenderlos (síndrome de abstinencia) puede ser mortal. La tolerancia a los efectos de alteración del estado anímico de los barbitúricos se desarrolla rápidamente con el consumo repetido, también es considerado un problema de adicción importante para muchas personas. (medlineplus, 2020)

Tranquilizantes

Su acción es similar a los anteriores utilizados para combatir la angustia, ansiedad y relajación en el ser humano según el trastorno psicológico es su uso. Los tranquilizantes incluyen las benzodiazepinas, como Valium y Xanax, los relajantes musculares y los medicamentos ansiolíticos. Estas drogas pueden hacer más lenta la actividad del cerebro, por lo que son útiles para tratar la ansiedad, el pánico, las reacciones de estrés agudo y los trastornos del sueño. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Estimulantes

Son drogas que aceleran la actividad del sistema nervioso central provocando euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad, agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora e inquietud. Dentro de este grupo

se incluyen la cocaína, los estimulantes de tipo anfetamínico y la mayor parte de las sustancias de síntesis y las nuevas sustancias psicoactivas. (RCN Radio , 2018)

Cocaína

La cocaína (Erithroxylon) es una droga o alcaloide estimulante y adictiva elaborada con las hojas de la planta de coca originaria de América del Sur, y utilizado por la población desde la antigüedad, tiene una presentación en forma de polvo blanquezo, capaz de producir euforia, excitación y ansiedad en el cuerpo humano, aumentando la presión sanguínea y frecuencia cardiaca, dando estimulación de placer a quienes la consumen, y siendo una sustancia ilegal. La cocaína aumenta los niveles de dopamina (un mensajero químico natural o *neurotransmisor*) en los circuitos del cerebro que participan en el control del movimiento y la recompensa. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Anfetaminas

Las anfetaminas son drogas estimulantes. Provocan que la comunicación entre el cerebro y el cuerpo se acelere. Como resultado, usted está más alerta y físicamente activo. Algunas personas utilizan anfetaminas para mantenerse despiertas en el trabajo o para estudiar para un examen. Otras las utilizan para mejorar su desempeño deportivo. También ejerce en el cerebro la producción de dopamina, este es un químico relacionado con el estado de ánimo ligado a sentirse bien causando efectos placenteros. Posterior al impacto que este ejerce en el individuo provoca un efecto rebote, causando problemas emocionales, estado de ánimos negativos, inquietud temblores y alucinaciones continuas. (MedlinePlus, 2020)

Tabaco

El tabaco es una planta natural de la familia (*Nicotiana tabacum*), que es cultivada por agricultores, utilizada para un sinnúmero de consumo, la mayor parte del uso es la inhalación del humo, el excesivo consumo del tabaco afecta a la salud principalmente a órganos como el corazón, pulmones e hígado, conllevando a sufrir enfermedades irreversibles, como el cáncer y la muerte.

El tabaco es intrínsecamente tóxico y contiene sustancias cancerígenas, incluso en su forma natural, posee una elevada concentración de nicotina, siendo una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

Éxtasis

Es una sustancia también conocida por sus siglas MDMA que da origen a su nombre de 3,4-metilendioximetanfetamina, es una droga perteneciente a la familia de las anfetaminas, el consumo de esta droga produce en el cuerpo placidez, relajación y disminución del estado de ansiedad, conllevando a la persona al estado de exaltación y alegría total, también dando al cuerpo un trance de disminución del dolor.

El éxtasis es un estimulante psicoactivo. De hecho, el término "éxtasis" no se refiere a una sustancia única, sino más bien a diversas sustancias similares entre sí por sus propiedades químicas y sus efectos. Suele circular en forma de tabletas o píldoras, aunque puede venir también en forma de cápsulas o en polvo. La forma y el tamaño de las tabletas pueden variar mucho. Durante los últimos diez años aproximadamente, el consumo de éxtasis ha cobrado auge en las principales corrientes culturales de determinados países. En particular, al parecer los más jóvenes suelen tener un sentido distorsionado de la seguridad respecto del consumo del éxtasis. (UNODC, s.f.)

ALUCINÓGENOS / PSICODÉLICOS

Se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Incluyen sustancias de una amplia variedad de fuentes naturales y sintéticas. Además de estas, hay otras maneras de clasificar las sustancias psicoactivas dependiendo de su procedencia. (RCN Radio , 2018)

Los alucinógenos, o "drogas psicodélicas", son sustancias que alteran el estado de conciencia y producen distintos tipos de alucinaciones. Las principales clases de alucinógenos son la dietilamida del ácido lisérgico (LSD), la fenciclidina (PCP), las anfetaminas alucinógenas, la mescalina y los hongos del género *Psilocybe*. (UNODC, 2020)

Marihuana

El término marihuana se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas de la planta *Cannabis sativa* o *Cannabis indica*. La planta contiene tetrahidrocanabidol (THC) una sustancia química que provoca alteraciones mentales y otros compuestos similares. (National Institute on Drug Abuse, 2019)

Entre los efectos que pueden producirse en el organismo constan tales como: la relajación, somnolencia, efectos sensoriales, una sensación de la paralización del tiempo, alucinación de eventos fuera de la realidad, ojos brillantes y de coloración rojiza, aumentado el estado de apetito, sudoración y aumento de la frecuencia cardiaca.

La marihuana es una droga que produce dependencia y adicción. Actualmente se conoce que su dependencia es un proceso psicológico que se traduce en cambios neuronales en el cerebro; dependencia psíquica y dependencia física son las dos caras de una misma moneda. Al fumarse, alcanza en pocos segundos el cerebro factor farmacocinética que facilita el desarrollo de la dependencia. El tetrahidrocanabinol, principio activo de esta droga, se fija a estructura química

específica de la membrana neuronal. En el hombre, la marihuana se desliga lentamente de los receptores, por lo que los síntomas de privación, como irritabilidad, ansiedad y agresividad son menos evidentes, pero si, suficientes efectivos para que la persona persista en el consumo. (SCIELO, 2017)

HACHIS

Tanto el hachís como la marihuana son producida de la misma planta, se extrae de las copas de las flores secas del cannabis, el hachís se obtiene de los cristales que hay en los bordes exteriores de la planta. La resina que contienen se separa y se comprime formando bloques compactos para comercializarlo. El hachís en realidad es resina pura. Para producir hachís es preciso separar la resina de las hojas secando y enfriando la planta. Después de eso, la planta se filtra. Los pequeños granos de resina caen a través del tamiz, proceso que puede repetirse varias veces. A continuación, se tritura hasta formar un polvo, a mano o con la ayuda de una prensa. El aceite que sale hace que el polvo se pegue. (PSICOACTIVA, s.f.)

El consumo del hachís conduce a la alteración mental siendo claramente perjudicial para la salud, el abuso conlleva al peligro de la vida y mala para el estado cognitivo, en el embarazo puede conllevar a problemas intelectuales del bebe en su desarrollo de vida, también nos conduce a un problema a largo plazo como a sufrir de problemas de esquizofrenia y trastornos psicóticos.

Inhalantes

Si bien se puede abusar de muchas drogas por medio de la inhalación, el término *inhalantes* se refiere a las varias sustancias que las personas usualmente consumen solo por inhalación. Estas sustancias incluyen: solventes (líquidos que se convierten en gas a temperatura ambiente), aerosoles, gases y nitritos (medicamentos de venta con receta para el dolor de pecho). Varios productos que pueden comprarse fácilmente y que se encuentran normalmente en el hogar y en

el lugar de trabajo son inhalantes: pinturas en aerosol, marcadores, pegamentos y líquidos de limpieza. Estos productos contienen sustancias peligrosas que, cuando se inhalan, tienen propiedades psicoactivas, es decir, alteran la mente. (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2017)

Algo que tienen en común todos los inhalantes es que contienen químicos que nunca se hicieron para ser inhalados por una persona. La parte más temible de los inhalantes es que incluso el primer uso puede llevar a la muerte. El corazón es particularmente sensible a los efectos de los inhalantes, llevando a un ritmo cardíaco anormal y la muerte súbita. El uso de inhalantes puede causar lesiones del cerebro permanentes. La estimulación producida por los inhalantes ocurre rápidamente y por lo general sólo dura unos pocos segundos o minutos, a menos que el usuario inhale repetidamente. Al principio, los usuarios de inhalantes se sienten estimulados, pero muy pronto comienzan a sentirse mareados y pueden arrastrar las palabras o tambalearse. A veces creen ver cosas que no están presentes. (healthy children, 2015)

Las drogas y la prevención en adolescentes

El riesgo de consumir drogas aumenta sustancialmente durante las etapas de transición. Para un adolescente, las épocas de riesgo incluyen las mudanzas, el divorcio en la familia o el cambio de escuela. Cuando los niños pasan de la escuela primaria a la escuela media, deben hacer frente a nuevas situaciones sociales, familiares y académicas que les resultan difíciles. A menudo, durante este período los niños se ven expuestos por primera vez a sustancias como los cigarrillos o el alcohol. Cuando ingresan a la escuela secundaria, pueden encontrarse allí con una mayor disponibilidad de drogas, el consumo por parte de adolescentes más grandes y actividades sociales en las que se consumen drogas. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Un componente normal del desarrollo adolescente es cierto nivel de toma de riesgo. El deseo de probar cosas nuevas y ser más independiente es sano, pero

también puede aumentar la tendencia de los adolescentes a probar las drogas. Las partes del cerebro que controlan el juicio y la toma de decisiones no terminan de desarrollarse hasta pasados los 20-25 años, lo cual limita la capacidad de un adolescente para evaluar correctamente los riesgos de probar las drogas y lo hace más vulnerable a la presión de sus compañeros. (National Institute on Drug Abuse, 2018)

Factores de tipo individual de la drogadicción

El consumo de sustancias ilícitas como las drogas es originado por la curiosidad de cada persona a experimentar el efecto que causa, el ocio mental también es una causa que favorece negativamente a caer a esta adicción, mas no influenciado por terceros.

Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir drogas. Éstas pueden ser vistas como una vía de escape a los problemas cotidianos; algunas personas las usan como medio para compensar frustración, soledad, baja autoestima o problemas afectivos (Cabanillas Vargas & Huatay Tucumango, 2017).

Factores de tipo social

En la actualidad, existe una amplia disponibilidad de drogas, legales e ilegales, lo que hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas. Tranquilizantes, somníferos, hipnóticos, etc., se pueden conseguir en las farmacias sin receta médica. Asimismo, el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas. Algunas drogas, como el éxtasis, están "de moda", y prácticamente se puede obtener en cualquier discoteca. Niños y jóvenes que viven en las calles pueden obtener pegamentos, tales como el Terokal, para inhalar. (Rodríguez & Castillo, 2012)

Factores de tipo familiar

El poco interés que tienen los padres hacia los hijos o familia en general es un factor de mucho impacto a que el adolescente conduzca sus pasos al consumo de

drogas, el bajo afecto y comunicación que ellos necesitan están lejos de su entorno, y la opresión que reciben en su hogar es un comodín hacia la drogadicción.

Los hijos de padres fumadores, bebedores o tóxico dependientes son más proclives a tomar drogas que los hijos de padres que no lo son. Un ambiente familiar demasiado permisivo, donde no exista disciplina o control sobre los hijos; o demasiado rígido, donde los hijos se encuentren sometidos a un régimen demasiado autoritario o se encuentren sobreprotegidos, puede también fomentar el consumo de drogas (Cabanillas Vargas & Huatay Tucumango, 2017).

Teorizante de enfermería de acuerdo al alcoholismo y drogadicción

La enfermería juega un papel muy importante en cuanto a cuidados e intervenciones en la salud y prevención del paciente por lo que se ha utilizado la teoría de Dorothy Johnson basado en la actividad conductual eficiente y eficaz en el paciente para evitar la enfermedad, teniendo en cuenta los factores en cuanto a su entorno, y sus sistemas funcionales como: la protección ante las influencias nocivas, provisión ante el ambiente o entorno que lo rodea y la estimulación de su desarrollo personal.

Otra de las teorizantes utilizadas en esta investigación, aplicadas de acuerdo a las necesidades de enfermería hacia la salud del paciente, en este caso hablando de la salud de los adolescentes en estudio, hablamos de la teoría de Dorothea Orem donde se destaca la teorizante y la combinación de tres teorías en si como es; la teoría del autocuidado, teoría de déficit del autocuidado, y la teoría de sistema de enfermería el cual nos conduce a la práctica de la educación hacia el paciente que lo necesita, basado en los condicionantes básicos como son los factores externos e internos que conllevan al paciente a no ocuparse de su propio cuidado.

2.1.1 Antecedentes Investigativos

Las investigaciones realizadas durante las últimas dos décadas han tratado de determinar cómo comienza y cómo progresa el abuso de las drogas. Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de drogas. Los *factores de riesgo* pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los *factores de protección* pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra. (National Institute on Drug Abuse, s.f.)

De acuerdo con datos investigativos de la (ONODC,2018). El cannabis fue la droga que más se consumió en 2016: 192 millones de personas la consumieron al menos una vez en el último año. El número de consumidores de cannabis en todo el mundo sigue aumentando y parecería haberse incrementado en aproximadamente el 16% en el decenio que terminó en 2016, lo cual está en consonancia con el aumento de la población mundial. En 2016, la cantidad de hierba de cannabis incautada en todo el mundo disminuyó en un 27%, a 4.386 t. Esa disminución fue especialmente acusada en América del Norte, en lo cual podría haber influido la disponibilidad de cannabis medicinal en muchas jurisdicciones y la legalización del cannabis con fines recreativos en varios estados de los Estados Unidos. (ONODC, 2018)

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Si se determinaran los factores predisponentes al consumo de alcohol y droga en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos,

periodo octubre 2019-marzo 2020 se podría prevenir y/o controlar el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.

2.2.2 Hipótesis Específicas

- Si se identificaran los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.

- Si se describiera la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.

- Si se educara sobre los riesgos de consumir alcohol y drogas a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Factores predisponentes

2.3.2 Variables Dependientes

Consumo de alcohol y drogas

2.3.3 Operacionalización de las variables

Tabla 1: operacionalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ITEM
Consumo de alcohol	El alcoholismo es una enfermedad que genera una fuerte necesidad y ansiedad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestándose a través de un síndrome abstinencia cuando no es posible su consumo.	Nivel de ansiedad Normalización de la familia	Impaciencia Inquietud Irritabilidad Indecisión Utiliza grupos de apoyo de la comunidad. Mantiene las rutinas habituales Proporciona actividades apropiadas para la edad.	Grave Moderada Leve Nunca A veces siempre

Variable independiente

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION O CATEGORIA	INDICADOR	INDICE
Factores individuales para el consumo de drogas.	Muchos factores personales pueden influir en la decisión de consumir drogas. Éstas pueden ser vistas como una vía de escape a los problemas cotidianos; algunas personas las usan como medio para compensar frustración, soledad, baja autoestima o problemas afectivos	Integridad de la familia	Comunicación abierta y honesta	Nunca A veces siempre
			Apoyo durante periodos de crisis	Nunca A veces siempre

CAPITULO III.

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

Para esta investigación se utilizó el método deductivo, debido a que nuestro trabajo inicia de los efectos o problemas observados, guiándonos a realizar un análisis para determinar las causas directas o específicas que originan a que los adolescentes conduzcan sus pasos hacia el alcoholismo y la drogadicción.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Adolescentes del sector
- ✓ Masculino y femenino

Criterios de Exclusión:

- ✓ Adultos
- ✓ Niños

3.2 Modalidad de Investigación

La modalidad de la Investigación según la medición de las variables se realizó con un enfoque cuali-cuantitativo porque mediante los resultados que se obtengan de la encuesta se interpretarán de manera numérica las posibles razones por la que los adolescentes consumen alcohol y drogas.

3.3 Tipo de Investigación

Según el propósito

- **Básico**

Porque a través de los datos obtenidos buscamos ampliar los conocimientos de las razones que originan este problema.

Según el lugar

- **Bibliográfico:** Se ha receptado una gran cantidad de documentación bibliográfica científica; libros, revistas, paginas oficiales web, tesis y artículos, respecto a los antecedentes de los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción, conduciéndonos a dar una mejor descripción conceptualizada de la información.

Según el nivel de estudio

- **Descriptiva:** Mediante las variables seleccionadas es una investigación descriptiva, ya que centra las características de una población de interés exponiendo la información de una manera cuidadosa donde se analizan los resultados, con el fin de extraer generalidades que contribuyan al conocimiento.

según la dimensión temporal

- **Transversal:** porque se procede a analizar en un tiempo determinado o especifico de acuerdo a un periodo establecido, correspondiente desde octubre 2019 hasta marzo 2020.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

- ✓ Observación científica no estructurada

Se llevó a cabo por los investigadores la cual fue sustancial para la recopilación de datos confiables desde el punto de vista observacional sobre los adolescentes en general de acuerdo con la temática planteada.

- ✓ Encuesta

Se aplicó un cuestionario que permitió obtener información directa de los adolescentes en este sector e identificar los factores de riesgo fundamentales que estuvieron incidiendo en esta problemática y a su vez permitió describir el comportamiento de las adolescentes.

3.4.2 Instrumento

- Cuestionario de preguntas

Mediante la observación de la problemática en la población se aplicó el cuestionario de preguntas a la muestra seleccionada, preguntas planteadas las cuales dará respuestas válidas y acertadas, para luego analizar los resultados obtenidos y determinar si existe asociación entre las variables, contrastando la hipótesis planteada dando respuesta al problema y objetivos planteados.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población de sujetos a investigar se constituyó por 100 adolescentes del sector.

3.5.2 Muestra

Según los criterios de inclusión y exclusión se trabajará con un muestreo no probabilístico y muestra intencional porque los entrevistados cumplen con una descripción o propósito específico que será necesario para realizar la investigación.

3.6 Cronograma del Proyecto

Tabla 2: Cronograma del Proyecto

Nº	M eses	octub re				noviem bre				diciembre			enero			Febrero			marzo			
										2	3	4	1			1						4
Sem	Actividade s																					
1	Selección de Tema																					
2	Aprobación del tema																					
3	Recopilación de la Información																					
4	Desarrollo del capítulo I																					
5	Desarrollo del capítulo II																					
6	Desarrollo del capítulo III																					
7	Elaboración de las encuestas																					
8	Aplicación de las encuestas																					
9	Tamización de la información																					
10	Desarrollo del capítulo IV																					
11	Elaboración de las conclusiones																					
12	Presentación de la Tesis																					
13	Sustentación de la previa																					
14	Sustentación																					

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Tabla 3: Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores	Fabián Andrés Fajardo Recillo Juan Manuel Bajaña Vera
Asesor del proyecto de investigación	Dr. Carlos Paz Sánchez , Msc.

3.7.2 Recursos Económicos

Tabla 4: Recursos Económicos

RECURSOS ECONOMICOS	INVERSIÓN
Seminario de tesis	100
Primer material escrito en borrador	15
Copias	20
Fotocopia final	20
Fotografías	10
Anillados	25
Equipo de informática	10
Material de escritorio	20
Alimentación	35
Movilización y transporte	120
Hojas A4 para cuestionario	25
Total	400 DÓLARES

3.8 Plan de tabulación y análisis

Se realizó el estudio de análisis de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación, por medio de, sumas, frecuencias y promedios de los datos obtenidos en las encuestas realizadas al grupo poblacional de utilidad investigativa. Estas informaciones se tabularon y digitalizaron para elaborar la matriz de datos.

3.8.1 Base de datos

La elaboración de la fuente de datos se realizó en una hoja de cálculo del programa de Office Excel lo que nos ayudó en el proceso de la información en la cual se realizó duplicados de seguridad en otros dispositivos de almacenamiento.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

El procedimiento de los datos obtenidos se ejecutó en el programa de Office Excel, mediante un computador con Windows 10, donde los resultados los exponemos en tablas simples de doble entrada y también se utilizan tablas comparativas.

La contribución de técnicas estadísticas y matemáticas favorecieron al proceso de tabulación y proceso de los datos obtenidos, utilizando como base la distribución de frecuencia y procesamiento de datos y cálculos de porcentaje de las variables expuestas, conllevando a la interpretación de los resultados y sirviendo de guía para la elaboración de la conclusión y recomendaciones.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

La muestra de investigación estuvo constituida por 100 adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos en el período comprendido desde octubre 2019 a marzo del 2020.

Los resultados de los datos obtenidos y procesados nos permitieron dar énfasis y analizar las posibles causas a los efectos negativos de la problemática y a su vez determinar las posibles soluciones siendo más eficientes y precisas en cuanto alcanzar los objetivos y las metas propuestas ante el problema.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Tabla 5: Distribución de edades por grupo etario

Grupo etarios	N°	Porcentaje
11- 13 años	34	34 %
14- 16 años	47	47 %
17- 19 años	19	19 %
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

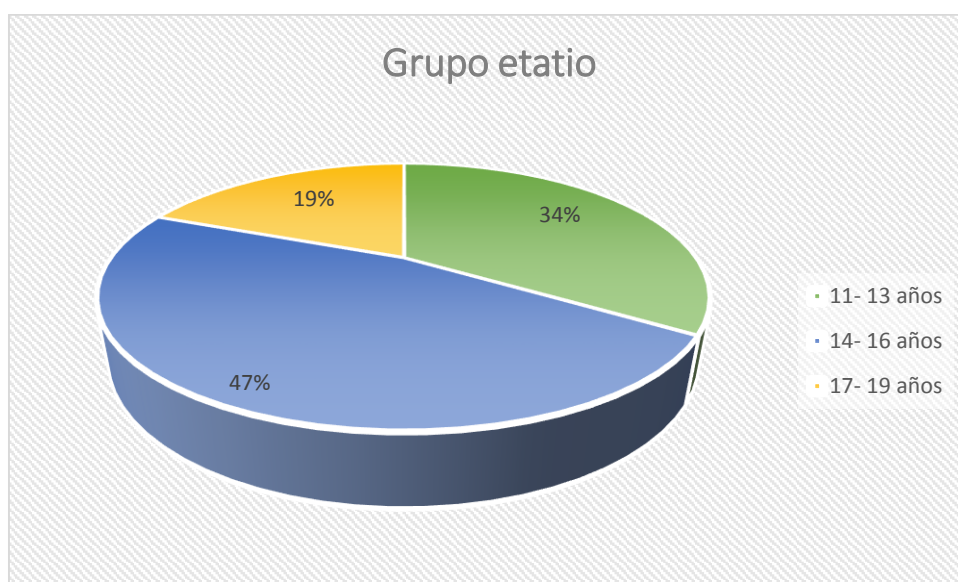


Grafico 1 Grupo etario. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de encuesta que se realizó de la distribución del grupo etario con relación a las edades de los adolescentes encuestados se refleja que el 34% pertenecen a edades entre 11-13 años, el 47% a edades entre 14-16 años prevaleciendo en el mayor porcentaje, y el 19% a edades de 17-19 años.

Tabla 6: Distribución del grupo etario con relación al sexo.

Grupo etario	Género				TOTAL	
	Masculino		Femenino		N°	Porcentaje
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje		
11 a 19 años	95	95%	5	5 %	100	100 %

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

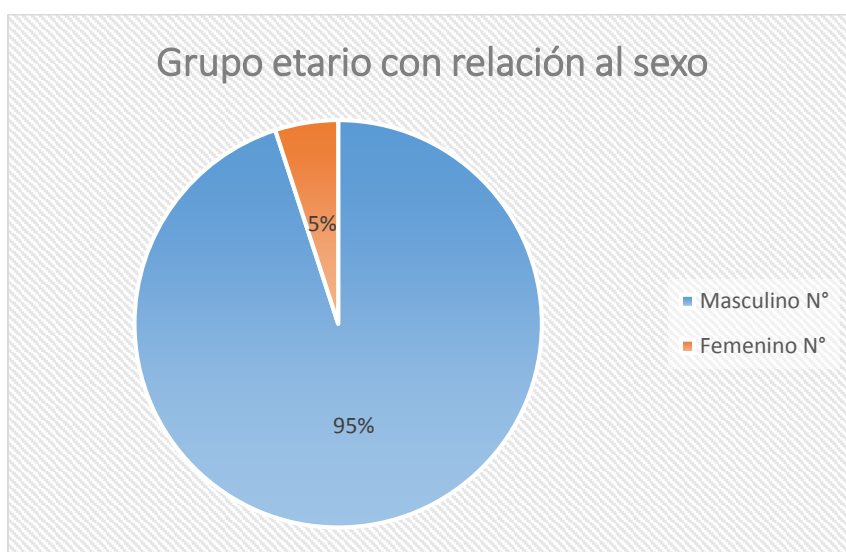


Grafico 2 Grupo etario con relación al sexo. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de encuesta que se realizó de la distribución del grupo etario con relación al sexo se refleja que el 95% prevalece al género masculino y el 5% al género femenino.

Tabla 7: Nivel de instrucción del adolescente.

Nivel de instrucción	Género				TOTAL	
	Masculino		Femenino		N°	Porcentaje
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje		
Básica media	15	15,8%	0	0 %	15	15 %
Básica superior	30	31,6%	3	60 %	33	33 %
Bachillerato	50	52,6 %	2	40 %	52	52 %
Total	95	100 %	5	100 %	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

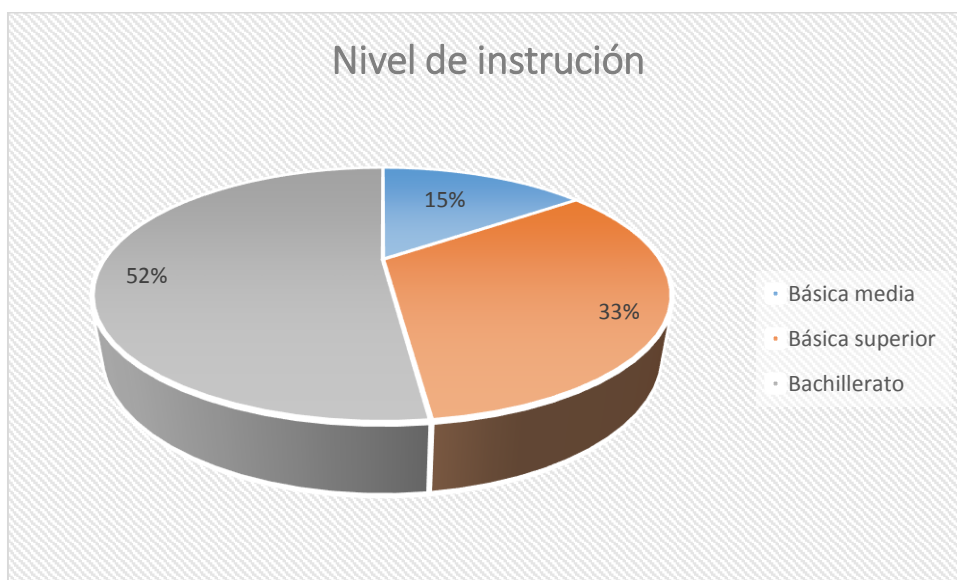


Gráfico 3 Nivel de Instrucción. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio que se realizó de la distribución del nivel de institución del adolescente se refleja que el 15 % de los adolescentes cursan primaria, el 33% cursan la secundaria, y el 52% cursa el bachillerato.

Tabla 8: comunicación abierta y honesta con sus padres.

Comunicación con sus padres	N°	Porcentaje
Nunca	11	11 %
A veces	70	70 %
Siempre	19	19 %
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

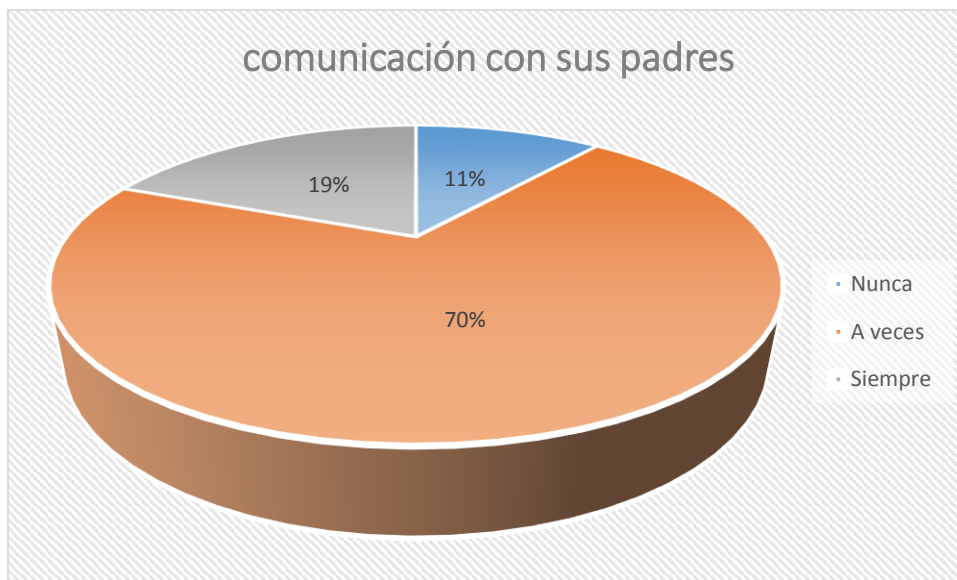


Gráfico 4 Comunicación con sus padres. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio que se realizó a la comunicación abierta y honesta con sus padres se refleja que el 11% nunca lo recibe, el 70% a veces, y el 19% siempre mantiene comunicación abierta y honesta con sus padres.

Tabla 9: Antecedentes de trastorno nervioso.

Antecedentes de trastorno nervioso	N°	Porcentaje
Ansiedad	35	35%
Depresión	38	38%
Intento suicida	1	1%
Ninguno	26	26%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

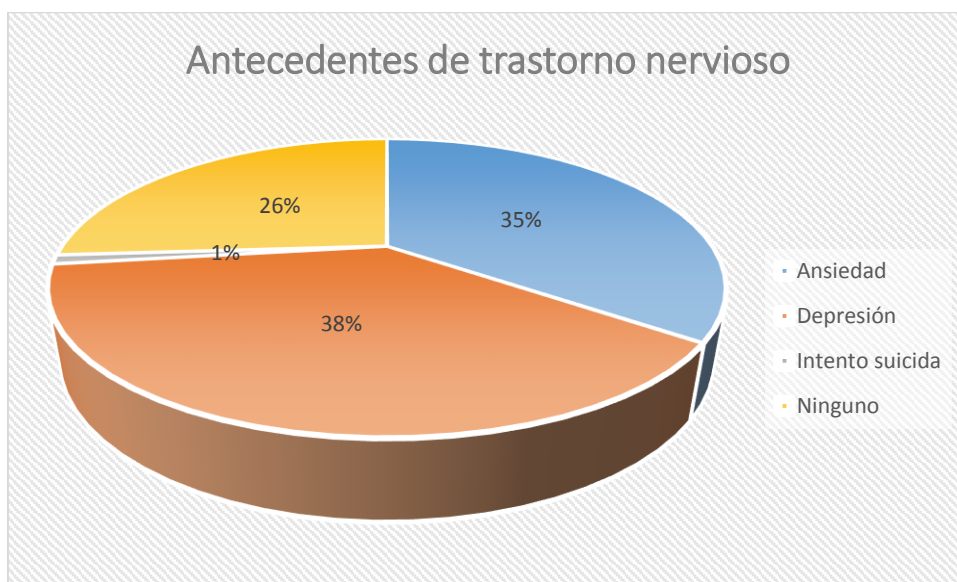


Gráfico 5 Antecedentes de trastorno nervioso. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio investigativo que se realizó de la distribución de los antecedentes de trastorno nervioso se refleja que el 35% de los adolescentes padecen de ansiedad y el 38% padecen de depresión, el 1% ha presentado intento suicida, más el 26% dicen no haber pasado por estos estados.

Tabla 10: Problemas en el núcleo familiar.

Problema familiar	N °	Porcent aje
Maltrato psicológico	45	45 %
Maltrato físico	17	17 %
Discriminación social	55	55 %
Violencia intrafamiliar	30	30 %
Abuso sexual	1	1 %
Ninguno	7	7%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

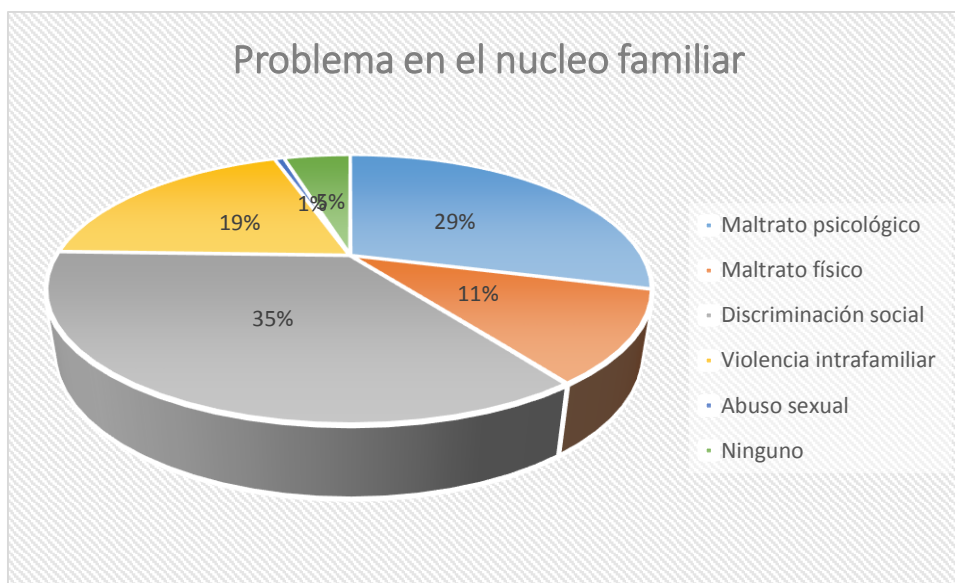


Gráfico 6 Problema en el núcleo familiar. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución de los de los problemas en el núcleo familiar se refleja que el 55 % han recibido discriminación social, el 45 % han recibido maltrato psicológico, el 30% han recibido violencia intrafamiliar, el 17% han recibido maltrato físico y el 1% ha recibido abuso sexual.

Tabla 11: Consumo de tabaco/alcohol.

Frecuencia	Hábitos tóxicos			
	Tabaco		Alcohol	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Si	22	22%	93	93%
No	78	78%	7	7%
Total	100	100 %	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

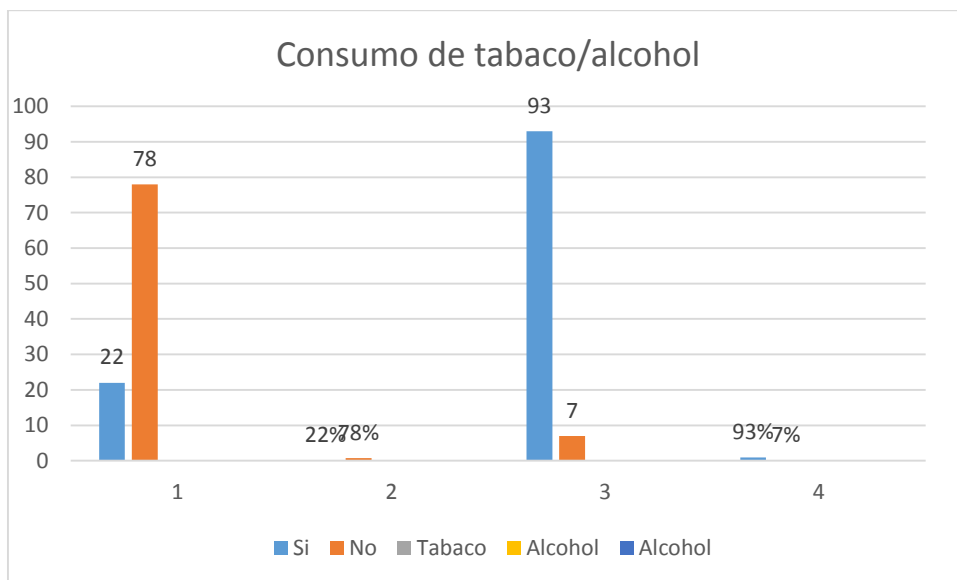


Gráfico 7 Consumo de tabaco/alcohol. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución del consumo de alcohol se refleja que el 22% consumen tabaco y que el 93% de los adolescentes han consumido alcohol.

Tabla 12: Uso de drogas en alguna etapa de su vida

Uso de drogas	N°	Porcentaje
Si	57	57%
No	43	43%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

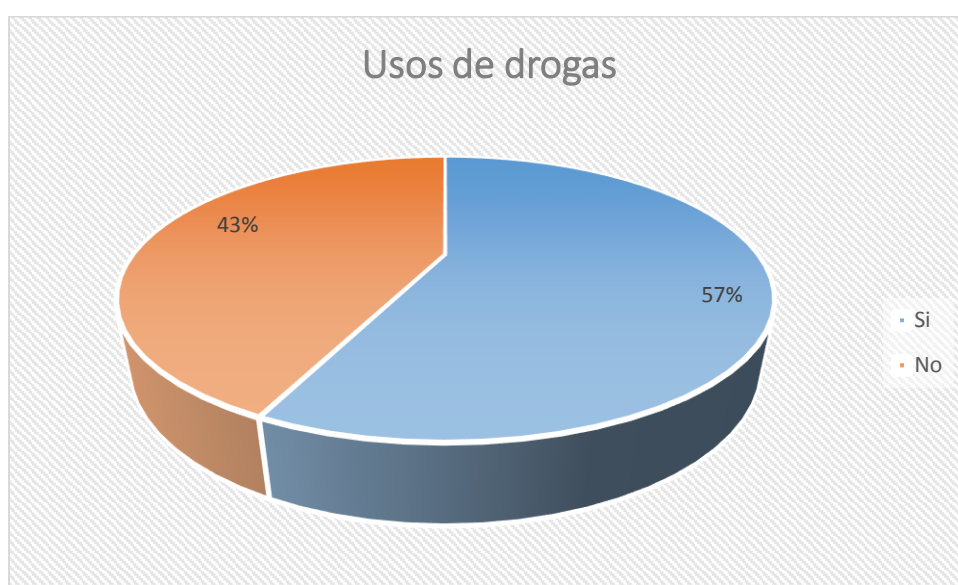


Gráfico 8 Usos de drogas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio que se realizó de la distribución del uso de drogas se refleja que el 57% si ha usado drogas y que el 43% de los adolescentes no ha usado drogas.

Tabla 13: Sustancias consumidas en algún momento.

Sustancias consumidas	N°	Porcentaje
Tranquilizantes o sedantes	3	3%
Anfetaminas	2	2%
Marihuana (hierba)	57	57%
Cocaína	6	6%
Drogas inyectables	0	0
Achis (H)	8	8%
Ninguno	43	43%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

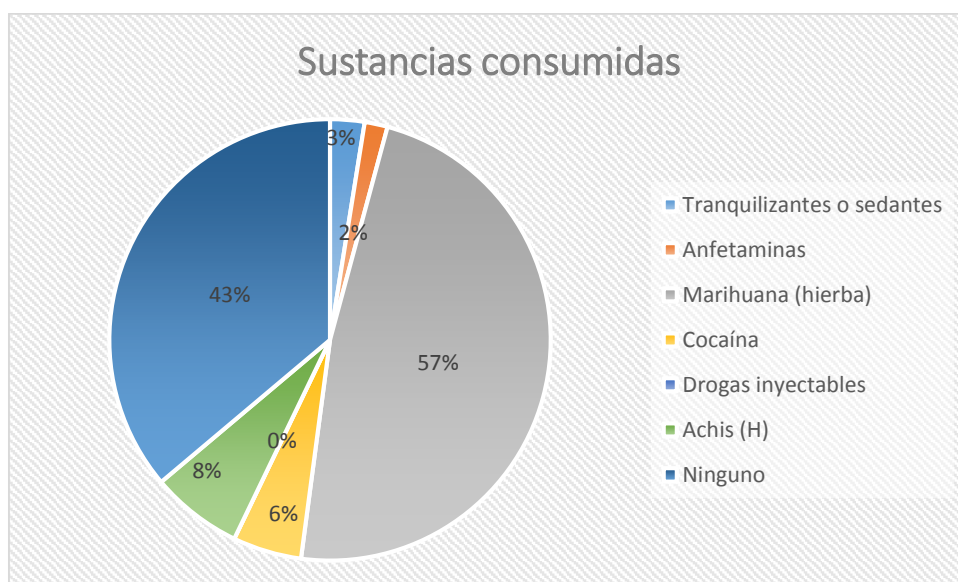


Gráfico 9 Sustancias consumidas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio que se realizó de la distribución de las sustancias consumidas en algún momento se refleja que el 57% consumen marihuana y que el 8% de los adolescentes consumen achis (H)

Tabla 14: Motivo para consumir drogas.

Motivo para consumir	N°	Porcent aje
Por gozar del sabor	5	5%
Curiosidad	27	27%
Por olvidar problemas	35	35 %
Porque lo practican sus padres	2	2%
Por presión de sus amigos	7	7%
Por llevarme mejor con los demás	21	21%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

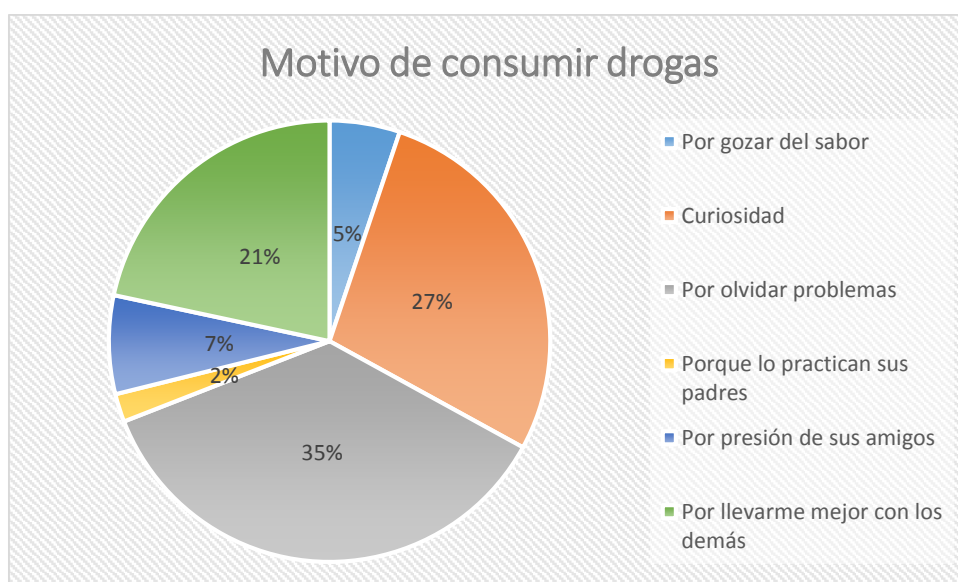


Gráfico 10 Motivo de consumir drogas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución del motivo para consumir drogas refleja que el 35% consumen por olvidar problemas, el 27% afirman que lo hicieron por curiosidad, y el 21% manifestó hacerlo para llevarse mejor con los demás.

Tabla 15: cambiado sus rutinas habituales por causa del consumo de alcohol y drogas.

cambiado sus rutinas habituales	N°	Porcentaje
Nunca	43	43%
A veces	33	33%
Siempre	24	24%
Total	100	100 %

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

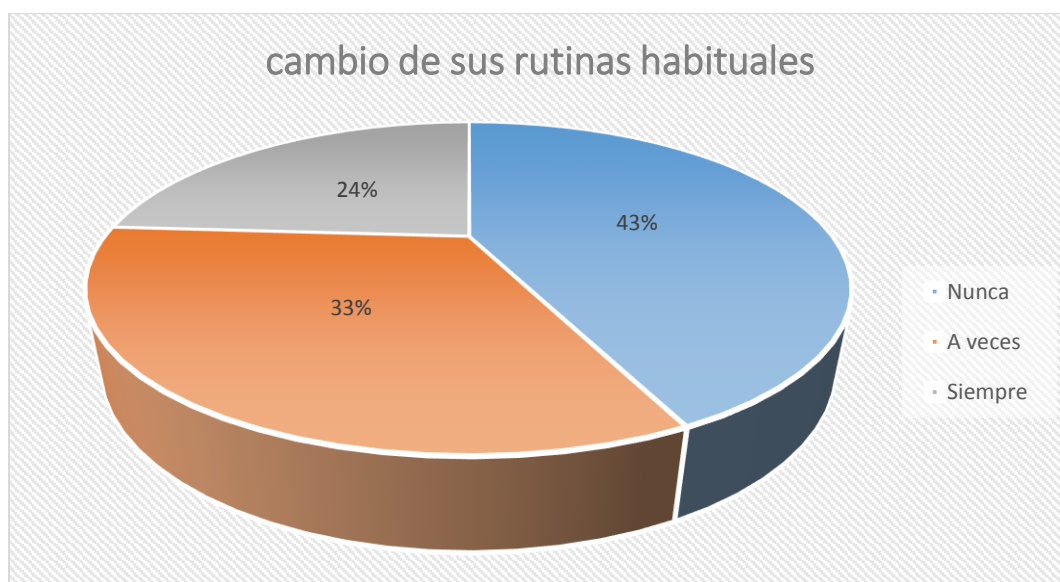


Gráfico 11 Cambio de sus rutinas habituales por consumo. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución de los efectos del consumo de drogas refleja que 24% siempre presenta cambios habituales, mientras que el 33% lo presenta veces, el 43% nunca ha presentado.

Tabla 16: Ha recibido orientación sobre drogas.

Orientación sobre las drogas	N°	Porcentaje
Si	37	37%
No	73	73%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

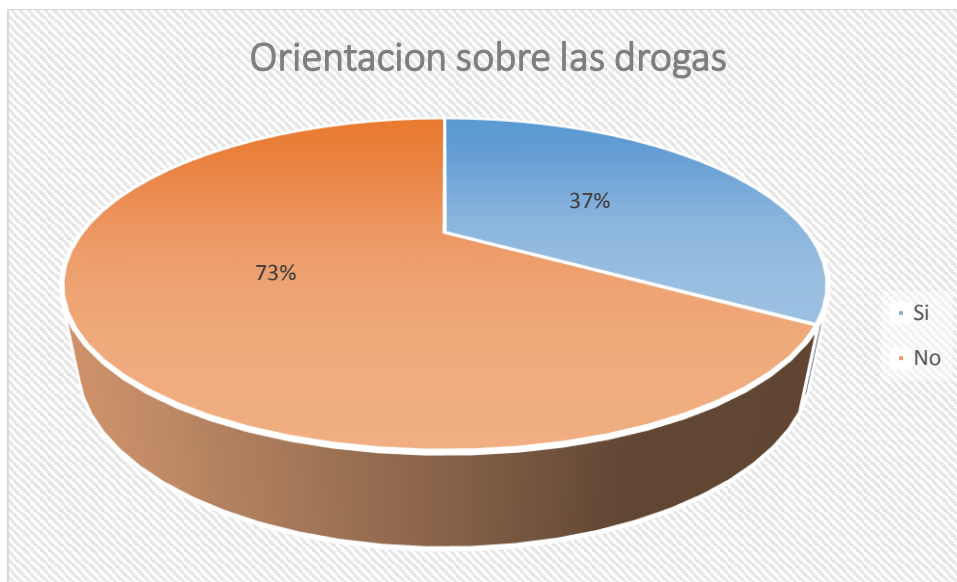


Gráfico 12 Orientación sobre las drogas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución si han recibido orientación sobre drogas, refleja que el 73% no recibe orientación sobre las drogas y el 37% si reciben orientación.

Tabla 17: Ha disminuido el cuidado de su higiene personal por causa del consumo de drogas.

Cuidado de su higiene personal	N°	Porcentaje
Nunca	43	43%
A veces	33	33 %
Siempre	24	24%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

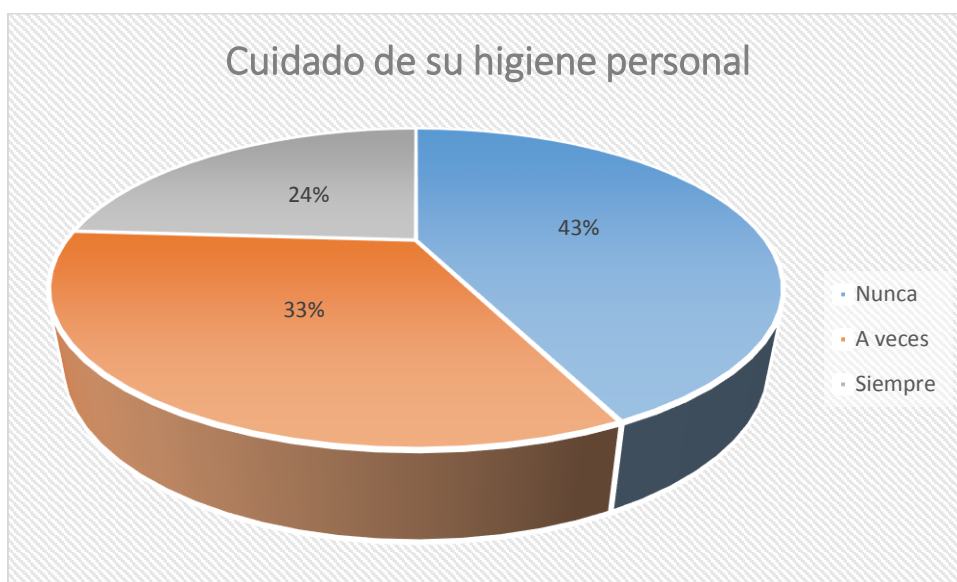


Gráfico 13 Cuidado de su higiene personal. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución donde ha disminuido en cuidado de la higiene personal por causa del consumo de drogas refleja que el 43% nunca ha descuidado su higiene personal, el 33% a veces ha disminuido su higiene personal, mientras que el 24% siempre ha descuidado su higiene.

Tabla 18: Apoyo familiar durante los periodos de crisis.

Apoyo familiar durante los periodos de crisis	N°	Porcent aje
Si	37	37 %
No	63	63 %
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

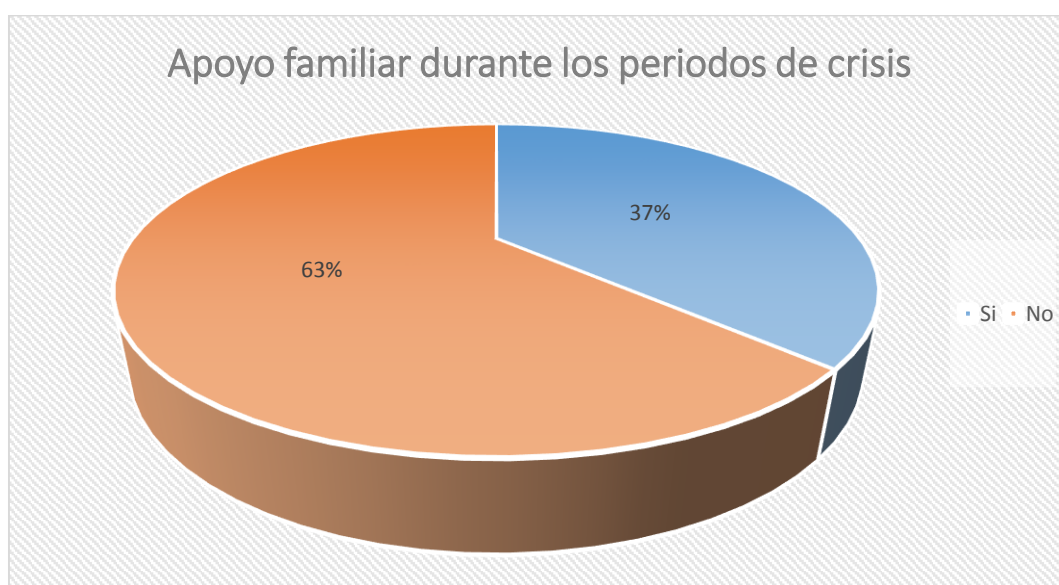


Gráfico 14 Apoyo familiar durante los periodos de crisis. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio investigativo que se realizó de la distribución del apoyo familiar durante los periodos de crisis refleja que el 37% reciben apoyo familiar y que el 63 % no cuentan con apoyo familiar.

Tabla 19: Ha recibido educación sobre usos de alcohol y drogas.

Educación sobre usos de alcohol y drogas	N ^o	Porcentaje
Si	47	47%
No	53	53%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

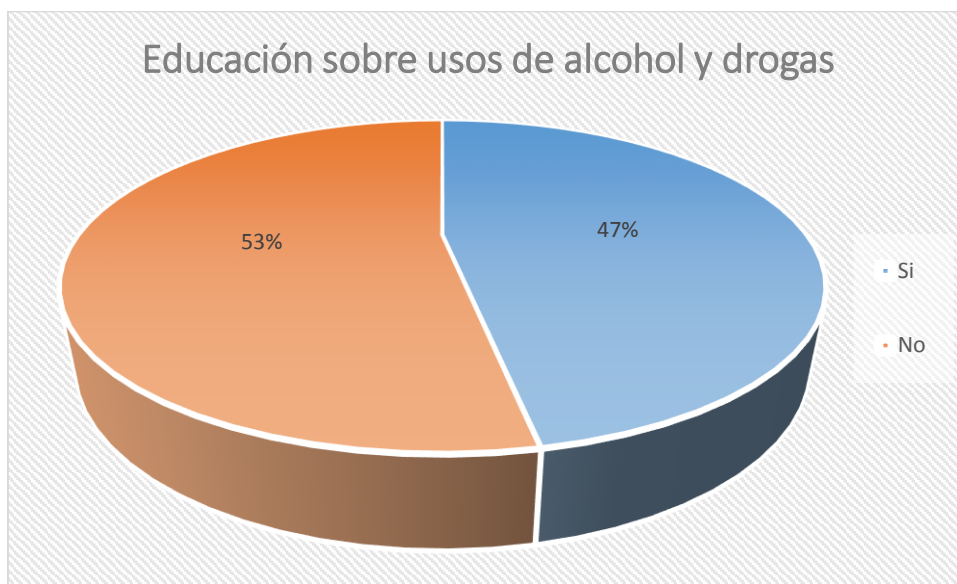


Gráfico 15 Educación sobre usos de alcohol y drogas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio de investigación que se realizó de la distribución de tipo de educación sobre usos de alcohol y drogas recibida refleja que el 47% dicen haber recibido educación sobre usos de alcohol y drogas y que el 53% no ha recibido educación sobre estos temas.

Tabla 20: Aceptaría usted recibir algún tipo de ayuda para dejar de consumir alcohol y drogas.

Ayuda para disminuir el consumo de alcohol y drogas	N°	Porcentaje
Si	77	77%
No	23	23%
Total	100	100%

Fuente: encuesta realizada por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

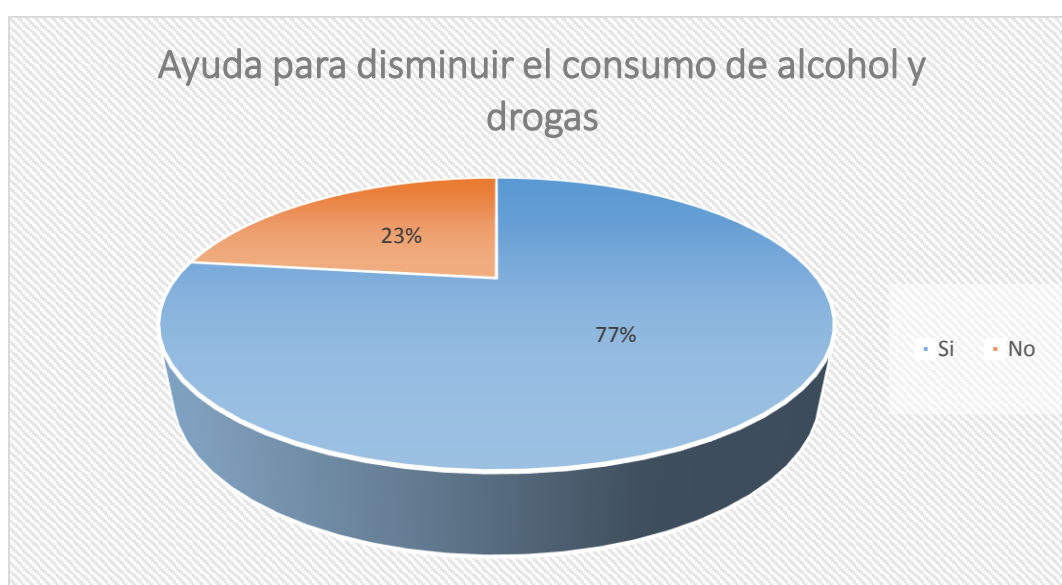


Gráfico 16 Ayuda para disminuir el consumo de alcohol y drogas. Elaborado por Juan Bajaña y Fabián Fajardo

Análisis de resultados

En la siguiente tabla durante el estudio investigativo que se realizó de la distribución para recibir algún tipo de ayuda para dejar de consumir alcohol y drogas refleja que el 77 % de los adolescentes aceptan recibir algún tipo de ayuda para dejar de consumir alcohol y drogas, mientras que el 23% manifestó que no era necesario recibirlo.

4.3 Conclusiones

Se han detectado que los factores de riesgo en cuanto el consumo de alcohol y drogas en el recinto La Teresa a los adolescentes como grupo de riesgo, el hecho de ser parte de familias ausentes, el padecer trastornos como la depresión y la ansiedad, pertenecer a familias donde existe maltrato psicológico, la discriminación social, maltrato psicológico y violencia intrafamiliar.

El 93% consumen alcohol y el 57 % de los adolescentes han usado drogas en alguna etapa de sus vidas inducidos con la intención de olvidar problemas y por curiosidad, por llevarse mejor con los demás, por presión de sus amigos, siendo la marihuana la de más facilidad de ser consumida seguida del Achís.

El déficit de conocimiento ante los efectos producidos por el consumo de alcohol y las drogas en la salud vital de los adolescentes, mediante este estudio pareció abatir la sensación de protección buscada por la mayoría de ellos. Para los participantes, el efecto de las drogas les origina discriminación social y descuido en su higiene personal.

El 73% no había recibido orientación sobre drogas y a pesar de que muchas veces no ocurre dentro del entorno familiar la orientación de los adolescentes, los padres ofrecen poca cantidad de tiempo y la confianza para hablar de estos temas de alcohol y drogas.

Los adolescentes expresan que la mejor opción para disminuir el consumo de alcohol y drogas está en la mayor comunicación y afecto de padres e hijos, acceso de los adolescentes a los programas de educación y fomentar a la realización de actividades deportivas y así mantenerse ocupado en cosas positivas.

4.4 Recomendaciones

1. Educar enfocados en prevención del consumo de alcohol y drogas en el ámbito de la familia, ya que como muestra este estudio, los adolescentes reconocen el papel muy importante que juega la familia en este tema, sea en su entorno de formación personal, motivacional o profesional.
2. De acuerdo con los resultados obtenidos, que los responsables de familias, líder comunitario, reciban asesoría técnica de las instituciones de salud y educativas, para fortalecer en estas familias los conocimientos relacionados con el consumo alcohol y drogas en la adolescencia.
3. Fomentar a los adolescentes que participen en charlas sobre los efectos negativos del consumo de drogas, por medio de las instituciones de salud, educativas y comunitarias.
4. Acciones de promoción de la salud deben ser planeadas, ejecutadas y evaluadas, privilegiando los ambientes familiares y las interacciones entre sus miembros.
5. Promover a los adolescentes a la práctica de algún deporte, como fuente de entretenimiento de desarrollo físico y mental, que conlleva a mantenerlos con una mente ocupada en actividades positivas.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Intervención de enfermería en la educación y prevención de consumo de alcohol y drogas en adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 - marzo 2020.

5.2 Antecedentes

Para entender los orígenes de las necesidades de dirigir la prevención del consumo de alcohol y drogas ilegales en el proceso de Educación para la Salud se necesita de un análisis de sus antecedentes. La Educación para la Salud se abordó por primera vez en 1945, después de la Segunda Guerra Mundial. Posteriormente, en 1948, se fundó la Organización Mundial de la Salud (OMS), que tuvo como objetivo la labor sanitaria mundial, y luego se organizó el Primer Parlamento Mundial de Educadores Sanitarios y la Unión Internacional de Educación Sanitaria con fines comunes: la salud mundial; estos momentos históricos que dieron paso al crecimiento y adecuación del carácter cada vez más social de la salud y se definió el concepto de salud. (Trujillo, 2018)

Muchos adolescentes prueban el alcohol, el tabaco o las drogas. Algunos adolescentes prueban estas sustancias solo unas pocas veces y no vuelven a consumirlas. Otros no pueden controlar sus impulsos ni ansias por estas sustancias. Esto se conoce como un problema de consumo de sustancias. Los adolescentes pueden probar una cantidad de sustancias, incluidos los cigarrillos, el alcohol, los productos químicos para el hogar (inhalantes), los medicamentos recetados y de venta libre, y las drogas ilegales. Los adolescentes usan alcohol más que cualquier otra sustancia. La marihuana es la droga ilegal que los adolescentes consumen más a menudo. (Healthwise, 2017)

El uso de sustancias puede provocar problemas graves, como un mal desempeño escolar, pérdida de amigos, problemas en el hogar y problemas legales duraderos. El uso del alcohol y de drogas es una de las principales causas de muerte o de lesiones en los adolescentes relacionados con choques automovilísticos, suicidios, violencia y ahogamiento. El uso de sustancias puede aumentar el riesgo de embarazo y de infecciones de transmisión sexual (STI, por sus siglas en inglés), incluido el VIH, debido a relaciones sexuales sin protección. Aun el uso esporádico del alcohol por un adolescente aumenta el riesgo de futuros problemas con alcohol y drogas. Aun el consumo casual de ciertas drogas puede causar problemas de salud graves, tales como una sobredosis o un daño cerebral. Hoy en día, muchas drogas ilegales se elaboran en laboratorios caseros, de modo que su intensidad puede variar en gran medida. Estas drogas también pueden contener bacterias, sustancias químicas peligrosas y otras sustancias no seguras. (Healthwise, 2017)

El abuso de alcohol en los adolescentes es una problemática extendida a todos los países de Europa, con repercusiones en su salud a corto plazo, teniendo en cuenta los efectos negativos del consumo del alcohol, y a largo plazo, debido a que el consumo de alcohol en la adolescencia aumenta las posibilidades de desarrollar en la edad adulta un consumo abusivo o una dependencia de bebidas alcohólicas. En un estudio sobre consumo de alcohol, realizado en una muestra de 33.600 adolescentes de 25 países europeos, se concluye que los adolescentes de toda la muestra reportaron al menos una experiencia de intoxicación por alcohol. En este

estudio, la edad media de inicio de consumo de alcohol estaba entre 12,12 y 13,19 años. (adolescentes., 2018)

En los adolescentes, las principales consecuencias negativas a corto plazo al consumir alcohol son la embriaguez, los problemas escolares, el sexo no planificado, los accidentes de tráfico, los problemas legales, los problemas afectivos y el consumo de otras drogas. La principal consecuencia a largo plazo es la dependencia. El primer contacto con cualquier droga, y sobre todo con el alcohol, en la población adolescente se da generalmente en un contexto social, es decir, en el medio habitual en el que se desarrolla. Por ello, las intervenciones de prevención basadas en los tres medios principales en el desarrollo del adolescente (escuela, familia y comunidad) son las de mayor interés. (adolescentes., 2018)

El consumo masivo de alcohol y drogas forma en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes en su etapa de pleno desarrollo, la continua prevalencia del uso y abuso de estas sustancias como en alcohol y

de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son extremadamente altas, ante la alta disponibilidad, en la actualidad los adolescentes tienen que asimilar y a convivir con las drogas, tomando decisiones exhaustivas sobre su consumo o la abstinencia de las mismas en un vaivén que pocos saben dominar.

En el simple hecho de que los adolescentes puedan obtener nuevos hábitos de comportamientos tiene un especial dominio no solo la familia, hablando especialmente la figura materna, sino también el ambiente escolar y el centro especializado de salud que atiende la comunidad, dentro del cual el personal de enfermería ocupa un lugar protagónico en esta problemática por el alcance que se puede llegar a tener en los individuos y en la población, teniendo en cuenta el objeto de estudio de su profesión.

5.3 Justificación

Los adolescentes y jóvenes se encuentran en una etapa de descubrimiento y de pleno desarrollo en cuanto a conocer el mundo y entorno que los rodea, donde siempre necesitan de la familia que los guíen en su etapa ya que poseen en ellos una gran capacidad intelectual de independencia, luego que al no estar en contacto mutuo con sus padres origina a que empiecen a realizar actos y conductas no favorables en cuanto al consumo de alcohol y drogas, algo que es de mucha preocupación a nivel personal, familiar y social, por las consecuencias que esto origina, llevando a problemas económicos y sociales aberrantes.

En cuanto al estudio de este fenómeno del consumo de alcohol y drogas en los adolescentes, la información que se les ofrece a los niños, adolescentes y jóvenes en los centros educativos no es suficiente, más aún cuando la familia es más toxica que las mismas sustancias que consumen, es por esta razón los adolescentes sobre estos eventos prefieren buscar alternativas para huir de estas situaciones que los agobia en este bajo mundo, llevándolos a la discriminación y al maltrato psicológico en su entorno.

Sobre el punto de vista más común de acuerdo la prevención de alcohol y drogas, es que, radica en señalar a los adolescentes de los efectos peligrosos que propone el consumo de alcohol y drogas. Sin embargo, mediante el importante abastecimiento de información sobre los efectos causales del alcohol y las drogas principalmente mediante campañas en diversos medios de comunicación, no ha tenido un impacto favorable ante dichos problemas en cuanto a investigaciones recientes.

Por este modo es de mayor importancia establecer un contacto más directo y personal con las familias que presentan estos problemas o están propicio a caer en este bajo mundo, en educar e incentivar a las familias tener una mejor confianza y establecer un lazo más estrecho de comunicación de padres – hijos, y mencionarles que no están solos en estas situaciones que cuentan con el apoyo del personal de salud, y líder comunitario quien con actividades recreativas y educativas fortalecerán a favor del bien de los adolescentes.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Contribuir mediante la intervención de enfermería en el desarrollo de conocimientos de los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción para prevención precoz del uso de estas sustancias dirigida a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.

5.4.2 Objetivos específicos

- Educar a los adolescentes ante la prevención sobre los riesgos que producen el consumo de alcohol y drogas, y los daños que causa en sus vidas y afectaciones que hacen a la familia.
- Diseñar un plan de acciones de enfermería enfocadas a la ejecución de estrategias educativas, que permita la identificación de los factores de riesgo que propician al consumo de alcohol y drogas, con la posibilidad de aumentar conocimientos y responsabilidades en esta etapa de la vida.
- Capacitar a la comunidad de adolescentes y familias, sobre la motivación de comportamientos saludables que permitan modificaciones en sus conocimientos, buenos hábitos y estilos de vida diferentes frente al consumo del alcoholismo y drogas.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

La propuesta se proyecta a la educación y prevención de los adolescentes y a la comunidad en la que está enmarcado el problema, para que adquieran conocimientos sobre salud mental, las consecuencias físicas, psicológicas y sociales, prevenir los factores que inciden en el consumo de alcohol y drogas para retrasar la edad de inicio del consumo, enseñar a convivir y prevenir el consumo. Promover la abstinencia y el uso responsable, reducir el uso del tabaco y el alcohol como drogas de entrada.

De acuerdo con lo planteado en los objetivos dentro de la propuesta, esta intervención logrará romper el binomio diversión-droga, asociado a los actuales patrones de consumo de sustancias como facilitadoras de la diversión en los períodos de diversión. Para ellos, utilizaremos los tres niveles de actuación propuestos por Espada y cols., (2013) en su programa educativo, el cognitivo, actitudinal y conductual mediante los cuales mejoraremos las competencias personales, resaltaremos el entrenamiento de las habilidades relacionadas con los factores de riesgo y de protección. La lógica de la intervención educativa está basada en que los adolescentes consumen drogas por motivos personales, sociales que en muchas ocasiones son imitativos, al adolescente le gusta experimentar.

Componentes básicos basados en las motivaciones

- Resolución de problemas: se aplicará a situaciones cotidianas y en el transcurso de las sesiones podrán evaluar los pros del no consumo o del uso responsable y los contras del abuso de las drogas con el fin de tomar decisiones individuales.
- Actividades de diversión saludables: enseñarlos a buscar información sobre la oferta de actividades juveniles para su tiempo libre en la

ciudad, se invita a directivos de instituciones culturales, deportivas y de recreación

con el fin de apoyar con sus ofertas y participar como evaluadores de los planes recreativos y de ocio que diseñaran durante las sesiones de trabajo.

➤ Resistencia a la presión: en esta motivación se fomentará la crítica del spot publicitario relacionados con la promoción del consumo de alcohol, drogas. Se le brinda entrenamiento que le permita conocer sus derechos que le permitan defenderse de la incidencia de estos factores, defenderse a decir “no” y a resistir la presión del grupo social para el abuso de las drogas.

➤ Habilidades sociales. El procedimiento consta de instrucciones del facilitador, modelado de compañeros líderes, representación de papeles de los participantes, reforzamiento positivo y retroalimentación constructiva del facilitador y del grupo. Las habilidades entrenadas son escucha activa, inicio, mantenimiento y conclusión de conversaciones, y expresión de opiniones y sentimientos positivos.

Además de los elementos descritos el programa educativo de intervención incluye:

➤ Información sobre las drogas. Mediante una metodología participativa y lúdica, se proporciona información sobre la naturaleza las drogas y sobre sus repercusiones negativas a corto y a largo plazo, resaltando las consecuencias negativas inmediatas y evitando recurrir al miedo.

➤ Compromiso público. Una vez que el adolescente ha valorado las ventajas del no consumo o del consumo responsable y los inconvenientes del abuso, toma su decisión personal con respecto al uso de las drogas. A continuación, declara su intención de conducta ante los compañeros, formalizándola en un contrato conductual firmado voluntariamente.

➤ Entrenamiento en auto-refuerzo. Se enseña al adolescente a auto recompensarse por el cumplimiento del compromiso sobre el no consumo o el uso responsable de sustancias los fines de semana.

5.5.2 Componentes

CONTEXTO	ACTORES	FORMA DE EVALUAR	RESPONSABLE
<p>Inserción de charlas educativas y preventivas a los adolescentes sobre los riesgos del consumo de alcohol y drogas del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.</p>	<p>- Universidad Técnica de Babahoyo - Estudiantes y Docentes - Adolescentes, y sus padres, líder comunitario del recinto La Teresa, Cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos.</p>	<p>A través de la educación en los adolescentes y padres, y la práctica de actividades positivas recreacionales se irá disminuyendo a que los adolescentes se emerjan en este bajo mundo del alcoholismo y drogas.</p>	<p>- Estudiantes investigadores. - Docentes y estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo</p>

Fase Educativa

Sesión 1.

Objetivos: - Originar un ambiente favorable para la aplicación en grupo del programa a realizarse. Provocar la confianza mutua y la comunicación fluida entre los participantes. Conocer los conceptos básicos sobre el alcohol y drogas. Diferenciar entre uso y abuso de drogas sobre la base de las repercusiones en la salud. Informar sobre las principales características de las drogas.

Contenido y actividades: Alcohol y drogas de síntesis.

1. Introducción al programa de intervención educativa.
2. Contenidos y actividades de la sesión:
 - Actividad en grupo: ¿Analizar de qué se habla en la sesión?
 - Actividad individual y en grupo: se trabaja en la clasificación de las drogas.
 - Actividad en grupo: se realiza la técnica participativa “La batalla”
 - Actividad individual y en grupo: hacer el análisis de uso o abuso de las drogas.
3. Propuesta de actividad para la casa:
 - Realizar una encuesta de opinión en la comunidad de por qué bebes, por qué fuma o por qué consume drogas ilícitas.

Sesión 2.

Objetivos: - Analizar las motivaciones del consumo en los adolescentes de alcohol y drogas de síntesis. Conocer los factores de riesgo del abuso de alcohol y drogas de síntesis. Modificar la percepción de los participantes con respecto a la prevalencia del consumo en los adolescentes de alcohol y drogas de síntesis. Promover actitudes positivas hacia la abstinencia o hacia el uso moderado y responsable del alcohol. Promover actitudes positivas hacia la abstinencia de las drogas de síntesis.

¿Por qué algunos jóvenes beben y consumen droga?

1. Revisión de la actividad para casa
Encuesta de opinión “¿Por qué bebes o consumes drogas?”
2. Contenidos y actividades de la sesión
 - Actividad individual y en grupo “Motivaciones del consumo juvenil de alcohol y drogas de síntesis”
 - Actividad en grupo “Factores de riesgo “
 - Actividad en grupo “Mitos y falacias sobre el alcohol y las drogas de síntesis”
 - Actividad en grupo “Percepción normativa”
3. Propuesta de actividades para casa: Buscar noticias de la prensa y publicidad relacionadas con el consumo de drogas.

Fase de entrenamiento y habilidades

Sesión 3.

Objetivos: - Concienciar sobre las consecuencias negativas a corto y largo plazo del abuso del alcohol. Concienciar de las consecuencias negativas a corto y largo plazo del consumo de drogas de síntesis. Identificar las formas de presión social hacia el consumo de alcohol y otras drogas legales. Reconocer las estrategias publicitarias para promover actitudes favorables al consumo de alcohol. Fomentar una postura crítica ante los mensajes publicitarios.

Lo que no dice la publicidad.

1. Revisión de la actividad para casa Comentando las noticias

2. Contenidos y actividades de la sesión
 - Contenido: “Efectos negativos del abuso del éxtasis”: Vídeo
 - Actividad “Influencia de la publicidad: canción TV”
 - Actividad: “Análisis de anuncios”
3. Propuesta de la actividad para casa: - Hacer un análisis de cómo son sus relaciones.

Sesión 4.

Objetivos: Distinguir los elementos de la conducta familiar. Conocer las características de la conducta familiar habilidosa. Diferenciar los comportamientos tímido, habilidoso y agresivo. Autoevaluar el estilo de relaciones personales de los participantes. Mejorar las competencias familiares de los participantes.

Relaciones personales /1

1. Revisión de la actividad para casa: - “Así son mis relaciones familiares”
2. Contenidos y actividades de la sesión:
 - Contenido “la familia el pilar de guía”
 - Actividad individual “¿Quién es quién?”
 - Actividad en grupo “Asesoría y consultas”
3. Propuesta de la actividad para casa: - “comunicación sin miedo”

Sesión 5.

Objetivos: Mejorar la competencia social de los participantes. Desarrollar la capacidad de relacionarse positivamente con los demás sin recurrir al alcohol y a las drogas. Aprender a escuchar activamente, conversar y expresar opiniones. Fomentar la confianza en uno mismo, efectuar el deporte.

Relaciones personales /2

1. Revisión de la actividad para casa: - “así son mis relaciones sociales”
2. Contenidos y actividades de la sesión: - Actividad en grupo: “actividades deportivas”
3. Propuesta de actividades para casa
 - “Me auto-observo”
 - “Puedo ser una mejor persona”

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

El gran efecto que tendrá la presente propuesta será muy significativo teniendo presente que, permitirá aumentar el nivel de sapiencias sobre las drogas, y modificará la apreciación normativa del consumo de sustancias.

La operatividad preventiva de la estrategia educativa mejorará los estilos de vida de los adolescentes que han llegado al consumo de drogas, y que se hacen más frágil en términos de problemas de salud, constituyendo un beneficio tanto individual, familia en su entorno y social.

La participación social estará dado en realzar el trabajo de las familias de adolescentes del Recinto La Teresa por ser capaces de adentrarse en los conflictos humanos en esta etapa, cambiar hábitos y conductas de riesgo en los adolescentes ya sea a través del trabajo individual o de las acciones grupales y lograr el objetivo máximo de la intervención educativa que es transformar estilos de vida y hábitos de salud que solo llevan a los adolescentes a infringir en graves faltas y malas consecuencias para su salud física y psicológica, todo lo cual atenta contra su calidad de vida en su temprana edad.

BIBLIOGRAFÍA

Cabanillas Vargas, S. M., & Huatay Tucumango, N. E. (2017). *Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec del distrito de Cajamarca, 2017*. Cajamarca – Perú: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO.

Castaño Pérez GA, G. d. (2014). Consumo de ohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública*, 40(1), pp. 47–54.

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, Observatorio Ecuatoriano de las Drogas. (2006). *Segunda Encuesta Nacional a estudiantes a de educación media sobre consumo de drogas*. Quito: Naciones Unidas, Observatorio Ecuatoriano de drogas. Obtenido de http://www.cnna.gov.ec/_upload/file473_Resumen_Ejecutivo_%20ENCUESTA%20

CUIDATE PLUS. (s.f.). *Cuidateplus*. Obtenido de Etapas de la adolescencia: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html>

De la fuente Muñiz, R. (2013). *Consumo de alcohol y drogas en la adolescencia*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramon de la Fuente.

DGPNSD. (2011). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñan ñanzas secundarias (ESTUDES), 1994-2010*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.

Dra. Maria de Andrade, C. 2. (noviembre de 2016). *Definición ABC*. Obtenido de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/ciencia/drogas-depresoras.php>

El telégrafo. (2013). Ecuador fija tabla para el porte y consumo de drogas. pág. Secc. Justicia. Recuperado el 16 de 12 de 2019, de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/13/ecuador-fija-tabla-para-el-porte-y-consumo-de-drogas>

EL TELEGRAFO. (16 de JULIO de 2017). *El 39% de consumidores probó más de una droga*. Obtenido de www.eltelegrafo.com.ec: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/702/51/el-39-de-consumidores-probo-mas-de-una-droga>

EL UNIVERSO. (4 de ABRIL de 2016). *El 46% de jóvenes de Ecuador cree que droga circula en su plantel*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-cree-que-droga-circula-su-plantel>

Espada, J. M. (2003). Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. *Revista papeles del psicólogo*, 23(84), pp. 9-17.

Healthwise, E. p. (17 de octubre de 2017). *cigna.com*. Obtenido de cigna.com: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/consumo-de-alcohol-y-drogas-en-adolescentes-tp17749>

healthy children. (21 de Noviembre de 2015). Obtenido de Inhalantes:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/substance-abuse/Paginas/Inhalants.aspx>

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (Febrero de 2017). *nstitutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos*. Obtenido de Inhalantes:
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/inhalantes>

IntraMed. (18 de septiembre de 2018). *Consumo de alcohol en adolescentes*. Obtenido de <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=92875>

Jaramillo Aguilar, M. A. (2017). *CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL*. Ambato: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.

medlineplus. (27 de diciembre de 2019). *Uso indebido de opioides y la adicción*. Obtenido de medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/opioidmisuseandaddiction.html>

medlineplus. (06 de enero de 2020). *Sobredosis e intoxicación con barbitúricos*. Obtenido de medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000951.htm>

MedlinePlus. (06 de enero de 2020). *Uso de sustancias - anfetaminas*. Obtenido de MedlinePlus, Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000792.htm>

Mendoza, R., López, P., & Sagrera, M. (2007). Diferencias de género en la evolución del tabaquismo adolescente en España (1986-2002). *Adicciones*, 19(3), pp. 273-288.

Ministerio de Gobierno. (s.f.). *Continúa lucha contra microtráfico en colegios de Babahoyo*. Recuperado el 28 de diciembre de 2019, de <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/continua-lucha-contra-microtrafico-en-colegios-de-babahoyo/>

National Institute on Drug Abuse. (s.f.). *¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección?* Obtenido de National Institute on Drug Abuse: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa>

National Institute on Drug Abuse. (julio de 2018). *¿Qué es la cocaína?* Obtenido de Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-cocaina>

National Institute on Drug Abuse. (julio de 2018). *Por qué la adolescencia es una etapa crítica para prevenir la adicción a las drogas*. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/prevencion-del-abuso-de-drogas-la-mejor-estrategia>

National Institute on Drug Abuse. (Octubre de 2019). *la marihuana*. Obtenido de Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. : <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/la-marihuana>

National Intitute on Drug abuse. (marzo de 2018). *national intitute on drug abuse*. Obtenido de Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción

médica :

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/depresores-del-sistema-nervioso-central-snc-de-prescripcion-medica>

OMS. (s.f.). Obtenido de

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

OMS. (s.f.). Obtenido de Organizacion Mundial De La Salud:

https://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index6.htm

I

OMS. (26 de julio de 2018). Obtenido de Tabaco: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

OMS. (2018). Obtenido de <https://www.who.int/es>

ONODC. (2018). El cannabis sigue siendo la droga que más se consume en el mundo. En ONODC, *Informe Mundial Sobre Las Drogas* (pág. 7).

ONODC. (2019). *Informe Mundial Sobre las Drogas*. Obtenido de Informe Mundial Sobre las Drogas:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjPtlvvo_3mAhWRtVkkHS4xDCIQFjAAegQIBRAC&url=https%3A%2F%2Fwdr.unodc.org%2Fwdr2019%2Fprelaunch%2FWDR2019_B1_S.pdf&usg=AOvVaw3Ec95kGybc6P35WyMbRU6N

ONODC. (s.f.). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. En M. J. Valero, *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar* (pág. 2). LIMA: Industria Gráfica MACOLE S.R.L. .

Obtenido de

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi8qrOisP3mAUG2FkKHcABAcAQFjABegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.unodc.org%2Fdocuments%2Fperuandecuador%2FPublicaciones%2FPublicaciones2014%2FLIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNO

Organización de los Estados Americanos. (2010). *Mecanismo de Evaluación Multilateral. Evaluación del progreso de control de drogas Ecuador 2007-2009*. Ecuador: OEA. Obtenido de http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full_Eval/Ecuador%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf

Organizacion Mundial de la Salud. (21 de Septiembre de 2018). *Alcohol*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organizacion Mundial de la Salud. (26 de julio de 2019). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Tabaco: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Pérez, M., Gázquez, J., Molero, M., Cardila, F., Martos, A., & Barragán, A. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Eur J Investig Heal Psychol Educ*, 5(3), pp. 371–82.

PSICOACTIVA. (s.f.). *Qué es el Hachís y en qué se diferencia de la Marihuana*. Obtenido de se extrae de las copas de las flores secas del cannabis, el hachís se obtiene de los cristales que hay en los bordes exteriores de la planta. La resina que contienen se separa y se comprime formando bloques compactos para comercializarlo.

PSICOLOGIA Y MENTE. (s.f.). Obtenido de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>

RCN Radio . (23 de mayo de 2018). *Sustancias psicoactivas: sus tipos, efectos y riesgos*. Obtenido de <https://www.rcnradio.com/salud/hablemos-de-salud/sustancias-psicoactivas-sus-tipos-efectos-y-riesgos>

Rodriguez, S., & Castillo, L. (2012). Alcoholismo y adolescencia, tendencias actuales. *Rev. Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*.

SCIELO. (junio de 2017). *La marihuana y los efectos que provocan en los seres humanos*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200020

Scott Salvador, E. G. (2015). *La comunicación intrafamiliar y su influencia en el consumo de drogas en los estudiantes del décimo año de educación básica del Colegio Fiscal Nocturno “Comdte. Rafael Morán Valverde” de la ciudad de Guayaquil-Ecuador 2015*. Guayaquil: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL.

UNODC. (2018). *UNODC*. Obtenido de UNODC: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

UNODC. (2019). *UNODC*. Obtenido de UNODC: <https://www.unodc.org/ropan/es/presentan-informe-mundial-sobre-las-drogas-2019.html>

UNODC. (2020). *Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito*. Obtenido de unodc: <https://www.unodc.org/drugs/es/get-the-facts/hallucinogens.html>

UNODC. (s.f.). *Naciones Unidas Oficina contra la drogay el delito*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjmjKuR4YHnAhUlWVkkHTWmAmkQFjACegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fwww.unodc.org%2Fpdf%2F26june05%2Ffis_ecstasy_S.pdf&usg=AOvVaw3w3FB4nl01t3x2wtWhTU_B

Vega, P. (2014). *Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de educación secundaria de un colegio municipal y un colegio particular subvencionado de Iquique*.

Anexos

Anexos 1. MATRIZ DE CONTINGENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
<p>¿Cuáles son los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?</p>	<p>Determinar los factores que predisponen al alcoholismo y drogadicción a los adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020</p>	<p>Si se determinaran los factores predisponentes al consumo de alcohol y droga en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020 se podría prevenir y/o controlar el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.</p>
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICA
<p>¿Cuáles son los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?</p> <p>¿Cuál es la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?</p> <p>¿Cuáles son los riesgos del consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020?</p>	<p>Identificar los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.</p> <p>Describir la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.</p> <p>Educar sobre los riesgos de consumir alcohol y drogas a los adolescentes en el recinto la Teresa cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.</p>	<p>Si se identificaran los factores individuales que conllevan al consumo de alcohol y drogas a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, Provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.</p> <p>Si se describiera la disponibilidad de drogas que tienen los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.</p> <p>Si se educara sobre los riesgos de consumir alcohol y drogas a los adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo, provincia de Los Ríos, periodo octubre 2019 – marzo 2020 se podría controlar y/o prevenir el consumo de alcohol y drogas en los adolescentes del sector.</p>

Anexo 2. Información a los adolescentes sobre el Proyecto.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE
BABAHOYO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA DE SALUD Y
BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

**Estimado (a)
Sr/Sra.
Introducción/obj
etivo:**

Los egresados pertenecientes a la Universidad Técnica de Babahoyo de la Facultad de Ciencias de la salud, Escuela de Salud y Bienestar, Carrera de Enfermería, pretenden realizar un estudio en su comunidad como requisito académico para optar por el título de Licenciado(a) en Enfermería. El proyecto tiene como objetivo establecer los Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

Procedimiento:

Si Ud. acepta participar en el estudio se le realizaran algunas preguntas a través de un cuestionario sobre algunos aspectos personales, sociales y familiares.

Beneficios directos:

No recibirá ningún pago por el estudio, como tampoco implicará costo alguno para Ud.

Confiabilidad:

Toda información que proporcione será concebida como confidencial, será utilizada estrictamente para la investigación y no estará disponible para ningún otro propósito.

-El cuestionario quedará identificado por un número.

Los resultados del estudio serán publicados sólo con fines científicos, pero omitiendo la identidad de cada una de las personas participantes.

Riesgos potenciales:

No existen riesgos potenciales que impliquen su participación. Si alguna pregunta le incomoda tiene el derecho de no responderla.

Participación voluntaria:

Ud. está en todo su derecho de participar o no en el proyecto de investigación.

Muchas gracias

Anexo 3. Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

Los objetivos y procedimientos del Proyecto de Investigación me han sido explicados claramente y he comprendido toda la información.

Consiento voluntariamente participar en la investigación.

Yo _____, acepto en toda libertad participar en este Proyecto de Investigación.

Firma del participante: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Anexo 4. Consentimiento informado a los tutores de los adolescentes.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE
BABAHoyo FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA DE SALUD Y
BIENESTAR CARRERA DE
ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO
INFORMADO**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto la teresa, cantón Babahoyo, provincia de los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020.

Los objetivos y procedimientos del Proyecto de Investigación me han sido explicados claramente y he comprendido toda la información.

Acepto que mi hijo participe en la investigación.

Yo _____, tutor de _____

_____, acepto en toda libertad que mi hijo participe en este Proyecto de Investigación.

Firma del tutor: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Anexo 5. Declaración de los Investigadores sobre la firma del consentimiento informado.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE
BABAHOYO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA DE SALUD Y
BIENESTAR**

CARRERA DE ENFERMERÍA

Declaración del investigador del proyecto que llevó a cabo la entrevista sobre el consentimiento informado:

He explicado cuidadosamente en qué consiste la investigación a la persona arriba mencionada y estuve presente cuando esta llenó el documento de consentimiento informado.

Nombre: _____ Firma: _____

Fecha: _____

Anexo 6. Cuestionario dirigido a las adolescentes.



**UNIVERSIDAD TECNICA DE
BABAHOYO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**ESCUELA DE SALUD Y
BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA: “Factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del Recinto La Teresa, Cantón Babahoyo, Provincia De Los Ríos, periodo octubre 2019-marzo 2020”.

OBJETIVO: Establecer la relación existente entre los factores predisponentes al alcoholismo y drogadicción en adolescentes del recinto La Teresa, cantón Babahoyo de la provincia Los Ríos en el período comprendido desde octubre 2019 a marzo de 2020.

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS ADOLESCENTES.

1- Edad: _____

2- Género: Masculino _____ Femenino _____

3- Nivel de instrucción del adolescente.

Básica ()
media

Básica ()
superior

Bachillerato ()

4- ¿Tiene comunicación abierta y honesta con sus padres?

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

5- ¿Tiene antecedentes de haber padecido algún trastorno nervioso de los que se relacionan a continuación?

Ansiedad ()

Depresión ()

Intento suicida ()

Ninguno ()

6- ¿En su núcleo familiar, había presentado algún problema de los que se relacionan a continuación?

Maltrato Psicológico ()

Maltrato físico ()

Discriminación social ()

Violencia intrafamiliar ()

Abuso sexual ()

Ninguno ()

7- ¿Consume tabaco o alcohol?

Tabaco:

Si () No ()

Alcohol: No ()

Si ()

8 - ¿Ha usado drogas alguna etapa de su vida?

Si () No ()

9- Si la respuesta anterior es afirmativa ¿Ha usado algunas de las siguientes drogas?

Tranquilizantes o ()
sedantes

Anfetaminas ()

Marihuana ()
(hierba)

Cocaína ()

Drogas ()
inyectables

Achis ()

Ninguno ()

10 - ¿Cuál es el motivo que lleva a una persona a consumir drogas por primera vez?

- Por gozar del sabor ()
- Curiosidad ()
- Por olvidar problema ()
- Porque lo practican sus padre ()
- Por presión de sus amigos ()
- Por llevarme mejor con los demás ()

11- ¿Cree usted que han cambiado sus rutinas habituales por causa del consumo de alcohol y drogas?

- Nunca ()
- A veces ()
- Siempre ()

12 - ¿Ha recibido orientación sobre drogas?

- Si ()
- No ()

13- ¿Usted ha disminuido el cuidado de su higiene personal por causa del consumo de drogas

Nunca ()

A veces ()

Siempre ()

14- ¿Ha tenido apoyo familiar durante sus períodos de crisis?

Si ()

No ()

15 - ¿Ha recibido educación sobre usos de alcohol y drogas?

Si ()

No ()

16 - ¿Aceptaría usted algún tipo de ayuda para dejar de consumir alcohol y drogas?

Si ()

No ()

Anexo 7. Mapa del sector de investigación recinto La Teresa

Cordenadas Google maps: -1.909492, -79.465537



Anexo 8. Aplicando las encuestas.



Aplicación de encuestas a los adolescentes.



Aplicación de las encuestas a los adolescentes.