



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES DEL CONSUMO DE DROGAS
RELACIONADO CON LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 15 A
24 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE SAN RAFAEL, PROVINCIA DE SANTA
ELENA, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A OBTENCIÓN DE TÍTULO DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

AUTORA

QUIMI TORRES SADY CAROLINA

TUTORA

Q.F PATRICIA SUÁREZ MSC.

PERIODO ACADÉMICO

2022-2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ
RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez,
Mgtr.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
ELENA PEREZ PONS

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.
DOCENTE DE ÁREA

PATRICIA DEL PILAR SUAREZ GONZALEZ
Firmado digitalmente por PATRICIA
DEL PILAR SUAREZ GONZALEZ
Fecha: 2022.06.23 13:32:49 -05'00'

Q.F Patricia Suárez MSc.
TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**VICTOR MANUEL
CORONEL ORTIZ**

Ab. Víctor Coronel Ortiz, MSc
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 30 de mayo del 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES DEL CONSUMO DE DROGAS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 15 A 24 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE SAN RAFAEL, PROVINCIA DE SANTA ELENA, 2022. Elaborado por la Srta. SADY CAROLINA QUIMI TORRES, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, previo a la obtención de título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.

PATRICIA DEL
PILAR SUAREZ
GONZALEZ

Firmado digitalmente por PATRICIA
DEL PILAR SUAREZ GONZALEZ
Fecha: 2022.06.01 15:57:00 -05:00

Q.F Patricia Suárez MSc.

TUTORA

DEDICATORIA

Quiero dedicar el presente trabajo de investigación principalmente a Dios, quien me ha dado salud, sabiduría, entusiasmo y perseverancia, por darme la fuerza y no desmayar ante ninguna situación o problema que se haya presentado lo largo de esta etapa de mi vida.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, especialmente a la Carrera de Enfermería por acogerme y ser mi segundo hogar, donde me he formado profesionalmente.

A cada uno de los docentes quienes han estado aportando sus conocimientos. A mi tutora quien ha sido guía en este trabajo de investigación, por su experiencia, paciencia y motivación.

A mi familia, quienes me han apoyado incondicionalmente, por su amor y sacrificio en todos estos años de estudio, por enseñarme valores que me han ayudado a ser la persona que soy en la actualidad y especialmente a mí por nunca rendirme.

Sady Carolina Quimi Torres

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena y a la Carrera de Enfermería por permitir que mi formación sea de la mejor manera, por contar con docentes que brindan conocimientos y experiencias en cada una de las materias que a futuro servirán en nuestra vida profesional.

A cada uno de los docentes y profesionales de la salud con quienes he coincidido a lo largo de mi formación académica, quienes me han inculcado conocimientos científicos, también a los adolescentes que formaron parte de este trabajo de investigación.

A mi familia, quienes nunca se negaron en brindar su apoyo, por sobrellevar circunstancias que se dieron a lo largo de este camino, por cada motivación a seguir y luchar por mis sueños, gracias a ustedes estoy logrando mis metas y objetivos trazados.

Sady Carolina Quimi Torres

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:
SADY CAROLINA
QUIMI TORRES

Sady Carolina Quimi Torres

2400189946

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1 El problema.....	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Formulación del problema.....	5
2 Objetivos.....	6
2.1 Objetivo General	6
2.2 Objetivos Específicos.....	6
3 Justificación	7
CAPÍTULO II.....	9
2 Marco teórico	9
2.1 Fundamentación referencial	9
2.2 Fundamentación teórica	11
1.1.1. Definición de Adolescente	11
2.2.1.1 Etapas de la adolescencia	11
2.2.1.1.1 Adolescencia temprana (10 – 13 años)	11
2.2.1.1.2 Adolescencia media (14 – 16 años).....	12
2.2.1.1.3 Adolescencia tardía (17 a 19 años)	12
2.2.1.2 Cambios en la Adolescencia.....	12
2.2.2 Definición de Salud Mental.....	12
2.2.2.1 Tipos de Trastornos Mentales.....	13
2.2.3 Definición de Factor de Riesgo Individual.....	14
2.2.3.1 Tipos de Factores de Riesgo Individuales.....	15
2.2.4 Definición de Consumo de Drogas.....	18
2.2.4.1 Clasificación de las drogas	19
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador.....	19
2.3.2 Ley Orgánica de Salud	20
2.3.3 Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida	21
2.3.4 Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas	21

2.3	Formulación de hipótesis	22
2.4	Identificación y clasificación de variables	23
2.5	Operacionalización de variables.....	24
CAPÍTULO III		29
3	Diseño Metodológico	29
3.1	Tipo de Investigación.....	29
3.2	Métodos de investigación.....	29
3.3	Población y Muestra.....	30
3.4	Tipo de muestreo	31
3.5	Técnica de recolección de datos.....	31
3.6	Instrumentos de recolección de datos.....	31
3.7	Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO IV		33
4	Presentación de resultados.....	33
4.1	Análisis e interpretación de resultados.....	33
4.2	Comprobación de hipótesis	41
5	Conclusiones	42
6	Recomendaciones.....	43
7	Referencias Bibliográficas	43
8	Anexos.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cambios de la adolescencia	12
Tabla 2 Tipos de trastornos mentales.....	13
Tabla 3 Tipos de factores de riesgo individuales.....	15
Tabla 4 Clasificación de la drogas	19
Tabla 5 Operacionalización de variable consumo de drogas	24
Tabla 6 Factores de riesgo individuales.....	26
Tabla 7 Operacionalización de variable salud mental.....	28
Tabla 8 Dimensión género	58
Tabla 9 Dimensión edad	58
Tabla 10 Consumo al menos una vez.....	58
Tabla 11 Ha consumido en los últimos 3 meses	59
Tabla 12 Problemas de salud, sociales, legales, económicos.....	60
Tabla 13 Preocupación.....	62
Tabla 14 Reducir o dejar de consumir	64
Tabla 15 ¿Con quién vive?.....	66
Tabla 16 ¿Cuántos hermanos tienes?.....	66
Tabla 17 Reacción de familiares ante consumo	67
Tabla 18 Influencia de amigos	67
Tabla 19 Relación Familiar.....	69
Tabla 20 Relación familia 2.....	70
Tabla 21 Estilo educativo.....	70
Tabla 22 ¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?.....	72
Tabla 23 Comportamiento	72
Tabla 24 Comportamiento 2	73
Tabla 25 Desorden psiquiátrico	73
Tabla 26 Desorden psiquiátrico 2	74
Tabla 27 Desorden psiquiátrico 3	74
Tabla 28 Desorden psiquiátrico 4	74
Tabla 29 Sistema familiar	75

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Género	33
Gráfico 2 Adolescentes según la edad	34
Gráfico 3 Consumo al menos una vez	34
Gráfico 4 Frecuencia.....	35
Gráfico 5 ¿Con quién vive?	36
Gráfico 6 ¿Cuántos hermanos tiene?	37
Gráfico 7 Reacción de familiares ante el consumo.....	37
Gráfico 8 Relación familiar 2	38
Gráfico 9 Comportamiento 2	39
Gráfico 10 Desorden psiquiátrico	40
Gráfico 11 Desorden psiquiátrico 2	40
Gráfico 12 Desorden psiquiátrico 3	41
Gráfico 13 Problemas de salud, social, legales y económicos.....	61
Gráfico 14 Preocupación	63
Gráfico 15 Controlar, reducir o dejar de consumir	65
Gráfico 16 Influencia de amigos.....	68
Gráfico 17 Relación familia.....	69
Gráfico 18 Estilo educativo	71
Gráfico 19 ¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?	72
Gráfico 20 Comportamiento	73
Gráfico 21 Desorden psiquiátrico 4	74
Gráfico 22 Sistema familiar	75

RESUMEN

El consumo de drogas actualmente es una problemática que está afectando directamente a los adolescentes, se dice que las diferentes sustancias consumidas pueden causar daño físico, social y emocional en las personas, con el pasar del tiempo pueden provocar trastornos más graves como problemas de salud mental, cabe recalcar que existen factores de riesgo como los individuales que de una u otra manera genera el peligro de adicción en los adolescentes, motivo por el cual, el objetivo de este trabajo de titulación es identificar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad de la comunidad de San Rafael. Para lo cual se empleó un estudio de enfoque cuantitativo de corte transversal descriptivo y de método deductivo, la población de estudio es de 70 adolescentes entre hombres y mujeres, a quienes se les realizó tres encuestas con preguntas fáciles, previo consentimiento informado. Dentro de los datos obtenidos se puede mencionar que los hombres prevalecen el consumo de drogas con un 66%, la edad que más predomina es de 18 años con un 20%, entre las sustancias estupefacientes que más es consumida a diario esta la cocaína en un 14%, los factores de riesgo individuales que afectan a los adolescentes, se identificó que el entorno familiar influye mucho en el estado emocional, el 34% menciona que no están seguro si sus padres los quieren, finalmente entre otras circunstancias que a futuro pueden ocasionar algún tipo de enfermedad mental están el mal genio en un 86%, los que se frustran con facilidad en un 60%, el 73% indico que se siente triste con mucha frecuencia, por lo que se concluye, que las situaciones mencionadas anteriormente influyen en la necesidad de consumir sustancias estupefacientes.

Palabras clave: drogas, adolescentes, salud mental, factor de riesgo individual, estado emocional.

ABSTRACT

Drug use is currently a problem that is directly affecting adolescents, it is said that the different substances consumed can cause physical, social and emotional damage in people, with the passage of time they can cause more serious disorders such as mental health problems, it should be stressed that there are risk factors such as individual ones that in one way or another generates the danger of addiction in adolescents, Therefore, the objective of this titling work is to identify individual risk factors for drug use related to mental health in adolescents aged 15 to 24 years in the community of San Rafael. For which a quantitative descriptive cross-sectional approach study and deductive method was used, the study population is 70 adolescents between men and women, who were conducted three surveys with easy questions, with prior informed consent. Within the data obtained it can be mentioned that men prevail the consumption of drugs with 66%, the age that predominates the most is 18 years with 20%, among the narcotic substances that are most consumed daily is cocaine in 14%, individual risk factors that affect adolescents, it was identified that the family environment greatly influences the emotional state, 34% mentioned that they are not sure if their parents love them, finally among other circumstances that in the future can cause some type of mental illness are the bad temper in 86%, those who are easily frustrated in 60%, 73% indicated that they feel sad very often, therefore, it is concluded that the situations mentioned above influence the need to consume narcotic substances.

Keywords: drugs, adolescents, mental health, individual risk factor, emotional state.

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la presente investigación tiene como principal objetivo, aportar con información relacionada a los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionados con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022. Los adolescentes son el grupo de personas más propenso a la adicción de drogas, esto se debe a que, durante este periodo, tienen una fuerte inclinación hacia nuevas experiencias, curiosidades, la baja autoestima y la susceptibilidad a la presión de compañeros, lo que los hace vulnerables al consumo de drogas.

Durante la adolescencia, el proceso de desarrollo involucra relaciones cambiantes entre el individuo y los múltiples niveles del contexto dentro del cual está acostumbrado el joven. La variación en la sustancia y el momento de estas relaciones promueve la diversidad en la adolescencia y representa factores de riesgo a lo largo de este período de vida. Todos estos factores son cruciales para ayudar a los jóvenes a desarrollar todo su potencial y alcanzar la mejor salud en la transición a la edad adulta (Ritchi y Roser, 2019).

Los factores de riesgo en salud mental son características, variables o eventos que, si están presentes en un individuo, aumentan la probabilidad de que este individuo, desarrolle un trastorno de salud mental (Luikinga y otros, 2018). Los adolescentes que desarrollan problemas de drogas o alcohol generalmente muestran características, variables o eventos que a menudo ocurren antes de que comience el abuso de sustancias y aumentan las probabilidades estadísticas de que un adolescente desarrolle un problema de abuso de sustancias. Estos factores han sido objeto de interés durante bastante tiempo, donde se ha corroborado que la adolescencia es la génesis de las adicciones adultas, más del 90% de los adictos adultos comenzaron a consumir sustancias en la adolescencia; el abuso de sustancias en la adolescencia puede estar asociado con problemas psicosociales o de salud mental en la adolescencia y en la vida adulta (Somani y Meghani, 2017).

A través de la revisión literaria, es notable que en la última década se distingue entre diferentes tipos de factores de riesgo en el uso de sustancias. La

evidencia muestra que existen factores de riesgo para iniciar, mantener, escalar el uso de sustancias y también para el resultado. Muchos factores individuales pueden estar implicados en cada uno de esos procesos y, a menudo, existe un grado de superposición compleja (Guerrero y otros, 2017). Por otra parte, a pesar de que los estudios se centran en los factores de riesgos, existen otros que se enfocan en los factores de protección, estos aumentan la resiliencia o hacen menos probable que los adolescentes consuman sustancias de manera indebida. Además, los mecanismos que median los efectos de los factores de riesgo, a menudo denominados "mediadores", también han ganado cierta atención en investigaciones recientes (Schinkle y otros, 2017).

Al igual que otras formas de problemas de salud mental en los jóvenes, el abuso de sustancias es el resultado de la interacción entre factores constitucionales, ambientales y sociodemográficos. Siempre se debe tener en cuenta el contexto de los factores de riesgo individuales, ya que los adolescentes están influenciados por factores sociales (Mohammed, y otros, 2021). La actitud de la sociedad hacia el uso de drogas, los efectos de los medios, la disponibilidad de drogas y los factores culturales y religiosos pueden determinar muchas de las características del uso de sustancias, incluida la etiología, la prevalencia, el patrón de uso de sustancias e incluso los enfoques de tratamiento (Goliath y Pretorius, 2017).

Por tal antecedente, el presente estudio tiene por objetivo determinar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022.

CAPÍTULO I

1 El problema

1.1 Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otras nuevas. Es una etapa de transición vital que se caracteriza por la inestabilidad emocional, búsqueda de autonomía, estrechar lazos de amistad con otros jóvenes y experimentar con sus propias ideas, aceptar soluciones y adoptar decisiones ante oportunidades que a veces pueden conducir a resultados inciertos, una etapa de desarrollo que demanda un esfuerzo por parte del individuo fundamentalmente de reestructuración vital y de reajuste emocional. Domínguez & Saavedra (2020) señala que “actualmente, en la sociedad el consumo de alcohol y drogas en adolescentes es una problemática que se vive a diario, los medios de comunicación e incluso los diferentes ámbitos sociales hablan del tema” (2020, pág. 3).

Las adicciones a drogas legales e ilegales se incluyen en el mundo de hoy dentro de las cuatro mayores tragedias conocidas. Datos actualizados desde Organización Mundial de la Salud (2021) destaca que el uso, mal uso, abuso y dependencia de las drogas en todas sus categorías, a nivel mundial se relaciona con el 12.4 % del total de fallecimientos y el 8.9 % del total de años productivos perdidos por discapacidades. Más de una cuarta parte de las personas de entre 15 y 19 años del mundo, lo que supone 155 millones de adolescentes, son consumidores actuales de alcohol.

En 2017, la prevalencia de ingesta episódica de grandes cantidades de alcohol en adolescentes de entre 15 y 19 años fue del 13,6%, estando los varones expuestos al mayor nivel de riesgo. El cannabis es la droga psicoactiva que más utilizan los jóvenes: alrededor de un 4,7% de las personas de 15 a 16 años lo consumieron al menos una vez en 2018. El consumo de alcohol y drogas por parte de niños y adolescentes viene asociado a alteraciones neurocognitivas que más adelante pueden

generar problemas de comportamiento, emocionales, sociales o académicos (UNODC, 2020).

En cuanto a América Latina, cabe señalar que, en los últimos 5 años, en todos los países la mayor parte de los encuestados declara que ha aumentado, destacando los casos de Argentina (92%), Bolivia (87%), Costa Rica (86%), México (84%) y Chile (83%). En el caso del tabaco, el 37% de los encuestados señala que nunca ha probado y el 30% que lo ha consumido en los últimos 30 días. En el Salvador destaca que el 60% nunca ha consumido esta sustancia, mientras que en Chile y Argentina se concentran las mayores incidencias en el consumo en los últimos 30 días (41% y 39%, respectivamente) (OPDOP, 2018).

La identificación de los factores de riesgo que influyen en el inicio y la escalada del consumo de drogas en la población adolescente es el enfoque que ha ganado vigencia. La amplia gama de factores de riesgo involucrados se puede condensar en tres dominios principales: predisposición constitucional, factores ambientales (familia y compañeros) y eventos de la vida. Esto se ha complementado con un creciente interés en los factores de protección (Vinces, 2017).

Aunque muchos factores de riesgo para el abuso y la dependencia de sustancias en adolescentes son externos, hay algunos factores individuales que pueden contribuir al riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias. Cabe destacar que los factores de riesgo individuales hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. la edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc., conforman un sujeto único (Salguero & Leiva, 2020).

Dentro de la literatura, dos factores de riesgo individuales comúnmente discutidos son el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y la depresión. Del mismo modo, las personas a las que se les diagnostica trastorno de estrés postraumático o enfermedad mental corren un mayor riesgo de abuso de sustancias en la adolescencia. La orientación sexual individual y el origen étnico, como factores contribuyentes, también aparecen en la literatura, aunque los hallazgos son generalmente menos concluyentes.

La comunidad de San Rafael, no se encuentra exenta de esta problemática, debido a que se ha observado el abuso de alcohol y el tabaquismo entre los principales problemas de salud. Es sabido que la iniciación y las primeras etapas del uso de drogas es esencialmente un fenómeno que ocurre en la adolescencia. Cabe señalar que este consume repercute en los adolescentes, evidenciándose como consecuencia el abandono de sus actividades escolares, conflictos en la relación familiar, con los amigos y los compañeros de estudios; es decir que los adolescentes irrespetan a los padres, no cumplen con las normas mínimas de convivencia, tienen aislamiento social y en casos más severos participan de vandalismo. Por lo tanto, se llevará a cabo la presente investigación, que tiene por objetivo determinar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022.

1.2 . Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena 2022?

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

Identificar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar la población sociodemográfica a estudiar de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena.
- Determinar los factores de riesgo individuales de consumo de drogas presentan los adolescentes de 15 a 24 años.
- Describir los perfiles de personalidad relacionados con la frecuencia del consumo de drogas en los adolescentes de 15 a 24 años de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena.

3 Justificación

Se ha evidenciado que en la Comunidad de San Rafael, es una de las tantas comunidades que se encuentra afectada por la problemática del consumo de drogas, donde cada día es notable el incremento de casos y como ha afectado en los adolescentes a través del comportamiento, la autoestima, la personalidad, la actitud, entre otros aspectos que presentan los jóvenes ante el abuso de las mismas, que en muchas ocasiones ha afectado a más de uno y que pueden surgir de diversas circunstancias, ya sea, por problemas familiares, con amigos, con el entorno e incluso con los problemas internos que vive el propio individuo y como se muestra hacia las demás personas.

El presente trabajo de investigación es conveniente porque trata de conocer sobre los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes. En la actualidad, el consumo de drogas es uno de los problemas de salud más alarmante debido a su impacto y degeneración de la vida humana. Por lo tanto, es necesario determinar los factores de riesgo que conllevan a su consumo, para así poder desarrollar medidas de prevención para disminuir el consumo de drogas y mejorar la calidad de vida de los adolescentes. La utilidad de esta investigación está basada en la aportación de ideas para gestionar la transformación social frente a un grave problema de las drogas, las cuales conducen a la destrucción de vidas humanas. Finalmente, es necesario generar conciencia de cambio frente a diversos tópicos que se derivan del consumo de los estupefacientes.

Esta investigación tiene una relevancia social porque el tema en cuestión afecta a la sociedad. Por lo tanto, es necesario que padres de familia y docentes tengan el conocimiento necesario para que puedan crear un sistema de educación en los hogares para que los adolescentes eviten el consumo de drogas. Los resultados de esta investigación beneficiarán a los adolescentes que se encuentran inmiscuidos en la drogadicción. Del mismo modo, pretende beneficiar a las familias, que, de forma indirecta o directa, se perjudican ante tales prácticas de consumo.

Es importante conocer la problemática del consumo de drogas porque el profesional de enfermería, durante su formación desde sus primeros años, se inculca

la atención primaria de salud, para prevenir la enfermedad y promover la salud en la comunidad. Los adolescentes no deben ser considerados como menos importantes sino al contrario, se les debe dar más atención porque ellos son el futuro de nuestra sociedad y si ellos no se encuentran en la mejor condición de salud posible se considerarán un problema social, que afectará la productividad de nuestro país y al contrario habrá más gasto por parte del estado para rehabilitarlos o para brindarles tratamiento de más alta complejidad y costo.

La investigación es de gran importancia al pretender analizar los factores asociados al consumo de drogas en los adolescentes, pues de ello depende en gran medida las acciones a corto o mediano plazo con las que se puedan evitar que más adolescentes sean blanco fácil del mundo de las drogas. El proyecto es factible en virtud no sólo de la existencia de una variedad de fuentes de información documental y científica para sustentar la investigación sino también por la aprobación y apoyo de los directivos de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, para llevar a cabo esta investigación en favor de los adolescentes de este sector.

Para llegar al objetivo de esta investigación se utilizará el cuestionario Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias, por sus siglas en inglés ASSIST, que permite identificar a las personas que consumen drogas a lo largo de la vida y los problemas relacionados en los últimos tres meses. También, se implementará el cuestionario Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA), en donde se analiza las circunstancias tanto personales como ambientales del adolescente consumidor de estupefacientes. Otro de los cuestionarios es el Drug Use Screening Inventory (DUSI), donde se diferencian los casos con respecto a las alteraciones psicosociales de la población a investigar.

CAPÍTULO II

2 Marco teórico

2.1 Fundamentación referencial

A lo largo de la búsqueda para la recopilación de información para el trabajo de investigación, se indago por diferentes sitios web como artículos científicos e investigaciones de diferentes países relacionado con las variables a investigar.

A nivel internacional, en un estudio desarrollado en Madrid, por López (2019), que tuvo por objetivo evidenciar la eficacia del uso de los instrumentos de cribado en Atención Primaria, desarrollaron una investigación en base a tres artículos que permitió el análisis y obtener las respectivas respuestas al tema, En relación al cribado de trastorno bipolar en Atención Primaria se obtuvieron resultados que el 27,8% de los adolescentes habían recibido diagnóstico de trastorno bipolar anteriormente, el 18,4% frente al 4% tenían trastorno de la personalidad y un mayor uso de antipsicóticos. En el segundo test respecto al cribado de riesgos derivados del consumo de drogas en Atención Primaria, de los 441 sujetos cribados, el 56,1% tuvieron un cribado positivo con riesgo moderado o grave para al menos una droga. Las drogas más consumidas respectivamente fueron el tabaco (41,7%), alcohol (15,4%), sedantes o hipnóticos (13,7%) y cannabis (5,7%). Se observaron diferencias significativas en función del sexo: los hombres tenían mayor consumo de alcohol y cannabis y las mujeres mayor consumo de sedantes o hipnóticos. El autoestudio asociado a los riesgos derivados del consumo de sustancias se indicó que las drogas más consumidas fueron el tabaco (50.7%), alcohol (26.4%), cannabis (21.8%) y sedantes (11.6%). Los hombres tenían mayor riesgo en los consumos de alcohol, cannabis y cocaína. El cannabis fue la droga más consumida en el tramo etario de 18 a 35 años.

En Colombia, Castaño y otros (2018), desarrollaron una investigación con la finalidad de estimar la prevalencia de los trastornos mentales, del uso y abuso de drogas, así como los factores asociados a las personas de las tres ciudades de Colombia, se hizo un estudio observacional de corte transversal con un enfoque cuantitativo, donde se estudió a 1.026 personas entre los 13 y 65 años, a quien se les

entrevisto utilizando el instrumento DUSI que, entre los resultados la prevalencia de los trastornos mentales, la fobia represento el 17,7%; depresión mayor, 16,4%; estrés postraumático, 9,9%; trastorno opositor desafiante, 8,9%; ansiedad por separación, 7,2%; trastornos de conducta, 5,8%, y déficit de atención, 5,6%. La prevalencia del consumo de alcohol fue de 68,7%; de tabaco, 31,3%, de marihuana, 11,2%, de cocaína, 3,5%, de basuco, 2,0%, de inhalables, 2,3%, y de medicamentos ansiolíticos sin receta, 2,5%, en tanto que 0,7% de los entrevistados se había inyectado drogas, todo esto debido a conflictos y a la violencia que incrementa los riesgos de consumo de droga y a su vez los traumas psicológicos en las personas. Por lo tanto, concluye que la alta prevalencia de trastornos mentales debido a la problemática constituye un problema de salud pública, por ende, se recomendó implementar programas orientado a la recuperación de bienestar de la salud mental y al abuso de las drogas.

En el Ecuador, Robalino, Agualongo, & Naranjo (2020), realizaron una investigación mencionando que en el país son escasas los estudios sobre los efectos de las drogas relacionado al funcionamiento cognitivo, el objetivo es conocer el nivel de afectación en el funcionamiento global de los individuos, que han consumido algún tipo de sustancia estupefacientes, el estudio es de diseño cuantitativo de tipo descriptivo, donde se estudió a 27 personas que asisten al Centro de Salud tipo C de Latacunga, como resultado el 40% de la población general, presenta alteración leve y un 50% manifiesta alteración severa.

En la Provincia de Santa Elena, el estudio realizado por Domínguez & Rosales (2018), menciona que en las personas repercute diversas afecciones tanto físicas, psicológicas y sociales asociados al consumo de drogas, la investigación es de tipo cuantitativo en una población de 84 estudiantes de los cuales existe un 18% de aislamiento social, baja autoestima un 22%. El análisis e interpretación, indica que la población estudiada prevaleció el sexo masculino, las sustancias que más consumen los adolescentes es la marihuana y la cocaína, teniendo como consecuencia efectos psicológicos, concluye que se deberían incitar a los jóvenes a que participen en proyectos educativos, los profesionales de enfermería deben realizar promoción de salud.

2.2 Fundamentación teórica

1.1.1. Definición de Adolescente

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), adolescente es 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 viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

La adolescencia es un periodo de alta vulnerabilidad, tanto física, psicológica, social, donde también van a influir factores biológicos, psicológicos, culturales, socioeconómicos, políticos, étnicos, e incluso raciales, así mismo, las conductas que tiene el joven y como estos pueden llegar a tener consecuencias muy graves, que implicaría su vida futura, como tener una inclinación hacia la experimentación, curiosidad, susceptibilidad a la presión de compañeros, rebelión contra la autoridad y baja autoestima, lo que los vuelve vulnerable al abuso de las drogas y como esto puede afectar el desarrollo del pensamiento crítico y el aprendizaje de habilidades cognitivas cruciales, además de enfermedades físicas y mentales.

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia: A lo largo de la vida el ser humano pasa por distintas etapas, que se dividen en grandes rasgos en infancia, adolescencia y adultez, pero más que todo, existen cambios característicos en la adolescencia y que, esta abarca desde la pubertad hasta el comienzo de la edad adulta. (UNICEF)

2.2.1.1.1 Adolescencia temprana (10 – 13 años): Es la etapa de transición de niños a adolescentes y es donde se comienza a ver los primeros cambios notorios como, por ejemplo; los huesos del cuerpo comienzan a crecer de forma rápida, también es notorio la producción de hormonas sexuales, que darán origen a cambios físicos ya sea en mujeres y hombres.

2.2.1.1.1 *Adolescencia media (14 – 16 años)*: El cuerpo de los adolescentes sigue cambiando, pero ya se visualiza de manera lenta, el cambio más notorio es el psicosocial, donde ya el individuo comienza a gestionar por su vida futura y la búsqueda de su propia identidad.

2.2.1.1.2 *Adolescencia tardía (17 a 19 años)*: Es cuando ya finalizan tanto los cambios físicos como sexuales, además alcanzan gran parte de maduración psicológica.

2.2.1.2 *Cambios en la Adolescencia*

Tabla 1
Cambios de la adolescencia

Cambios Físicos	Cambios Psicológicos	Cambios Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento del volumen y tamaño de los músculos, huesos y órganos internos • Desarrollo de las gónadas • Cambios hormonales • Desarrollo de los órganos de reproducción • Caracteres sexuales secundarios (talarquia, pubarquia, menarquia) 	<ul style="list-style-type: none"> • Maduración de la personalidad • Separación de la influencia paterna y materna • Adquisición de la personalidad e identidad individual • Desarrollo de proyecto de vida 	<ul style="list-style-type: none"> • Entorno familiar • Entorno con amigos • Entorno escolar • Entorno laboral

Elaborado por: Quimi Torres Sady

2.2.2 *Definición de Salud Mental*

Según la (OMS), salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido

positivos, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para la capacidad colectiva e individual, los trastornos por uso de sustancias psicoactivas constituyen un serio problema de salud pública, tanto de manera mundial como local, generando diversos problemas médicos, psicológicos, psicosociales e interpersonales, afectando principalmente a los adolescentes, que abarcan aspectos complejos como personales, familiares y sociales. La adicción afecta el cerebro de forma imprescindible, puesto que cambia las necesidades y los anhelos normales de la persona y los reemplaza por prioridades nuevas relacionadas a que los individuos busquen maneras de conseguir la droga para poder consumir, lo que provoca comportamientos compulsivos que debilitan la capacidad para controlar a la misma persona, estas son de consecuencias negativas y lo que conduce a los trastornos mentales. Muchas personas que padecen de algún trastorno por consumo de drogas también pueden llegar a sufrir otras enfermedades mentales, de la misma forma que a personas a quienes se les diagnostica un trastorno mental muchas veces se les diagnostica también un trastorno por consumo de drogas.

2.2.2.1. Tipos de Trastornos Mentales

Tabla 2
Tipos de trastornos mentales

Conducta Autolíticas	Consiste en la provocación de un daño de forma deliberada en el propio cuerpo a través de cortes, quemaduras, abusos de drogas, alcohol, intento de suicidios, entre otros.
Trastornos de depresión	Es un trastorno emocional que produce tristeza constante y una pérdida de interés en realizar actividades.
Trastorno por déficit de atención con hiperactividad	Comúnmente presentan problemas de atención, no controlan conductas impulsivas o incluso puede ser muy activos.

Trastornos de conducta	Es una serie de problemas conductuales y emocionales que se presentan en niños y adolescentes, pueden involucrar comportamientos desafiantes o impulsivos, consumo de drogas o actividad delictiva.
Trastornos Afectivos	Es un patrón de conducta que permanece constante y se aparta de lo que se considera como hábitos normales en la cultura de quien lo padece.
Trastornos de la conducta alimentaria	Son enfermedades mentales graves que implican factores biológicos, psicológicos y socioculturales, en sí, es una conducta alterada hacia la ingesta de alimentos o por querer controlar el peso que es muy frecuente en los adolescentes.
Trastornos de ansiedad	Se caracterizan por experimentar exceso miedo, nerviosismo, preocupación o terror. La persona constantemente se siente preocupada, distraída, tensa y siempre alerta.
Trastornos psicóticos	Causa ideas y percepciones anormales, es decir, que muchas de las personas pierden en contacto con la realidad y comienzan a tener delirios o alucinaciones.

Elaborado por: Quimi Torres Sady

2.2.3. Definición de Factor de Riesgo Individual

Los factores de riesgo individuales hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, conforman un sujeto único. (Losada & Gardiner, 2018)

Los factores de riesgo que pueden influir en los adolescentes para que usen sustancias incluyen la experimentación, la falta de conciencia, la supervisión deficiente de los padres, las influencias de los compañeros y la familia, la afiliación a pandillas, los problemas psicológicos, el ausentismo y las calificaciones por debajo

del promedio. Tener un familiar que consume sustancias también puede ser un factor de riesgo; sin embargo, el disfrute y la curiosidad se citan como las principales influencias en las decisiones de los adolescentes de consumir sustancias. Cuando alguien se vuelve adicto o requiere de buscar muchas alternativas para conseguir la droga, pueden deberse a problemas o situaciones que está atravesando en ese momento, incluyendo factores genéticos y ambientales, pero más que todos los individuales, que de esto se trata la investigación. Como es de conocimiento, los adolescentes tienen mayor riesgo de consumir sustancias tanto de tipo legal como ilegal que las personas adultas, cabe recalcar que muchos de los jóvenes solo consumen de manera experimental y la otra parte de los consumidores manifiestan patrones de consumos nocivos y dependencia.

2.2.3.1 Tipos de Factores de Riesgo Individuales: Los factores de riesgo que inciden en la conducta del consumo de drogas son de naturaleza multifactorial, así como los factores que intervienen para la aparición de trastornos por consumo de las mismas, estos factores de riesgo pueden ser individuales, relacionales y sociales. (López & Rodríguez, 2015). El estudio de esta investigación se enfoca en los factores de riesgo individuales, que este hace referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. Algunos de los más identificados son:

Tabla 3
Tipos de factores de riesgo individuales

Edad	Existen numerosos estudios que comprueban el efecto de la edad sobre el incremento de la frecuencia sobre el consumo de drogas. Los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se originan y la forma propia en que los adolescentes relacionen los cambios, determinará el resultado ya sea de un mayor o menor nivel de independencia y autonomía.
-------------	--

Actitudes, creencias y valores	<p>Características como actitudes, creencias y valores, se han mostrado como predictores fiables de la conducta de consumo de sustancias. Ciertas actitudes, creencias y valores actúan en los jóvenes como factores de protección, son el grado de satisfacción personal, la religiosidad, y las actitudes positivas sobre su salud.</p>
Habilidades sociales	<p>En algunas investigaciones han relacionado el déficit de habilidades sociales con el consumo de sustancias ilícitas, y como ha influido en las propias opiniones y sentimientos de los adolescentes, además en la conducta antisocial y los problemas mentales.</p>
Autoconcepto y autoestima	<p>Son dos conceptos que están relacionados entre sí, el primero hace referencia a la imagen de cada imagen que tiene consigo mismo, mientras que el segundo es la valoración de la imagen de nosotros mismos. La mayoría de las investigaciones han identificado que la baja autoestima es el factor más vulnerable para consumir drogas. Cabe recalcar que estos conceptos varían dependiendo de la persona y del entorno donde se desarrolle.</p>
Autocontrol	<p>Es la capacidad que tiene el ser humano para dirigir y controlar su propia conducta y así mismo sus sentimientos. Puesto que, los adolescentes aumentan la cantidad y cronicidad de consumo de drogas, por lo que se</p>

Experimentación y la búsqueda de sensaciones	dice que el bajo autocontrol es lo que define si aumenta el nivel del consumo de las sustancias.
Accesibilidad a las drogas	<p>Muchos de los adolescentes perciben las drogas como un afrontamiento hacia ciertos rasgos de personalidad que se caracterizan por las necesidades de sensaciones y experiencias que requieran los sujetos.</p> <p>La disponibilidad de las mismas va a depender que el consumidor cada vez aumente el deseo y busque las maneras de como adquirir las sustancias.</p>
Personalidad antisocial y problemas de conducta	<p>Para algunos autores, el uso de sustancias forma parte de un conjunto de problemas en que se encuentra el afectado, a su vez, estudios han mostrado que al tener relaciones de amistad con personas que pertenecen al mismo circulo vicioso, conflictivos e incluso sean violentos, son características para que el adolescente forme parte de la problemática del consumo de drogas.</p>
Conformidad con las normas sociales	<p>Existen personas que, por el simple del impulso por querer incumplir las leyes y normas, se inclina a querer formar parte del problema y no teniendo en cuenta de que se está perjudicado.</p>
Tolerancia a la frustración	<p>Algunas personas, incapaces de tolerar la frustración, requieren la satisfacción inmediata de formar parte de las drogas y que estas pueden parecerles</p>

inicialmente un medio rápido para lograr el placer inmediato.

Aprobación social y autonomía respecto al grupo	Algunas personas tienen mayor necesidad de obtener aprobación de los demás, lo conlleva a una situación de extrema dependencia, puesto que tienen que seguir las mismas conductas y los mismos hábitos que los demás para así ser aceptados.
--	--

Elaborado por: Quimi Torres Sady

2.2.4. *Definición de Consumo de Drogas*

La Organización Mundial de la Salud, definió el término droga como toda sustancia introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produciendo alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo. (OMS, 1969)

El consumo de drogas es muy peligroso que puede llegar a dañar el cerebro y el cuerpo de la persona y esto puede volverse de forma permanente, incluso puede llegar a herir a las personas que lo rodean, incluyendo su familia, amigos y personas que se encuentran en su entorno, cabe recalcar que si la persona abusa del consumo de drogas puede llegar a una adicción de las mismas, que esto, es una enfermedad cerebral crónica, que hace que el consumidor ingiera drogas de manera repentina, a pesar del daño que se está provocando, los cambios cerebrales de la adicción pueden ser duraderos, por lo que se considera una enfermedad recurrente, y esto significa que, si la persona llega a asistir a recuperación, en cualquier momento corre el peligro de volver a consumir drogas, incluso después de varios años que se haya encontrado estable. Otro dato importante es que, no todas las personas se vuelven adictos, debido a que cada persona tiene el cuerpo diferente, por lo que no todos actúan de la misma forma al consumir esas sustancias, llegando a la conclusión de que algunas personas pueden volverse adictas rápidamente, y otras con el pasar del tiempo, incluso se tendrá el caso de que existen personas que nunca se vuelvan adictas.

2.2.4.1 Clasificación de las drogas: Entre las sustancias más comunes consumidas por los adolescentes, se encuentran, según Valdez y otros (2018):

Tabla 4
Clasificación de la drogas

Opiáceos	Son calmantes muy potentes que incluso pueden causar somnolencia y algunas veces sentimientos sobresaltados, como; heroína, codeína, analgésicos narcóticos, que este último es recetado por el médico, pero las personas abusan de su consumo.
Estimulantes	Son medicamentos que estimulan el cerebro y el sistema nervioso. Pero existen casos donde empiezan a necesitar cantidades mayores para sentir más efecto, como; cocaína, anfetaminas.
Depresivos	Causan somnolencia y reducen ansiedad, en estos podemos encontrar; alcohol, benzodiazepinas, entre otras.
Alucinógenos	Alteran la conciencia que una persona tiene de su entorno, sus pensamientos y sentimientos.
Cannabis	Marihuana, es una droga psicotrópica depresora del sistema nervioso central.

Elaborado por: Quimi Torres Sady

2.3.1. *Constitución de la República del Ecuador*

Título VII- Régimen Del Buen Vivir - Sección segunda – Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008).

Art. 36.- La constitución menciona que: Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

Art. 46.- En la sección quinta de la constitución menciona que: El estado...optará medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

2.3.2. *Ley Orgánica de Salud*

Art. 6: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas, y otras sustancias que afectan la salud. Regular, controlar o prohibir en casos necesarios...

que constituyan riesgo para la salud de las personas (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

Art. 38: Del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia: Declárese como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias psicoactivas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la autoridad adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

Art. 51: Del uso y consumo de psicoactivas, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia: Está prohibido la producción, comercialización, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicas y otras sustancias adictivas, salvo el uso terapéutico y bajo prescripción médica, que serán controlados por la autoridad sanitaria nacional, de acuerdo con lo establecido en la legislación pertinente (Congreso Nacional del Ecuador, 2006).

2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida

El Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida es un instrumento sujeto a programas, proyectos y políticas, el mismo que está organizado en tres ejes, en los que están distribuidos nueve objetivos nacionales de Desarrollo. El Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida tiene como una de sus metas el combate la pobreza en todas sus dimensiones, y en su primer eje estratégico hace hincapié en garantizar la ejecución de los Derechos para todos los ciudadanos; en el segundo eje trabaja en la consolidación económica al servicio de la sociedad ecuatoriana; y por último, en el tercer eje interviene en la promoción de la participación de los ciudadanos mediante la promoción de transparencia y corresponsabilidad para mejorar las condiciones sociales en la sociedad (Senplades, 2017).

2.3.4. Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas

El objetivo de la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas apunta a la prevención integral del fenómeno socio-económico de las drogas, del control y regularización y establecimiento de un marco jurídico e institucional eficaz.

Art. 22.- Deber general. - Toda persona colaborará con los programas de control y prevención que organicen las instituciones encargadas de la ejecución de esta Ley. Colaborarán de manera especial en la protección del menor que se encuentre expuesto al tráfico o consumo indebido de sustancias sujetas a fiscalización (Congreso Nacional, 2014).

Art. 23.- Participación comunitaria.• Los organizadores o responsables de actos culturales, artísticos, deportivos, sociales o de cualquier orden deberán incluir en su desarrollo o transmisión mensajes que promuevan una vida sana y contribuyan a la erradicación del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización (Congreso Nacional, 2014).

Art. 31.- Tratamiento de menores de edad. - Para el tratamiento de menores de edad se contará con el Juez de la Niñez y la Adolescencia de la respectiva jurisdicción. Las salas especializadas de menores de las cortes superiores y la Secretaría Ejecutiva del CONSEP coordinarán sus acciones para asegurar la debida protección de los menores de edad (Congreso Nacional, 2014).

Esta ley hace énfasis en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que consumen sustancias psicotrópicas, fundamentando así la planeación y ejecución de los programas educativos de prevención para adolescentes escolarizados. Para aquellos adolescentes que ya hayan incurrido en el hábito del consumo, estipula que se le brinde el respectivo tratamiento y que se realice el adecuado seguimiento en las salas especializadas de menores de las cortes superiores.

2.3 Formulación de hipótesis

Los factores de riesgo individuales y el consumo de drogas están relacionados con los problemas de salud mental en los adolescentes de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022.

2.4 Identificación y clasificación de variables

U.E: Adolescentes de 15 a 24 años de la comunidad de San Rafael.

Nexo: están relacionados

Variables:

- Consumo de drogas
- Factores de riesgo individuales
- Salud mental

2.5 Operacionalización de variables

Tabla 5
Operacionalización de variable consumo de drogas

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICA
Los factores de riesgo individuales como la edad, género, con que viven, la frecuencia del consumo de drogas y como están relacionados con la de salud mental en los adolescentes de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael.	Consumo de drogas	Son sustancias químicas que alteran el sistema nervioso central y pueden cambiar el funcionamiento de su cuerpo y mente de la persona.	Genero	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15 años • 16 años • 17 años • 18 años • 19 años • 20 años • 21 años • 22 años • 23 años • 24 años 	Observación Encuesta ASSIST para determinar el consumo de drogas en los jóvenes
			Consumo al menos una vez	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • 1 o veces • Cada mes • Cada semana • A diario o casi a diario
Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • 1 o veces • Cada mes • Cada semana • A diario o casi a diario
Problemas de salud, sociales, legales, económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Sí, en los últimos tres meses • Sí, pero en los tres últimos meses no
Preocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Sí, en los últimos tres meses • Sí, pero en los tres últimos meses no
Reducir o dejar de consumir	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Sí, en los últimos tres meses • Sí, pero en los tres últimos meses no

Elaborado por: Sady Quimi Torres

Tabla 6
Factores de riesgo individuales

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICA	
		DIMENSIÓN	INDICADOR		
<p>Los factores de riesgo individuales como la edad, género, con que viven, la frecuencia del consumo de drogas y como están relacionados con la de salud mental en los adolescentes de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael.</p>	<p>Factor de riesgo individuales</p>	<p>Toda característica o cualidad de un sujeto, que determina una probabilidad para sufrir una lesión o una enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con ambos padres • Con padre o madre solo • Con abuelos o tíos • Con otros familiares • Con otras personas 	<p>Observación</p>	
			<p>¿Con quién vive?</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Uno • Dos • Tres • ≥ 4
			<p>¿Cuántos hermanos tienes?</p>		<p>Encuestas FRIDA, para determinar los riesgos individuales.</p>
			<p>Reacción de familiares ante el consumo</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Le disgustaría mucho • Le disgustaría poco • Le daría igual

Influencia de amigos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No estoy seguro • No
<hr/>	
Relación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Muy bien • Bien • No tengo relación • Mal • Muy mal
<hr/>	
Estilo educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca

Elaborado por: Sady Quimi Torres

Tabla 7
Operacionalización de variable salud mental

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	
Los factores de riesgo individuales como la edad, género, con que viven, la frecuencia del consumo de drogas y como están relacionados con la de salud mental en los adolescentes de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael.	Salud mental	Es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural y como se relaciona con su calidad de vida.	¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Observación
			Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Encuesta DUSI, que cuantifica los problemas asociados en las áreas salud mental y dominios psicosociales.
			Desorden psiquiátrico	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
			Sistema familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	

Elaborado por: Sady Quimi Torre

CAPÍTULO III

3 Diseño Metodológico

3.1 Tipo de Investigación

En el presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que, nos permitirá obtener resultados de una forma numérica mediante la aplicación de la encuesta como ASSIST que identifica a las personas que están activas en el consumo de drogas, FRIDA que determina los factores de riesgos individuales y la encuesta DUSI que identifica los posibles problemas que puedan estar pasando los adolescentes de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael.

Se utilizará el tipo de investigación no experimental, porque, las variables no serán manipuladas y estarán involucradas directamente con la población de estudio para que se brinde un resultado específico.

Es de corte transversal, descriptivo porque, la información será obtenida mediante las técnicas antes mencionada en un momento y tiempo determinado, aproximadamente 4 meses, así mismo, es de modelo correlacional/causal, ya que, el estudio busca demostrar una relación entre las variables independiente y dependiente haciendo referencia a una causa y aun efecto, de modo que demostrará los factores de riesgos individuales que inciden en el consumo de drogas relacionados con la salud mental.

3.2 Métodos de investigación

El trabajo de investigación, se basa en el método deductivo porque es el razonamiento deductivo que va de las premisas o explicaciones generales hacia una conclusión particular. Es decir que, a través de la recolección de la información de los adolescentes a través de la encuesta, se podrá conocer los factores de riesgos individuales que inciden en el consumo de estas sustancias, de tal forma que se pueda plantear una estrategia que ayude a prevenir este consumo.

3.3 Población y Muestra

La población de estudio a considerar es de 85 adolescentes que comprenden la edad de 15 a 24 años, quienes consumen drogas y pertenecen a la Comunidad de San Rafael, dando como resultado una muestra de 70 que será necesario para la recolección de la información necesaria para llevar a cabo el proyecto de investigación.

Fórmula

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q}{\frac{(N-1)E^2}{Z^2} + p \cdot q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

p= posibilidad que ocurra un evento (0,5)

q= posibilidad de que no ocurra el evento (0.5)

E= error (0,05)

Z= nivel de confianza (1,96)

$$n = \frac{85 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{\frac{(85-1)0,05^2}{1,96^2} + 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{21,25}{\frac{(84)0,0025}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{21,25}{\frac{0,21}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{21,25}{\frac{0,21 + 0,9604}{3,8416}}$$

$$n = \frac{21,25}{\frac{1,1704}{3,8416}}$$

$$n = \frac{21,25}{0,30466}$$

$$n = 69,7488$$

$$\mathbf{n = 70}$$

3.4 Tipo de muestreo

El muestreo utilizado en la investigación es no probabilístico, ya que, la población a estudiar es de 70 personas quienes corresponde a los adolescentes que en algún momento de su vida haya consumido alguna sustancia psicotrópica o incluso si es consumidor activo.

3.5 Técnica de recolección de datos

Se estableció las técnicas de recolección de datos para la investigación la encuesta se utiliza para la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, es basado en una interacción de dos personas donde la principal herramienta es la conversación ya que lo que buscamos es determinar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de edad.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Se estableció las técnicas de recolección de datos para la investigación, mediante encuestas como:

Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias, por sus siglas ASSIST, que perteneció a un proyecto de la OMS, la misma que describe el consumo en los ámbitos de la atención primaria de salud, con el fin de identificar a las personas que consumen sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 15 a 24 años que viven en la Comunidad de San Rafael.

Esta encuesta indica la puntuación de riesgo para cada sustancia que el adolescente informa haber consumido, al obtener los resultados, la puntuación obtenida permite clasificar a los individuos según el nivel de riesgo para cada sustancia, ya sea que se encuentre en bajo, moderado o alto, y a su vez de determina si esta proceso inicial o avanzado

Adicional, también se aplicará la encuesta de Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes, más conocido por sus siglas FRIDA, cuyos autores son Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García, & García, que a través del mismo se analiza las circunstancias tanto personales como ambientales que suelen predisponer o facilitar el consumo de drogas, en sí, su objetivo es detectar el riesgo de consumo de drogas ya sea, legales o ilegales que pueden presentar los jóvenes de 15 a 24 años que consumen algún tipo de drogas. La encuesta consta de factores, como:

- Reacción de la familia ante el consumo
- Grupo de amigos
- Relación familiar
- Etílo educativo

La encuesta Drug Use Screening Inventory, por siglas DUSI, es otro de los instrumentos a utilizar, cuyos autores son Tarter y Hegedus, su función es evaluar el nivel de severidad de las alteraciones psicológicas generadas por el consumo de drogas en los adolescentes y además valorar su necesidad de intervención terapéutica. Consta de factores, como:

- Problemas de comportamiento
- Desorden psiquiátrico
- Competencia
- Sistema familiar

3.7 Aspectos éticos

Para llevar a cabo este trabajo de investigación fue necesario aplicar los instrumentos y obtener datos que serán útiles para la investigación. Por otro lado, se realizó un consentimiento informado a los adolescentes, el cual es un documento donde afirma su participación voluntaria para ser parte de la investigación, la información será utilizada de forma confidencial, con responsabilidad e igualdad.

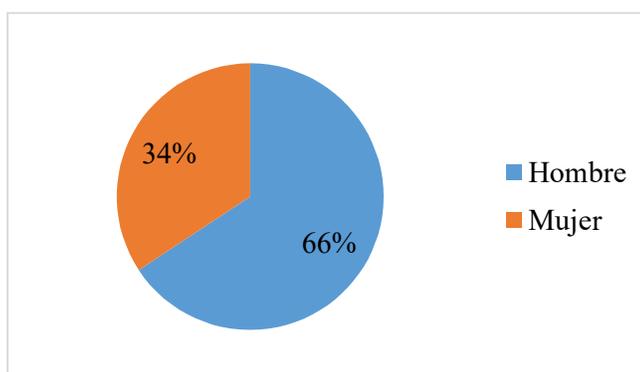
CAPÍTULO IV

4 Presentación de resultados

4.1 Análisis e interpretación de resultados

El presente capítulo muestra los datos recolectados mediante la muestra final de 70 adolescentes de los cuales se procede a realizar la tabulación correspondiente con el respectivo análisis e interpretación de los resultados de acuerdo a la información que consta en las encuestas, con la finalidad de cumplir con el objetivo general.

Gráfico 1
Género

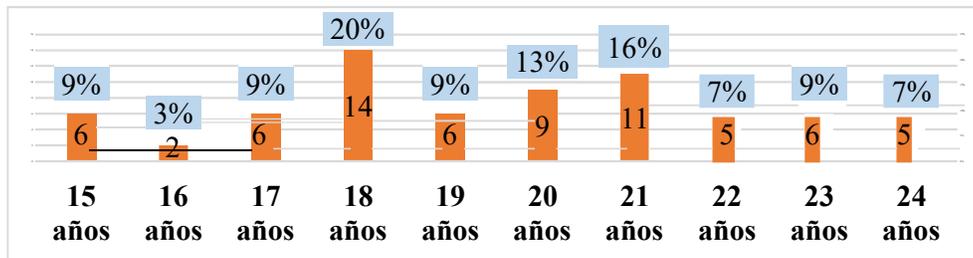


Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En primera instancia para verificar el primer objetivo sobre identificar a la población que consume drogas de acuerdo a la encuesta Alcohol, smoking and substance involvement screening test – Assist. La muestra estuvo constituida por adolescentes en un rango de edad de 15 a 24 años de la Comunidad de San Rafael, donde el 66% encuestados corresponden al sexo masculino y el 34% al sexo femenino existiendo una mayor prevalencia de hombres que mujeres.

Según el informe de la UNODC la tasa de consumo que más prevalece es la población masculina en la mayoría de los tipos de drogas, los mismos que son más propensos a presentar varios problemas que afectan su salud tanto física como mental. (UNODC, 2020)

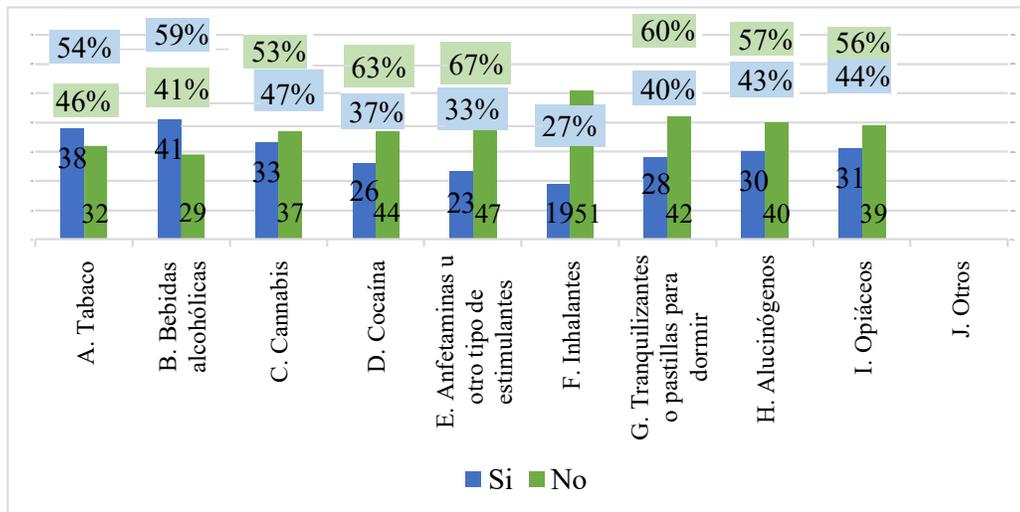
Gráfico 2
Adolescentes según la edad



Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Otro parámetro importante analizado fue la dimensión edad, donde se logró identificar que la mayor parte de los adolescentes que demuestran más problemas sobre consumo de drogas son de 18 años con un porcentaje de 20% del total de la población de estudio, mientras que de 16 años se logró identificar un porcentaje menor que corresponden al 3%.

Gráfico 3
Consumo al menos una vez



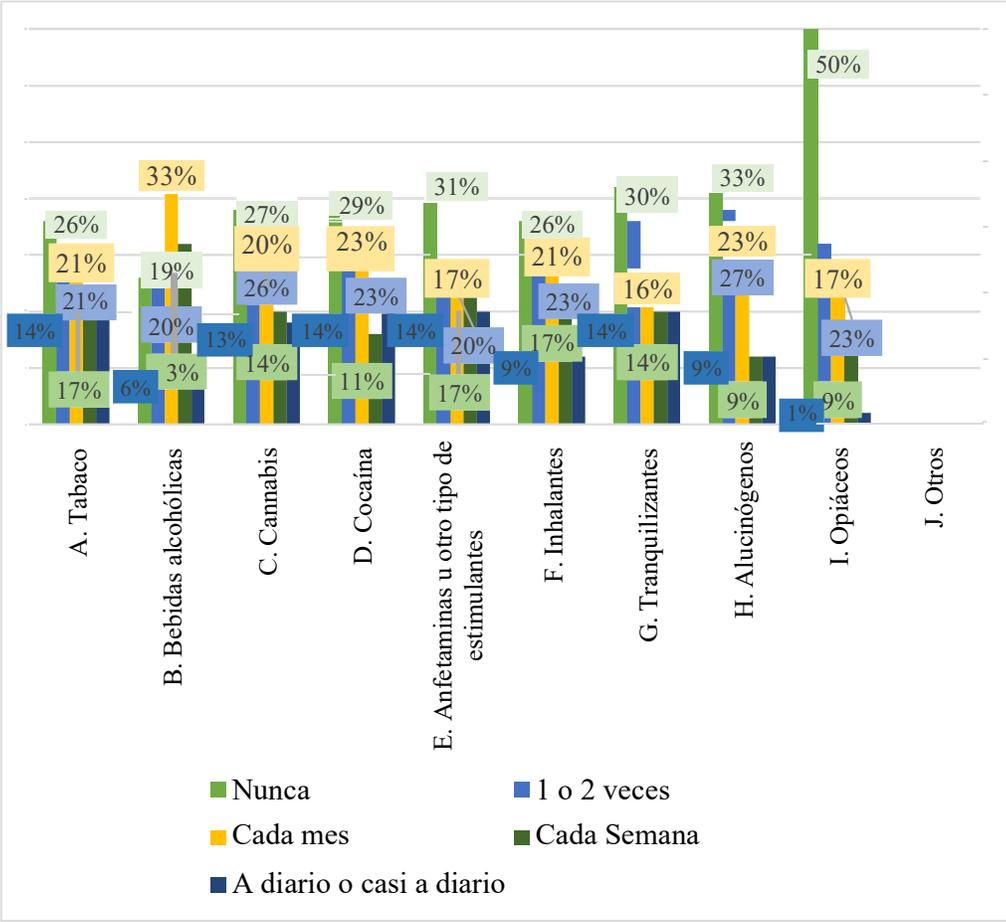
Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En el siguiente análisis corresponde a evaluar si los adolescentes han consumido alguna de estas sustancias al menos una vez en su vida, como se muestra en el gráfico número 3, una de las drogas más consumidas son las bebidas alcohólicas que indica un 59%, en comparación con otras drogas que son consumidas

en menor porcentaje como, por ejemplo, los inhalantes que no sobrepasa el 27%. Las bebidas alcohólicas son drogas depresoras que en muchos de los casos contiene alcohol étílico, lo que provoca pérdida del conocimiento, entre otros efectos, en la mayoría de las personas.

En investigaciones se indica que el alcohol es la sustancia que más consumen los adolescentes y su uso ocasiona la mayoría de lesiones e incluso accidentes o hasta la muerte, los adolescentes que beben normalmente empiezan con cervezas, vino o bebidas que poseen poco porcentaje de alcohol, sin embrago, con el tiempo consumen en cantidades como si fuera algún tipo de jugo normal. (APP, 2020)

Gráfico 4
Frecuencia



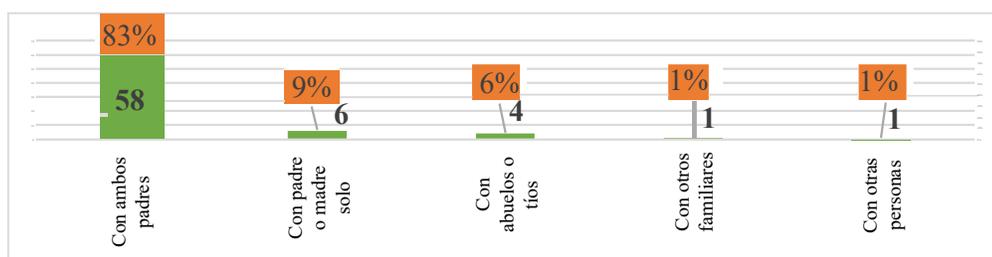
Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En el gráfico número 4, se analizó la frecuencia de consumo de droga durante los 3 últimos meses, donde se determinó que el 50% nunca ha consumido tabaco, mientras que de 1 a 2 veces el 27% indicó que durante este tiempo ha consumido alucinógenos, en el siguiente indicador que es cada mes, la droga que más prepondera son las bebidas alcohólicas con un 33%, así mismo en cada semana, pero con un porcentaje de 23%, los adolescentes mencionaron que a diario o casi a diario consumen tabaco, cocaína, anfetaminas y tranquilizantes en un 14%.

Existe información donde se indica que el consumo de drogas durante estos últimos años ha aumentado pese a la Pandemia de Covid-19, entre las sustancias que más es consumida por los adolescentes es el alcohol, tabaco y cocaína, también se menciona que la frecuencia va a depender de los diferentes factores o trastornos mentales que pueda estar padeciendo la persona. (Matalí JL, 2019)

Para cumplir con el segundo objetivo sobre determinar con los factores de riesgo individuales que inciden en los adolescentes al consumo de drogas, el instrumento utilizado fue la encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes, donde se obtuvo los siguientes análisis e interpretaciones:

Gráfico 5
¿Con quién vive?



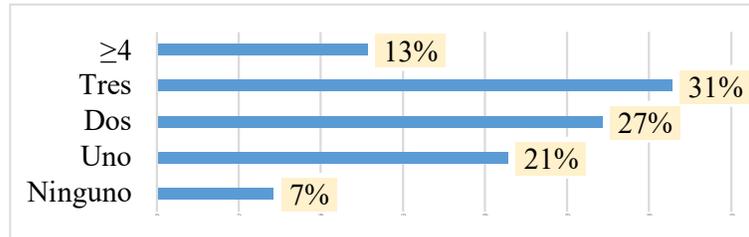
Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Como punto inicial, una de las dimensiones a evaluar fue identificar con quien habitan los 70 adolescentes encuestados, donde se identificó que el 83% viven con ambos padres, mientras que el 9% con padre o madre solo, un 6% con abuelos o tíos, el 1% mencionaron que conviven con otros familiares o con otras personas.

La familia es un sistema siconatural organizado por roles, con vínculos consanguíneos o no, algunas de las familias se componen de un solo pilar fundamental o incluso viven con otras personas, como tíos o incluso personas que no tienen ningún vínculo parenteral.

Gráfico 6

¿Cuántos hermanos tiene?

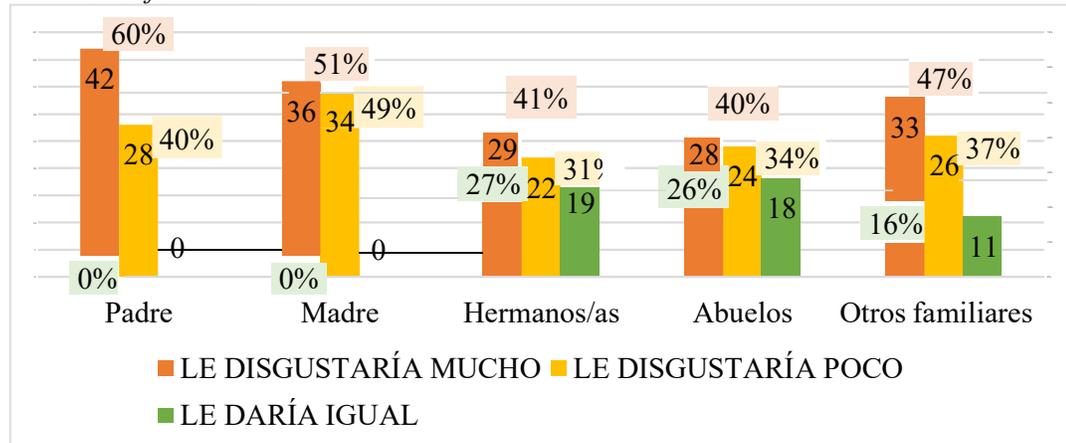


Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Otro de los parámetros que se evaluó fue de cuántos hermanos tenían, dado el caso que muchas de las veces los adolescentes involucrados en el estudio no tienen relación con su propia familia, lo que conlleva a buscar refugio en las drogas, del total de la muestra de estudio se determinó que el 31% poseen tres hermanos, seguido del 27% con 2 hermanos, siguiendo el 21% que indicó que tiene un hermano, el 13% con mayor igual a cuatro hermanos y como último porcentaje de 7% manifestó no tener ningún hermano.

Gráfico 7

Reacción de familiares ante el consumo

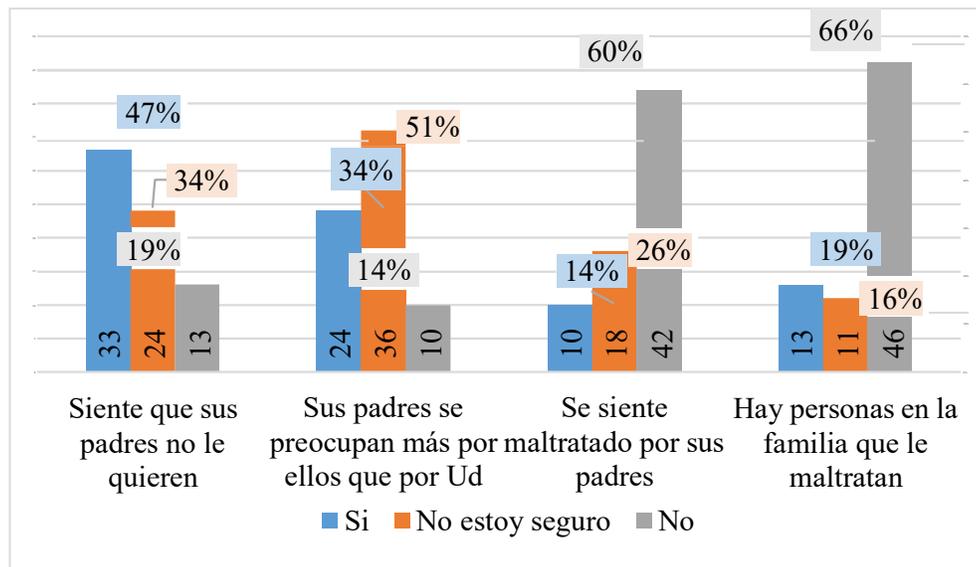


Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En el siguiente análisis se determinó que el 60% de los padres si les disgustaría descubrir a sus hijos consumir algún tipo de droga, mientras en el porcentaje alarmante en el indicador de le disgustaría poco un 49% que representa a las madres y el 27% corresponde a los hermanos y hermanas que las personas encuestadas demostraron que le daría igual.

Existen familias que dramatizan el tema de consumo de drogas, otras minimizan el asunto y quieren tomar precaución cuando el mismo ya se vuelve más que un problema, muchos de los casos se beben a la disfuncionalidad que existe en la familia, naturalmente los padres se preocupan por el bienestar de sus hijos, sin embargo, no puede controlar todo lo que realiza el adolescente. (Forselledo & Esmoris, 2020)

Gráfico 8
Relación familiar 2



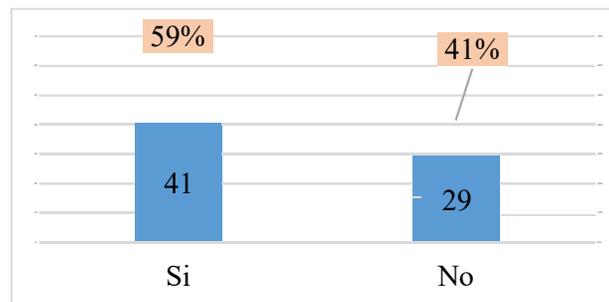
Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Como siguiente análisis, se visualiza que un el porcentaje con mayor porcentaje es de 66% quienes indicaron que no hay personas en su familia que los maltratan, seguido del 51% quienes indican no están seguros si sus padres se preocupan más por ellos que por el bienestar del adolescente y un 47% menciona que sienten que sus padres si los quieren.

La familia es considerada el eje principal en el proceso de la niñez y adolescencia, donde se educa los primeros principios éticos y valores, entre los factores por el cual abusan de sustancias ilegales se encuentran el maltrato tanto físico como emocional, asilamiento familiar o incluso la falta de comunicación. (Moreno, 2018)

Cumpliendo con el tercer objetivo sobre los perfiles de personalidad sobre el consumo de drogas realizado a los 70 adolescentes, mediante la encuesta drug use screening inventory se llegó a los siguientes análisis:

Gráfico 9
Comportamiento 2

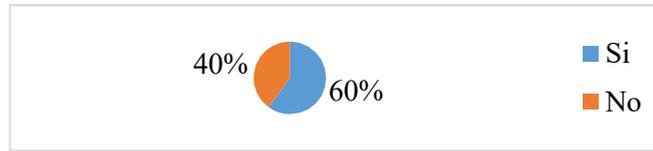


Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

También se analizó en la población de estudio con qué frecuencia realiza cosas sin pensar en las consecuencias, esto puede deberse a muchos factores que puede estar atravesando el adolescente, incluso se podría decir que debido a los factores de riesgo es por el cual actúan sin pensar en las consecuencias. Es este ítem 41 adolescentes respondieron que sí, lo que corresponde al 59%, mientras que 29 respondieron que no, que corresponde a 41%.

Las drogas pueden llegar a afectar el pensamiento, la conducta y a futuro la forma de ser de la persona, se dice que el cerebro es una de las partes más complejas y delicadas del cuerpo humano, del mismo depende los sentimientos, la forma de pensar y como se relacionan con otras personas. Las drogas actúan sobre el sistema nervioso central, por ende, pueden llegar a alterar la conducta y el estado de ánimo por el cual los adolescentes realizan cosas sin pensar. (Padib, 2017)

Gráfico 10
Desorden psiquiátrico



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Por otra parte, se analizó quienes de los adolescentes comprendidos de 15 a 24 años se han sentido frustrado con facilidad, donde se especificó que el 60% indicaron que sí, mientras que el 40% respondieron que no. Se comprende que muchos de ellos, piensan mucho en situaciones que agota su estado emocional y, por ende, complica la problemática del consumo de drogas.

La adolescencia está acompañada del estrés de la vida, ya que en esta etapa algunos de los adolescentes se responsabilizan por sus obligaciones e incluso ya buscan formas de independizarse, por lo que existen muchas formas de que la persona se frustre con facilidad. (Calvete & Estévez, 2009)

Gráfico 11
Desorden psiquiátrico 2

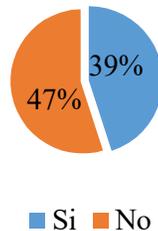


Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En la siguiente gráfica se visualiza quienes son los que se sienten tristes con mucha frecuencia dado que puede provocar un trastorno mental en la vida del adolescente, en la encuesta realizada se identificó que prepondera el sí, con un porcentaje de 73%, mientras que el 27% menciona que no se ha sentido triste con regularmente.

La depresión en la adolescencia es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades los mismos que pueden tener consecuencias fatales. (2022)

Gráfico 12
Desorden psiquiátrico 3



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Con respecto a si se han sentido nervioso como se visualiza en la gráfica se dice que el 47% de la muestra de estudio indico que no, esta cifra demuestra que aún no puede existir en gran amplitud un trastorno mental, mientras que el 39% manifestó que si, porcentaje que aún no es alarmante, pero indica que ya hay algún problema en los adolescentes con respecto a algún desorden psiquiátrico.

Existen fuentes donde se menciona que las personas no pueden controlar el nerviosismo, lo que puede llegar a afectar su estado de salud, provocando un trastorno de ansiedad, aunque no existe en gran porcentaje el número de personas que sufren de este trastorno.

4.2 Comprobación de hipótesis

En base a los resultados obtenidos mediante la aplicación de encuestas y el análisis de información, se plantea la comprobación de hipótesis, en donde se toma en cuenta el grafico 1, 2, 4, 10 y 19, en donde se evidencia que los adolescentes se refugian en las drogas debido los factores de riesgo individuales como la toma de decisiones y el estado emocional que principalmente provoca el vínculo familiar y es lo que desarrolla desordenes psiquiátricos relacionado al consumo de droga. Entre los factores que más desarrollan los adolescentes de 15 a 24 años que comprende la muestra de estudio son el mal genio, se frustran con facilidad, se sienten tristes, lo que provoca que muchas de las ocasiones discutan con sus familiares o incluso realicen cosas sin pensar en las consecuencias.

5 Conclusiones

Posterior al análisis e interpretación de resultados del proyecto de investigación sobre los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental, se llegó a las siguientes conclusiones:

- En la población de adolescentes estudiada prevalece el sexo masculino, en un porcentaje de 66% a diferencia de las mujeres.
- Se determinó que los adolescentes encuestados indicaron consumir droga o asumen haberlas consumido en algún momento de su vida.
- En relación a la prevalencia por tipo de drogas se pudo determinar que a diario consumen tabaco, anfetaminas, cocaína y tranquilizantes con mayor frecuencia, lo que ocupa un lugar significativo en la Comunidad de San Rafael, seguida de menor proporción por los opiáceos.
- Dentro de los factores individuales tenemos que la relación familiar influye a que los adolescentes tomen decisiones respecto al consumo de sustancias estupefacientes.
- Respecto a los problemas de salud mental que pueden padecer o presentar en algún momento de su vida por consumir sustancias se relaciona que muchos de los adolescentes se enojan con mucha facilidad y se sienten tristes lo provoca el aumento a la adicción y con el tiempo llegar a un trastorno crónico.

6 Recomendaciones

En base al trabajo realizado y las conclusiones obtenidas tenemos las siguientes recomendaciones:

- Que los equipos de salud conformados por los profesionales de enfermería promuevan acciones basadas en el modelo de atención de enfermería mediante los programas de promoción y prevención.
- Incitar a los jóvenes a participar proyectos de concientización sobre la problemática del consumo de drogas para mejorar su estilo de vida y de sus familiares.
- Realizar y coordinar a las familias como sobrellevar este tipo de situaciones y la forma de ayudar a los adolescentes, indicando que lo más importante es la comunicación y la relación de padres a hijos.

7 Referencias Bibliográficas

Acosta, M. P. (2017). Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Enf Neurol (Mex)*, 56. Obtenido de <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>

Castaño, G., Sierra, G., Sánchez, D., Torres, Y., Salas, C., & Buitrago, C. (2018). Trastornos mentales y consumo de drogas en la población víctima del conflicto armado en tres ciudades de Colombia. *Biomedica*. doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3890>

DOMÍNGUEZ, D. D., & ROSALES, J. M. (2018). EFECTOS PSICOLÓGICOS FAMILIARES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES. PRIMER AÑO DE BACHILLERATO UNIDAD EDUCATIVA PALMAR 2018. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/4555/UPSE-TEN-2018-0056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Domínguez, N., & Saavedra, E. (2020). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes de la provincia de Santa Elena. Obtenido de https://killkana.ucacue.edu.ec/index.php/killcana_salud/article/view/691

Guerrero, L., Dudovits, R., Chung, P., & Dosanjh, K. (2017). Grit: A Potential Protective Factor Against Substance Use and Other Risk Behaviors Among Latino Adolescents. Obtenido de [https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859\(16\)00017-6/fulltext](https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859(16)00017-6/fulltext)

López Rodríguez, Juan Antonio. (2019). Cribado de problemas de salud mental en atención primaria. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/50910/1/T40806.pdf>

Luikinga, S., Hyun, J., & Perry, C. (2018). Developmental perspectives on methamphetamine abuse: Exploring adolescent vulnerabilities on brain and behavior. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278584617304165?via%3Dihub>

Navarrete, A., & Cuero, N. (2019). RIESGO FAMILIAR EN EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS EN EL ÁREA URBANA BARRIO CHILE DEL CANTÓN CALVAS PERIODO 2019. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/46993/1/TESIS-1397-NAVARRETE-CUERO.pdf>

Vinces, E. (2017). Drogadicción; y factores predisponente en adolescentes de 15-17 años. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/20167/1/CD%201004-%20VINCES%20BRAVO%20ELIZABETH%20LILIANA.pdf>

Lopez, M. (2015). TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA USADOS EN LA ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>

Mastrapa, Y., & Maria, G. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019

Mohammed, A., Ibrahim, F., Rohaizat, F., Rizal, M., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafini, N. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. Obtenido de <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11906-2>

Pinta, E., & Chamorro, A. (2018). Factores que influyen en el consumo de drogas en adolescentes. Obtenido de

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4208/1/2.%20FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS%20EN%20ADOLESCENTES-converted.pdf>

Ramírez, S. (2017). Factores de riesgo de consumo de drogas de los adolescentes del Barrio El Porvenir del Distrito de La Victoria. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16168/Ramírez_ESC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Robalino, D. I., Agualongo, J., & Naranjo, N. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las funciones ejecutivas en jóvenes entre 15 a 25 años. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3757>

Rosero, G. (2018). Caracterización del consumo de drogas en adolescentes de los consultorios del posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud 25 de Enero. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12169/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-64.pdf>

Salguero, A., & Leiva, L. (2020). Consumo de alcohol en niños y adolescentes: prevalencia en países del cono sur de América Latina, factores de protección y factores de vulnerabilidad. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/24280>

Schinkle, S., Schwinn, T., Hopkins, J., & Washlstrom, L. (2017). Drug abuse risk and protective factors among Hispanic adolescents. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211335516000152?via%3Dihub>

Goliath, V., & Pretorius, B. (2017). Peer risk and protective factors in adolescence: implications for drug use prevention. Obtenido de <https://socialwork.journals.ac.za/pub/article/view/482>

- Losada, A., & Gardiner, S. (2018). Factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias en la adolescencia.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12365/1/factores-riesgo-proteccion-consumo.pdf>
- López, S., & Rodríguez, L. (2015). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 568-573.
- Somani, S., & Meghani, S. (2017). Substance Abuse among Youth: A Harsh Reality. Obtenido de <https://www.longdom.org/open-access/substance-abuse-among-youth-a-harsh-reality-2165-7548-1000330.pdf>
- Valdez, A., Vento, C., Hernandez, D., Alvarez, E., & Gicela, D. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2018/ump182j.pdf>
- Senplades. (2017). Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. Obtenido de Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo:
http://www.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_ecuador_0244.pdf
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2008). Constitución del Ecuador. Quito: Editorial Nacional.
- Congreso Nacional. (2014). Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Obtenido de <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/LEY-DE-SUSTANCIAS-ESTUPEFACIENTES-Y-PSICOTROPICAS.pdf>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2006). Ley Orgánica de Salud. Quito: Editorial Nacional.
- UNODC. (2020). Informe mundial sobre las drogas: resumen, conclusiones y consecuencias. Obtenido de Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito:

https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html#:~:text=Las%20personas%20adolescentes%20y%20adultas,cerebros%20est%C3%A1n%20todav%C3%ADa%20en%20desarrollo.

OMS. (1969). Droga. Obtenido de <http://cicode.ugr.es/drogodependencia/>

OMS. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,de%20contribuir%20a%20su%20comunidad.>

OMS. (2021). Salud del adolescente y el joven adulto. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>

OMS. (s.f.). Salud del adolescente. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

OPDOP. (2018). Una encuesta sobre políticas de drogas y opinión pública para América Latina. Obtenido de Observatorio de Niñez, Adolescencia y Familia: <https://onaf.uda.edu.ar/una-encuesta-sobre-politicas-de-drogas-y-opinion-publica-para-america-latina/>

APP. (2020). American Academy of Pediatrics. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/substance-abuse/Paginas/why-to-have-the-alcohol-talk-early.aspx>

Bettioli, S. (2020). ISSUP. Obtenido de <https://www.issup.net/es/knowledge-share/news/2020-10/los-amigos-involucrados-en-las-drogas-influyen-en-nuestros-hijos#:~:text=Si%20una%20persona%20joven%20tiene,probabilidades%20de%20consumir%20drogas%20ilegales.>

- Forselledo, A., & Esmoris, V. (2020). Consumo de Drogas y Familia. Asociación Uruguaya para la Prevención. Obtenido de http://www.iin.oea.org/cursos_a_distancia/lectura%2020_ut_1.pdf
- Matalí JL, y. o. (2019). Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico-terapéutico. Unidad de Conductas Adictivas, Servicio de Psiquiatría y Psicología, Hospital Universitario Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, Barcelona, España. Obtenido de <https://www.analesdepediatria.org/es-consumo-drogas-adolescentes-dilema-etico-articulo-S1695403309001581#:~:text=El%20consumo%20de%20drogas%20ha,mentales%20y%20peor%20ajuste%20psicosocial.>
- Mayo Clinic Family Health Book. (2022). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985#:~:text=Cansancio%20y%20p%C3%A9rdida%20de%20energ%C3%ADa,Consumo%20de%20alcohol%20o%20drogas>
- MedlinePlus. (2022). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/opioidmisuseandaddiction.html>
- Moreno, I. (2018). Centros de desarrollo cognitivo. Obtenido de <https://www.redcenit.com/la-importancia-de-la-familia-frente-al-consumo-de-drogas/#:~:text=Maltrato%20emocional%20y%20negligente.,y%20la%20interacci%C3%B3n%20paterno%20filial.>
- Nafria, P. (2020). Psicología Nafría. Obtenido de <https://psicologianafria.com/ansiedad-y-drogas/>
- Padib. (2017). Gobierno de España. Obtenido de <https://www.caib.es>
- Ritchi, H., & Roser, M. (2019). Drug Use. Obtenido de <https://ourworldindata.org/drug-use>

UNICEF. (s.f.). ¿Qué es la adolescencia?. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.

Calvete, E., & Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés,. Obtenido de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/viewFile/251/240>

8 Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado



UNIVERSIDAD ESTADAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo del consentimiento informado es para identificar los factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionado con la salud mental en adolescentes.

Yo, _____,
con número de cédula _____, manifiesto que he recibido la información suficientemente para realizar las preguntas sobre la metodología aplicada al proyecto de investigación denominado ***“FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES DEL CONSUMO DE DROGAS RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 15 A 24 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE SAN RAFAEL, PROVINCIA DE SANTA ELENA, 2022”***, para el cual se me ha pedido la colaboración.

He comprendido íntegramente este documento, el mismo que acepto su contenido de manera voluntaria y confidencial, toda información brindada en las respectivas encuestas en relación al estudio es en honor a la verdad y corresponde a realidad, reconozco y declaro la participación en el proyecto.

Firma del Participante

Anexo 2

Instrumento: Encuesta Alcohol, smoking and substance involvement screening test – Assist



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA: Factores de riesgo individuales del consumo de drogas relacionados con la salud mental en adolescentes de 15 a 24 años de la comunidad de San Rafael, Provincia de Santa Elena, 2022

INSTRUMENTO

ALCOHOL, SMOKING AND SUBSTANCE INVOLVEMENT SCREENING TEST –ASSIST

El cuestionario consta de ocho preguntas que obtienen información sobre el consumo de drogas que ha tenido alguna vez en la vida, la frecuencia de consumo en los últimos tres meses, el deseo por consumir sustancias, los problemas que se han ocasionado y las actividades no realizadas debido al consumo.

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad: _____

Pregunta 1

A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez?	SI	NO
A. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)		
B. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)		
C. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)		
D. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)		

E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)		
F. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)		
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/ Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)		
H. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)		
I. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)		
J. Otros - especifique:		

Pregunta 2

¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses, (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a
A. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
B. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
C. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
D. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes					
F. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/ Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)					
H. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
I. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
J. Otros - especifique:					

Pregunta 3

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, ¿SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
A. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
B. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
C. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
D. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)					
F. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/ Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)					
H. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
I. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
J. Otros - especifique:					

Pregunta 4

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consume de (PRIMERA DROGA, ¿SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
A. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)			
B. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)			
C. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)			
D. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)			
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)			

F. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)			
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/ Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)			
H. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)			
I. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)			
J. Otros - especifique:			

Pregunta 5

¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ¿ETC) y no lo ha logrado?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
A. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)			
B. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)			
C. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)			
D. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)			
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)			
F. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)			
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/ Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)			
H. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)			
I. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)			
J. Otros - especifique:			

Anexo 3

Instrumento: Encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes – frida



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



FACTORES DE RIESGO INTERPERSONALES PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES – FRIDA

Es un cuestionario de gran utilidad para la prevención de conductas porque permite analizar las circunstancias personales donde se analizan factores que se agrupan en una puntuación global, que indica sobre el grado de vulnerabilidad o riesgo del sujeto hacia el consumo de drogas.

- **¿Con quién vive?**

Con ambos padres () Con padre o madre solo () Con abuelos o tíos ()
Con otros familiares () Con otras personas ()

- **¿Cuántos hermanos tienes?**

Ninguno () Uno () Dos () Tres () >4 ()

- **Indique el tipo de reacción que tendría cada una de las siguientes personas si algún día le descubren con droga**

	Le disgustaría mucho	Le disgustaría poco	Le daría igual
Padre			
Madre			
Hermanos/as			
Abuelos			
Otros familiares			

- **¿Qué piensan sus amigos de las siguientes afirmaciones?**

Sus amigos/as creen que consumir drogas es malo

	Si	No estoy seguro	No
Sus amigos/as creen que los adultos exageran con las drogas			
Sus amigos/as se disgustarían si le vieran consumir drogas			
Sus amigos/as se disgustarían si le vieran fumar			
Sus amigos/as se disgustarían si le vieran beber alcohol			

• **¿Cómo se lleva con sus familiares?**

	Muy bien	Bien	No tengo relación	Mal	Muy mal
Padre					
Madre					
Hermanos/as					
Otros familiares					

• **Percepción de sus padres**

	Si	No estoy seguro	No
Siente que sus padres no le quieren			
Sus padres se preocupan más por ellos que por Ud.			
Se siente maltratado por sus padres			
Hay personas en la familia que le maltratan			

• **¿Con qué frecuencia le exigen que cumpla con las siguientes reglas en la familia?**

	Siempre	A veces	Nunca
Regresar a una hora fija por la tarde cuando salgo			
Hacer los deberes del colegio al regresar de clase			
Salir sólo durante el fin de semana			
Acostarse a una hora fija			
Vestirse y arreglarse correctamente			
Evitar cierto tipo de amistades			
Comer o cenar en familia			
Participar en las tareas domésticas			

Anexo 4

Instrumento: Encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes – frida



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



DRUG USE SCREENING INVENTORY – DUSI

Es un cuestionario autoaplicable que mide el nivel de severidad de los trastornos identificados en áreas de ajuste psicosocial, permitiendo detectar trastornos específicos y a la vez evaluar su relación con el consumo de drogas.

- ¿Ha consultado el psicólogo durante el último año? Si No
- ¿Ha estado muy malgeniado? Si No
- ¿Con frecuencia ha hecho cosas sin pensar en las consecuencias? Si No
- ¿Se ha sentido frustrado con facilidad? Si No
- ¿Se ha sentido triste con mucha frecuencia? Si No
- ¿Ha estado nervioso? Si No
- ¿Ha sentido miedo o se ha asustado con mucha facilidad? Si No
- ¿Han discutido mucho, sus padres o acudientes, entre ellos? Si No

Anexo 5

Tablas, gráficos y análisis estadísticos

Tabla 8

Dimensión género

Género	Cantidad	Porcentaje
Hombre	46	65,71%
Mujer	24	34,29%

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 9

Dimensión edad

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 años	6	8,57%
16 años	2	2,86%
17 años	6	8,57%
18 años	14	20,00%
19 años	6	8,57%
20 años	9	12,86%
21 años	11	15,71%
22 años	5	7,14%
23 años	6	8,57%
24 años	5	7,14%
TOTAL	70	100

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 10

Consumo al menos una vez

A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez?	Si	No	%	%
A. Tabaco	38	32	54%	46%
B. Bebidas alcohólicas	41	29	59%	41%
C. Cannabis	33	37	47%	53%
D. Cocaína	26	44	37%	63%
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	23	47	33%	67%
F. Inhalantes	19	51	27%	73%
G. Tranquilizantes o pastillas para dormir	28	42	40%	60%

H. Alucinógenos	30	40	43%	57%
I. Opiáceos	31	39	44%	56%
J. Otros				

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 11
Ha consumido en los últimos 3 meses

¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses, (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario					
						%	%	%	%	%
A. Tabaco	18	15	15	12	10	26%	21%	21%	17%	14%
B. Bebidas alcohólicas	13	14	23	16	4	19%	20%	33%	23%	6%
C. Cannabis	19	18	14	10	9	27%	26%	20%	14%	13%
D. Cocaína	20	16	16	8	10	29%	23%	23%	11%	14%
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	22	14	12	12	10	31%	20%	17%	17%	14%
F. Inhalantes	18	16	15	12	6	26%	23%	21%	17%	9%

G. Tranquilizantes	21	18	11	10	10	30%	26%	16%	14%	14%
H. Alucinógenos	23	19	16	6	6	33%	27%	23%	9%	9%
I. Opiáceos	35	16	12	6	1	50%	23%	17%	9%	1%
J. Otros										

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test

Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 12
Problemas de salud, sociales, legales, económicos

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, ¿SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 o 2 veces	Cada mes	Cada Semana	A diario o casi a diario	%	%	%	%	%
	A. Tabaco	16	16	15	13	10	23%	23%	21%	19%
B. Bebidas alcohólicas	11	14	16	18	11	16%	20%	23%	26%	16%
C. Cannabis	23	19	13	10	5	33%	27%	19%	14%	7%
D. Cocaína	23	20	17	5	5	33%	29%	24%	7%	7%

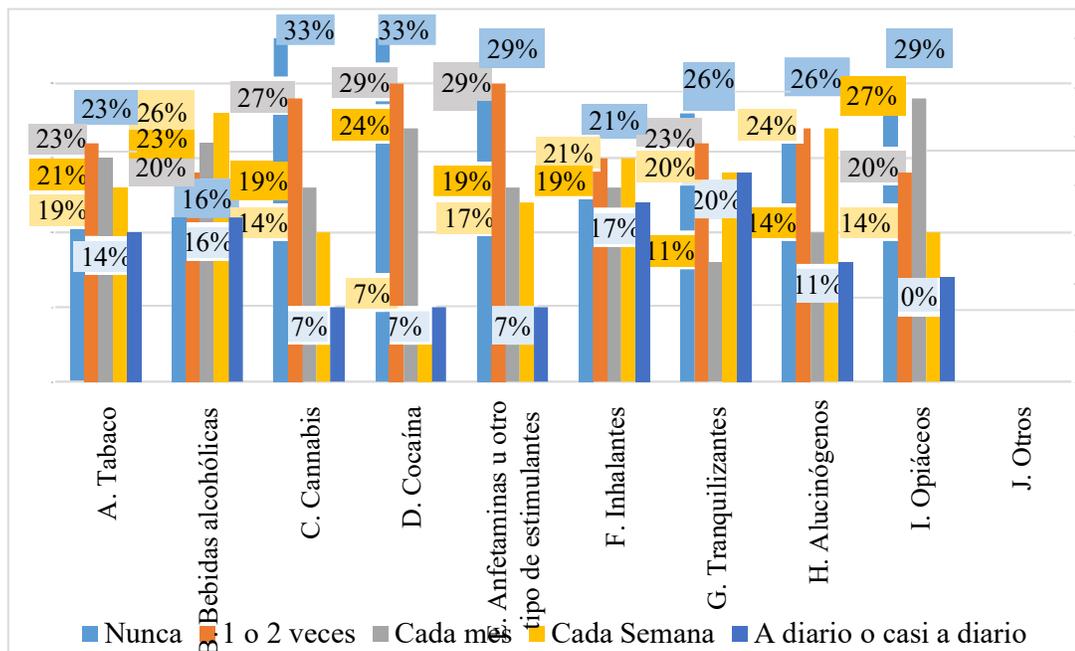
E. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes	20	20	13	12	5	29%	29%	19%	17%	7%
F. Inhalantes	15	15	13	15	12	21%	21%	19%	21%	17%
G. Tranquilizantes	18	16	8	14	14	26%	23%	11%	20%	20%
H. Alucinógenos	18	17	10	17	8	26%	24%	14%	24%	11%
I. Opiáceos	20	14	19	10	7	29%	20%	27%	14%	10%
J. Otros										

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test

Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 13

Problemas de salud, social, legales y económicos



Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test

Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tras la aplicación de la encuesta se reporta que las drogas que nunca los ha llevado a tener problemas de salud, social, legales y económicos son el cannabis y la cocaína en un 33%, mientras que las anfetaminas y cocaína un porcentaje de 29% producen entre 1 y 2 veces dichos problemas, en cada mes un 27% predominando el opiáceos, en cada semana se encuentran las bebidas alcohólicas con 26% y a diario o casi a diario los tranquilizantes, esto debido a que el entorno familiar no está de acuerdo con que se medique para poder conciliar el sueño.

El consumo de la cocaína se ha asociado a depresión. Aunque puede ser complicado diferenciar si el trastorno afectivo es previo o una consecuencia del uso de la droga, la mayoría de estudios apuntan a que la depresión aparece después de iniciarla adicción. Pese a esa sensación de calma y bienestar que produce el cannabis, puede provocar algunos problemas cardiovasculares como taquicardias; en el sistema respiratorio como broncodilatación o cáncer de pulmón; además de diarreas, vértigos o mareos, e incluso hipotermias, así mismo como trastornos psicológicos. (Nafria, 2020)

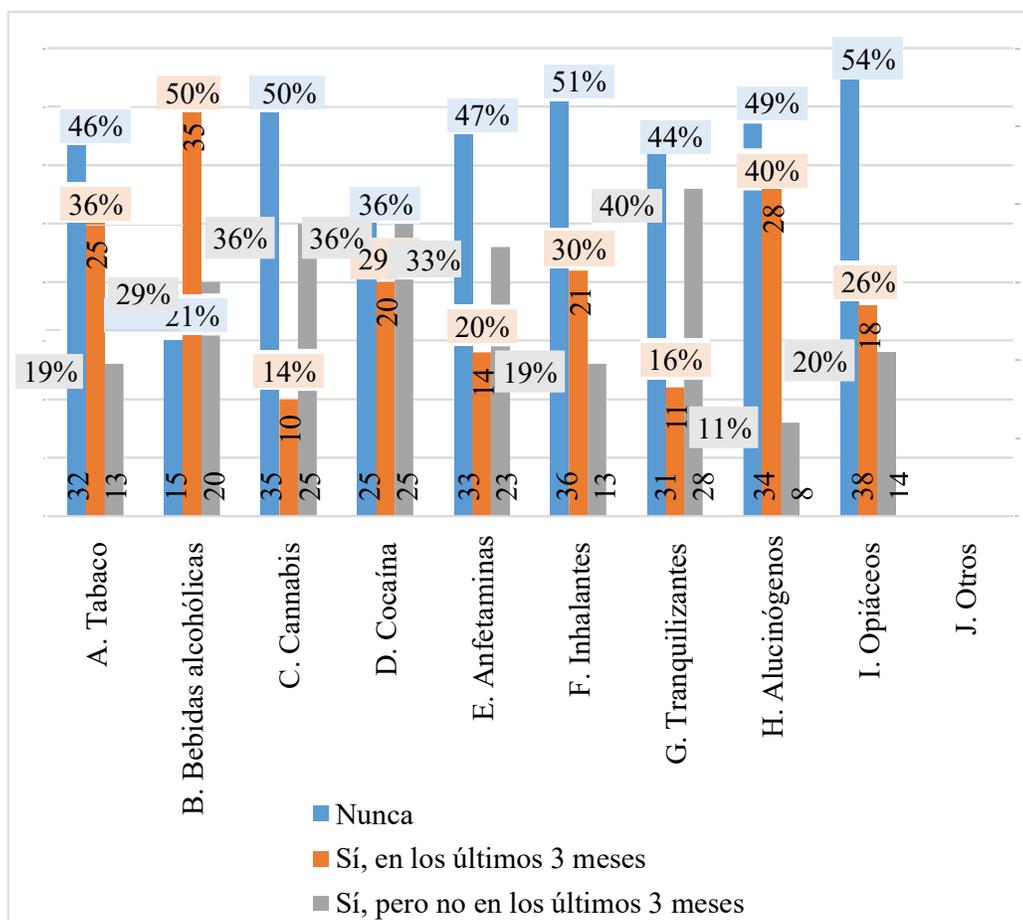
Tabla 13
Preocupación

¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo de (PRIMERA DROGA, ¿SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses	%	%	%
A. Tabaco	32	25	13	46%	36%	19%
B. Bebidas alcohólicas	15	35	20	21%	50%	29%
C. Cannabis	35	10	25	50%	14%	36%
D. Cocaína	25	20	25	36%	29%	36%

E. Anfetaminas	33	14	23	47%	20%	33%
F. Inhalantes	36	21	13	51%	30%	19%
G. Tranquilizantes	31	11	28	44%	16%	40%
H. Alucinógenos	34	28	8	49%	40%	11%
I. Opiáceos	38	18	14	54%	26%	20%
J. Otros						

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 14
Preocupación



Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

De acuerdo a los datos obtenidos en la dimensión preocupación se pudo identificar que existe una mayor susceptibilidad del 54% que aborda los opiáceos como droga de más consumo, donde indican que nunca ningún familiar o amigo se preocupa por el tema de las adicciones, mientras que un 50% y como droga que más sobresale son las bebidas alcohólicas donde se menciona que si se han preocupado durante los últimos 3 meses, un 40% corresponde a que si se han preocupado pero durante los 3 últimos meses no, donde la droga que más resalta son los tranquilizantes.

Los opiáceos son un tipo de medicamento, que contiene oxicodona, hidrocodona, fentanilo y tramadol. Estos pueden causar efectos secundarios como somnolencia, niebla mental, náuseas y estreñimiento. También pueden causar respiración lenta, lo que puede conducir a muertes. (2022)

Tabla 14
Reducir o dejar de consumir

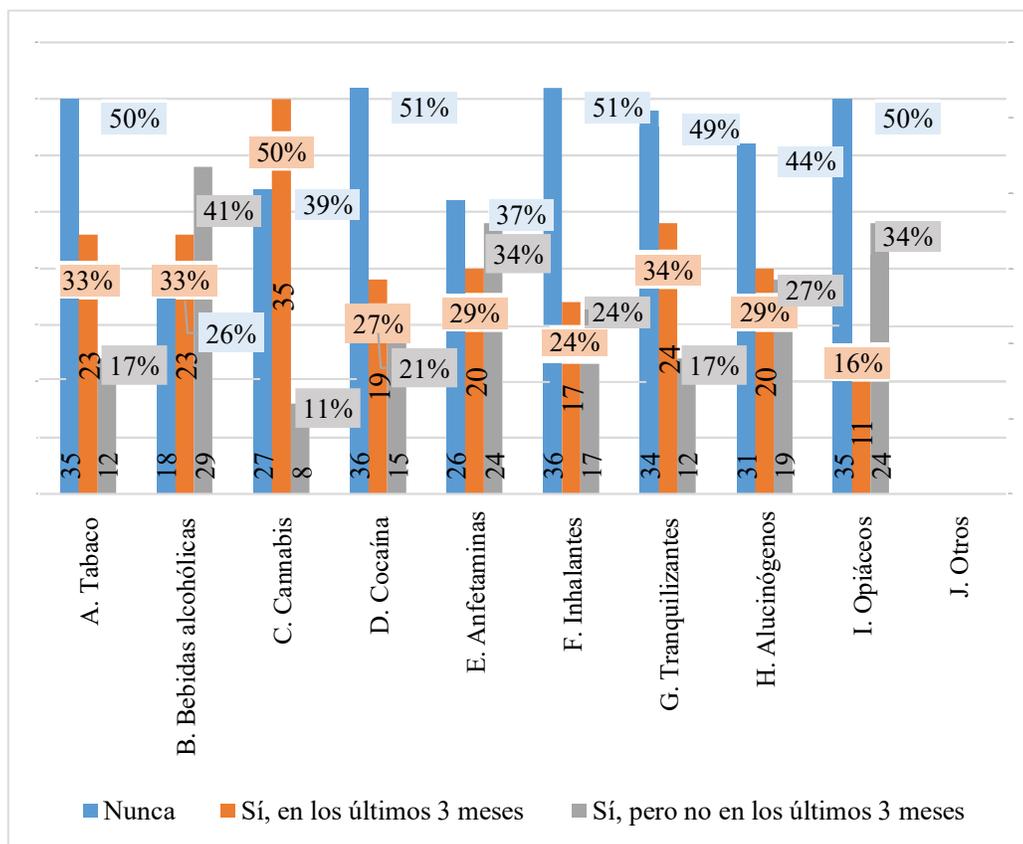
¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ¿ETC) y no lo ha logrado?	Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses	%	%	%
A. Tabaco	35	23	12	50 %	33 %	17 %
B. Bebidas alcohólicas	18	23	29	26 %	33 %	41 %
C. Cannabis	27	35	8	39 %	50 %	11 %
D. Cocaína	36	19	15	51 %	27 %	21 %
E. Anfetaminas	26	20	24	37 %	29 %	34 %
F. Inhalantes	36	17	17	51 %	24 %	24 %

G. Tranquilizantes	34	24	12	49	34	17
				%	%	%
H. Alucinógenos	31	20	19	44	29	27
				%	%	%
I. Opiáceos	35	11	24	50	16	34
				%	%	%
J. Otros						

Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 15

Controlar, reducir o dejar de consumir



Fuente: alcohol, smoking and substance involvement screening test
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Respecto a los datos obtenidos sobre si los adolescentes han tratado de controlar, reducir o dejar las adicciones se evidencio que la droga que nunca podrían dejar son la cocaína y los inhalantes con un 51%, mientras que en los último tres meses el cannabis con un 50%, ya por último la sustancia que prepondera son las bebidas alcohólicas con un 41%, donde indicaron que anteriormente a 3 meses querían reducir su consumo, pero sin embargo no han logrado.

Tabla 15

¿Con quién vive?

¿CON QUIÉN VIVE?	CANTIDAD	PORCENTAJE
Con ambos padres	58	83%
Con padre o madre solo	6	9%
Con abuelos o tíos	4	6%
Con otros familiares	1	1%
Con otras personas	1	1%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 16

¿Cuántos hermanos tienes?

¿CUÁNTOS HERMANOS TIENES?	CANTIDAD	PORCENTAJE
Ninguno	5	7%
Uno	15	21%
Dos	19	27%
Tres	22	31%
≥4	9	13%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 17

Reacción de familiares ante consumo

INDIQUE EL TIPO DE REACCIÓN QUE TENDRÍA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PERSONAS SI ALGÚN DÍA LE DESCUBREN CON DROGA	LE DISGUSTARÍA MUCHO	LE DISGUSTARÍA POCO	LE DARÍA IGUAL	%	%	%
Padre	42	28	0	60%	40%	0%
Madre	36	34	0	51%	49%	0%
Hermanos/as	29	22	19	41%	31%	27%
Abuelos	28	24	18	40%	34%	26%
Otros familiares	33	26	11	47%	37%	16%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

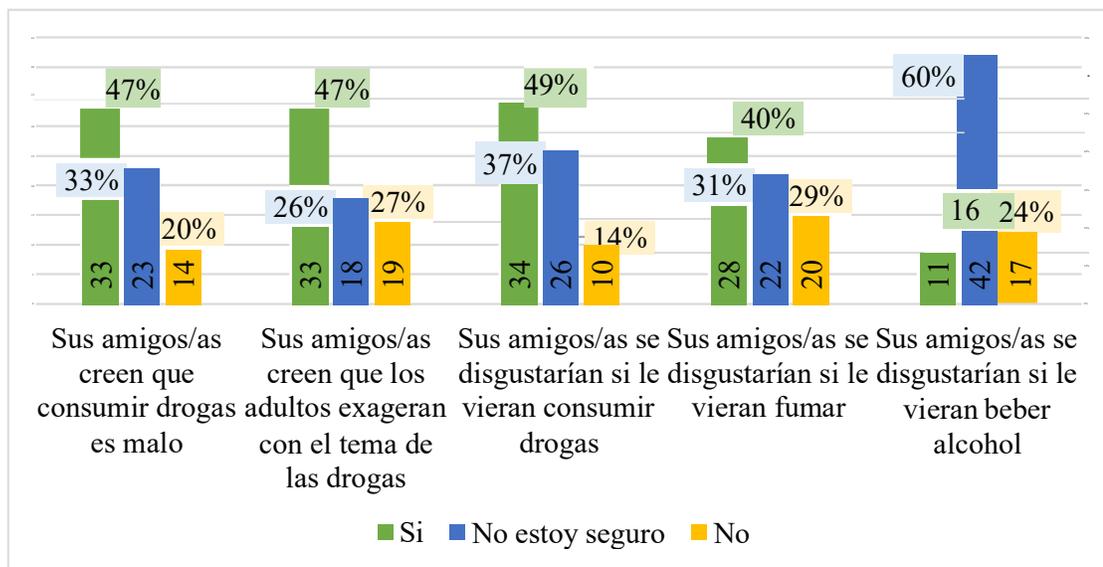
Tabla 18
Influencia de amigos

¿QUÉ PIENSAN SUS AMIGOS DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES?	Si	No estoy seguro	No	%	%	%
Sus amigos/as creen que consumir drogas es malo	33	23	14	47%	33%	20%
Sus amigos/as creen que los adultos exageran con el tema de las drogas	33	18	19	47%	26%	27%

Sus amigos/as se disgustarían si le vieran consumir drogas	34	26	10	49%	37%	14%
Sus amigos/as se disgustarían si le vieran fumar	28	22	20	40%	31%	29%
Sus amigos/as se disgustarían si le vieran beber alcohol	11	42	17	16%	60%	24%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 16
Influencia de amigos



Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En la gráfica número 11, se muestra los resultados de la dimensión influencia de amigos donde prevalece el 60% que no está seguro si les disgustaría que los vieran ingerir alcohol, un 49% respondieron si, correspondiente a que sus amigos si les disgustaría si los vieran consumir droga y un 29% indico que a sus amigos no les molestaría que consumieran tabaco.

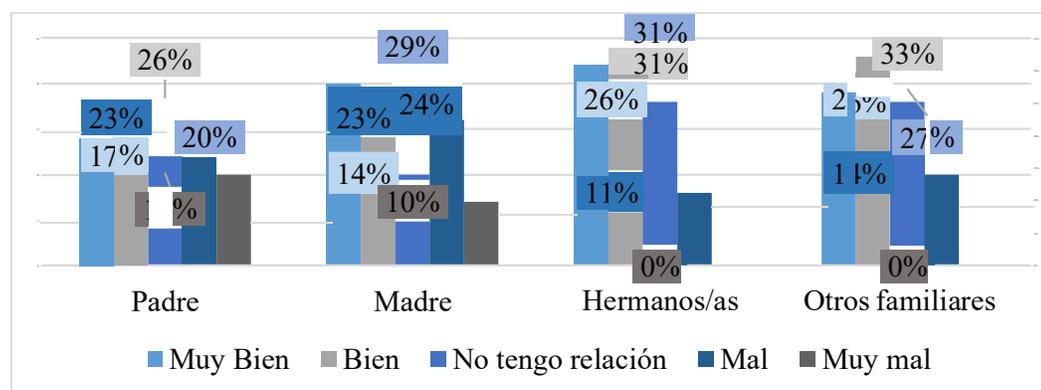
Si una persona joven tiene un amigo que consume drogas regularmente, tiene 3,4 veces más probabilidades de consumir sólo alcohol, 4 veces más probabilidades de consumir sólo tabaco, 7 veces más probabilidades de consumir alcohol y tabaco, y 8,6 veces más probabilidades de consumir drogas ilegales. (Bettioli, 2020)

Tabla 19
Relación Familiar

¿CÓMO SE LLEVA CON SUS FAMILIARES?	Padre	Madre	Hermanos/as	Otros familiares
Muy Bien	14	20	22	19
Bien	18	17	22	23
No tengo relación	12	10	18	18
Mal	16	16	8	10
Muy mal	10	7	0	0
%	20%	29%	31%	27%
%	26%	24%	31%	33%
%	17%	14%	26%	26%
%	23%	23%	11%	14%
%	14%	10%	0%	0%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 17
Relación familia



Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Como se muestra en la gráfica 12 acerca de la relación familiar, prepondera 31% que indica que tiene buena relación con sus hermanos, seguido del 33% que se lleva bien con sus otros familiares, en el indicador que no tienen relación se menciona un 26% tanto para hermanos como otros familiares, mientras que un 23% indica que se lleva mal con sus padres y madres, la última cifra de mayor frecuencia es del 14% quienes indicaron que se llevan muy mal con sus padres.

Tabla 20

Relación familia 2

PERCEPCIÓN DE SUS PADRES	Siente que sus padres no le preocupan	Sus padres se preocupan	Se siente maltratado por sus padres	Hay personas en la familia que le
Si	33	24	10	13
No estoy seguro	24	36	18	11
No	13	10	42	46
%	47%	34%	14%	19%
%	34%	51%	26%	16%
%	19%	14%	60%	66%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 21

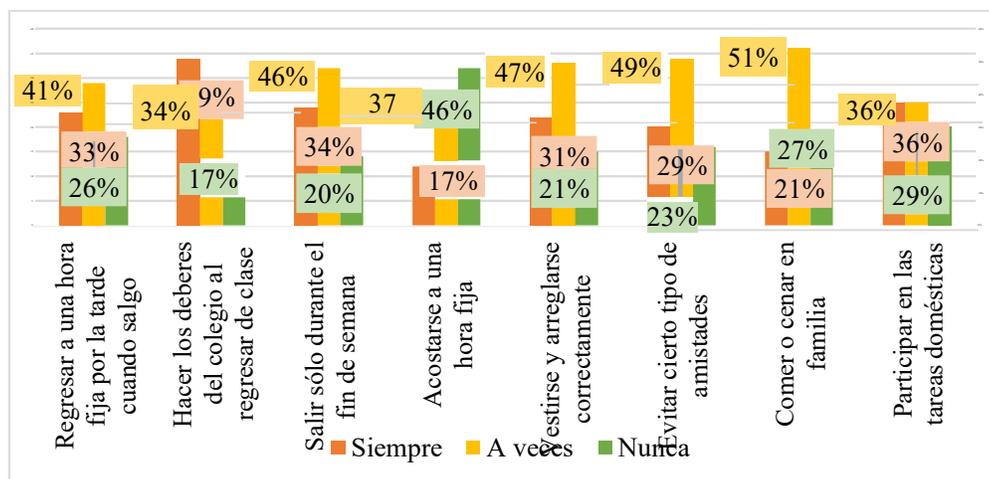
Estilo educativo

¿CON QUÉ FRECUENCIA LE EXIGEN QUE CUMPLA CON LAS SIGUIENTES REGLAS EN LA FAMILIA?	Siempre	A veces	Nunca	%	%	%
Regresar a una hora fija por la tarde cuando salgo		29	18	33%	41%	26%

Hacer los deberes del colegio al regresar de clase	24	12	49%	34%	17%
Salir sólo durante el fin de semana	32	14	34%	46%	20%
Acostarse a una hora fija	26	32	17%	37%	46%
Vestirse y arreglarse correctamente	33	15	31%	47%	21%
Evitar cierto tipo de amistades	34	16	29%	49%	23%
Comer o cenar en familia	36	19	21%	51%	27%
Participar en las tareas domésticas	25	20	36%	36%	29%

Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 18
Estilo educativo



Fuente: encuesta factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Para finalizar el análisis del segundo objetivo se determinó el porcentaje con mayor frecuencia del 51% quienes indicaron que solo a veces comen o cenan en familia, mientras que el 49% menciona que siempre deben hacer los deberes del colegio al regresar a casa y el 46% menciona que nunca se les dice una hora fija al acostarse a dormir.

Tabla 22

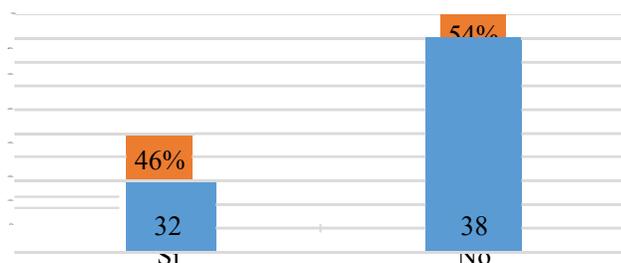
¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?

¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?	Cantidad	Porcentaje
Si	32	46%
No	38	54%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 19

¿Ha consultado el psicólogo durante el último año?



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

En la gráfica se pudo evidenciar que de las 70 personas encuestadas el 54% manifestaron que no habían consultado al psicólogo durante el último año, mientras que el 46% restante manifestaron que sí. Indicaron que realizaban sus consultas debido a que su adicción a las drogas, era por problemas con ellos mismo y porque no percibían atención por sus padres.

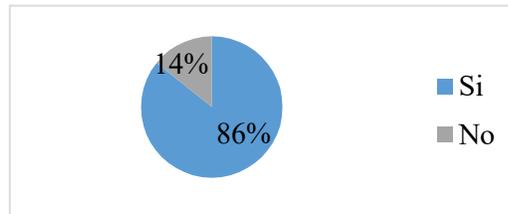
Tabla 23

Comportamiento

¿Ha estado muy malgeniado?	Cantidad	Porcentaje
Si	60	86%
No	10	14%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 20
Comportamiento



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

La gráfica muestra ciertos comportamientos de los adolescentes que pueden presentar a causa de las drogas y cómo influyen en los mismos, uno de los que se evaluó fue si en cualquier momento se sienten con mal genio. De las personas encuestadas el 86% respondieron que sí, mientras que el 14% respondieron que no. Lo que da a entender que la mayoría de los adolescentes tiene problemas consigo mismo o le molesta su alrededor.

Tabla 24

Comportamiento 2

¿Con frecuencia ha hecho cosas sin pensar en las consecuencias?	Cantidad	Porcentaje
Si	41	59%
No	29	41%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 25

Desorden psiquiátrico

¿Se ha sentido frustrado con facilidad?	Cantidad	Porcentaje
Si	42	60%
No	28	40%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 26

Desorden psiquiátrico 2

¿Se ha sentido triste con mucha frecuencia?	Cantidad	Porcentaje
Si	51	73%
No	19	27%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 27

Desorden psiquiátrico 3

¿Ha estado nervioso?	Cantidad	Porcentaje
Si	27	39%
No	33	47%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Tabla 28

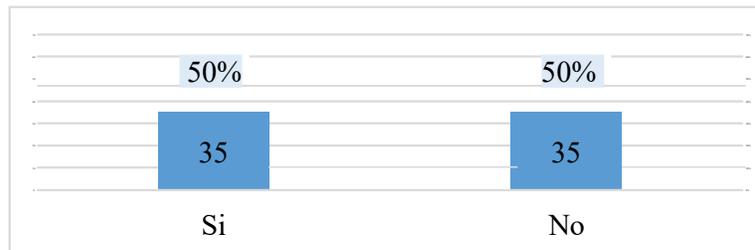
Desorden psiquiátrico 4

¿Ha sentido miedo o se ha asustado con mucha facilidad?	Cantidad	Porcentaje
Si	35	50%
No	35	50%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 21

Desorden psiquiátrico 4



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Como siguiente gráfica se encuentra que tanto el indicador sí como el no, muestran un 50% para cada uno de ellos, porcentaje que evaluó si los adolescentes de la Comunidad de San Rafael que consumen drogas han sentido miedo o se han asustado con facilidad. Cabe recalcar, que la adicción a las drogas con el tiempo provoca enfermedades mentales o psíquicas en la persona.

Tabla 29
Sistema familiar

¿Han discutido mucho, sus padres o acudientes, entre ellos?	Cantidad	Porcentaje
Si	43	61%
No	27	39%

Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Gráfico 22
Sistema familiar



Fuente: encuesta drug use screening inventory
Elaborado por: Quimi Torres Sady

Como último análisis, donde se determinó el porcentaje que afecta el sistema familiar en los adolescentes, se indicó que el 61% refiere que sus padres o con las personas que convive no discuten entre sí, mientras que el 39% menciona que sí, dado que el entorno familiar donde convive el adolescente, infiere mucho en la adicción, ya que, muchos de ellos se refugian en las drogas como forma de tratar de olvidar los problemas familiares.

Anexo 6

Evidencias fotográficas



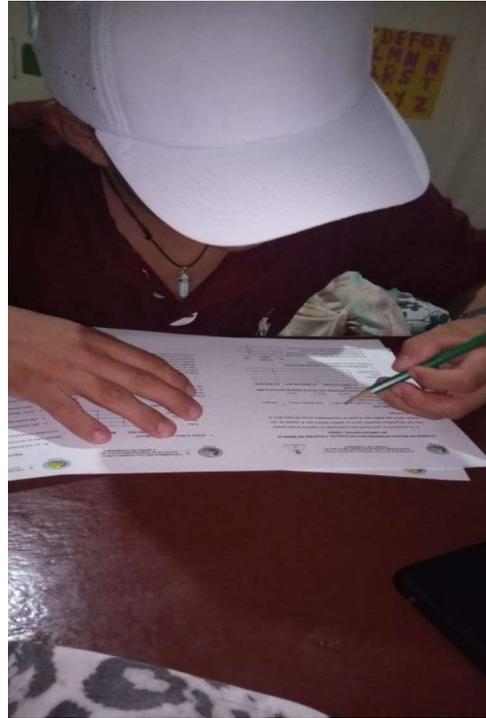
Nota: Explicación del trabajo de investigación y las encuestas



Nota: socialización del consentimiento informado



Nota: Aplicación de la encuesta ASSIST



Nota: Aplicación de la encuesta FRIDA



Nota: Aplicación de la encuesta DUSI

Anexo 7

Aprobación del sistema antiplagio Urkund



(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 29 de mayo del 2022.

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES DEL CONSUMO DE DROGAS RELACIONADO CON LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 15 A 24 AÑOS DE LA COMUNIDAD DE SAN RAFAEL, PROVINCIA DE SANTA ELENA, 2022**, elaborado por **QUIMI TORRES SADY CAROLINA** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

PATRICIA DEL
PILAR SUAREZ
GONZALEZ

Firmado digitalmente por
PATRICIA DEL PILAR SUAREZ
GONZALEZ
Fecha: 2022.06.23 13:54:19
+05'00'

Firma

Q.F Patricia Suárez, MSc.

Cédula: 0919421629

Tutor del trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	TRABAJO DE TITULACION. SADY QUIIMI TORRES.docx (D138312849)
Submitted	2022-05-28T19:51:00.0000000
Submitted by	
Submitter email	sady.quimitorres@upse.edu.ec
Similarity	4%
Analysis address	psuarez.upse@analysis.urkund.com

Fuentes de similitud

Sources included in the report

SA	vera elizabeth .docx Document vera elizabeth .docx (D51498950)		1
W	URL: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21889/1/Natalia%20Silvana%20Macas%20Criollo.pdf Criollo.pdf Fetched: 2021-06-21T02:41:17.7130000		1
SA	PROYECTO ffinal 2docx.pdf Document PROYECTO ffinal 2docx.pdf (D63216558)		3
SA	Tesis- Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas ESPINEL.pdf Document Tesis- Estilos de crianza parental y consumo de sustancias psicoactivas ESPINEL.pdf (D90427262)		1
W	URL: https://eprints.ucm.es/37602/1/T37230.pdf Fetched: 2019-09-25T20:24:58.9700000		1