

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

**MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA - MENCIÓN EN ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD**

TEMA:

CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LOS
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Autor:

LCDA. YELENA SOLANGE ORTEGA BRIONES

Director:

ING. EDGAR ROLANDO MORALES CALUÑA

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Yelena Solange Ortega Briones** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública con mención en Atención Primaria de Salud**, como aporte a la Línea de Investigación **Atención Primaria de Salud en el contexto Familiar y Comunitario** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 23 de mayo de 2024



Firmado electrónicamente por:
**YELENA
SOLANGE
ORTEGA
BRIONES**

Yelena Solange Ortega

Briones 095253510-2

Aprobación del tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Edgar Rolando Morales Caluña** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Yelena Solange Ortega Briones**, cuyo tema es **Consumo de Drogas en Adolescentes y su relación con los factores sociodemográficos**, que aporta a la Línea de Investigación **Atención Primaria de Salud en el contexto Familiar y Comunitario**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública con mención en Atención Primaria de Salud**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 23 de mayo de 2024



Firmado electrónicamente por:
**EDGAR
ROLANDO
MORALES
CALUNA**

Edgar Rolando Morales

Caluña 180375370-4

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, presentado por **LIC. ORTEGA BRIONES YELENA SOLANGE**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	56.33
DEFENSA ORAL	33.00
PROMEDIO	89.33
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Firmado electrónicamente por:
**ANGELICA MARIA
SOLIS MANZANO**

Mgs. SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**NATHALIA FERNANDA
SOLORZANO IBARRA**

Mgtrnyd SOLORZANO IBARRA NATHALIA FERNANDA
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**MARIA VICTORIA
PADILLA SAMANIEGO**

Mgs. PADILLA SAMANIEGO MARIA VICTORIA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a mis padres, cuyo amor y sacrificio han sido la base de mis logros, su ejemplo de perseverancia y trabajo arduo ha sido mi mayor inspiración.

A mi pareja y mi hijo, por su amor y apoyo incondicional, gracias por ser mi refugio y mi motivación en cada paso de este camino.

A mis amigos cercanos, por su comprensión y por brindarme momentos de alegría y distracción necesarios para mantener el equilibrio durante esta etapa exigente.

Y a todos aquellos que, de una forma u otra, han creído en mí y me han brindado su apoyo. Este logro es también suyo.

Lcda. Yelena Ortega Briones

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, ser que me dio la vida, me da las fuerzas a diario para seguir en esta carrera humanística, quien guía mis pasos para no cometer errores, el que me da la mano y me levanta cuando me siento derrotada.

A mi tutor Edgar por su invaluable guía, consejos y paciencia a lo largo de este proceso, su experiencia y dedicación han sido fundamentales para el desarrollo y la finalización de esta investigación.

A mis padres, aquellos que me apoyan sin mirar fallas y errores, quienes me dieron la oportunidad de estudiar para ser una persona útil para ellos y la sociedad.

A mi familia quienes confían en mis capacidades con palabras de aliento, animándome a avanzar y no rendirme.

Lcda. Yelena Ortega Briones

Resumen

Introducción: El consumo de drogas en adolescentes es un problema de salud pública con profundas implicaciones para la salud y el bienestar de las comunidades. Esta investigación, titulada "Consumo de Drogas en Adolescentes y su Relación con los Factores Sociodemográficos", se enfocó en la Cdla. Los Tamarindos, Milagro, Ecuador. Objetivo: Analizar los patrones de consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años y los factores sociodemográficos asociados.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo-correlacional con una muestra no probabilística de 60 adolescentes, empleando métodos cuantitativos y cualitativos. Se utilizó el método de encuesta con encuestas estructuradas como instrumento de recolección de datos. El procesamiento de datos se efectuó utilizando el software SPSS, aplicando técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales como la prueba de chi cuadrado.

Resultados: Los resultados revelaron que el 75% de los adolescentes han consumido marihuana o hachís, y el 86.7% han usado alcohol o drogas. El análisis univariado mostró que los varones (n=33) presentaron una mayor prevalencia de consumo en comparación con las mujeres (n=27). No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre género y consumo de marihuana, ni entre edad y consumo de alcohol.

Conclusión: El estudio destaca la urgente necesidad de intervenciones educativas y preventivas. Se proponen estrategias centradas en la educación, el desarrollo de habilidades, el apoyo familiar, y la intervención temprana. Las limitaciones del estudio incluyen el uso de una muestra no probabilística y la posible influencia del sesgo de respuesta. A pesar de ello, los resultados proporcionan una base sólida para el diseño de políticas y programas de prevención específicos para la comunidad de la Cdla. Los Tamarindos.

Palabras clave: Adolescentes, consumo de drogas, factores sociodemográficos, prevención, salud pública.

Abstract

Introduction: Drug use among adolescents is a public health issue with profound implications for the health and well-being of communities. This research, titled "Drug Use in Adolescents and its Relationship with Sociodemographic Factors," focused on Cdl. Los Tamarindos, Milagro, Ecuador. Objective: To analyze the patterns of drug use among adolescents aged 12 to 18 and the associated sociodemographic factors.

Methodology: A descriptive-correlational study was conducted with a non-probabilistic sample of 60 adolescents, employing both quantitative and qualitative methods. The survey method was used with structured questionnaires as the data collection instrument. Data processing was performed using SPSS software, applying descriptive and inferential statistical techniques such as the chi-square test.

Results: The results revealed that 75% of the adolescents had used marijuana or hashish, and 86.7% had used alcohol or drugs. The univariate analysis showed that males (n=33) had a higher prevalence of use compared to females (n=27). No statistically significant associations were found between gender and marijuana use, nor between age and alcohol use.

Conclusion: The study highlights the urgent need for educational and preventive interventions. Strategies focused on education, skill development, family support, and early intervention are proposed. The study's limitations include the use of a non-probabilistic sample and the possible influence of response bias. Despite these limitations, the results provide a solid basis for designing specific prevention policies and programs for the community of Cdl. Los Tamarindos.

Keywords: Adolescents, drug use, sociodemographic factors, prevention, public health.

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables	9
Tabla 2: Tabla cruzada del Nivel sociodemográfico	40
Tabla 3: Tabla cruzada Uso de drogas y uso de otras sustancias	41
Tabla 4: Tabla cruzada Consumo de bebidas alcohólicas y uso de otras sustancias	42
Tabla 5: Tabla de correlación entre el Edad y Consumo de alcohol/drogas (1).....	43
Tabla 6: Tabla de correlación entre el Edad y Consumo de alcohol/drogas (2).....	44
Tabla 7: Tabla de correlación entre el Nivel Educativo y Consumo de alcohol/drogas (1).....	45
Tabla 8: Tabla de correlación entre el Nivel Educativo y Consumo de alcohol/drogas (2).....	46
Tabla 9: Pruebas de chi-cuadrado Genero y Uso de Marihuana o Hachís	47
Tabla 10: Pruebas de chi-cuadrado entre Edad y Consumo de Bebidas Alcohólicas	48
Tabla 11: Pruebas de chi-cuadrado entre Nivel Educativo y Conducción bajo Influencia de Alcohol/Drogas.....	49
Tabla 12: Pruebas de chi-cuadrado entre Género y Uso de Otras Sustancias.....	49
Tabla 13: Pruebas de chi-cuadrado entre Edad y Uso de Alcohol/Drogas para Relajarse.....	50
Tabla 14: Pruebas de chi-cuadrado entre Nivel Educativo y Olvido de Acciones bajo Influencia.....	51
Tabla 15: Verificación de hipótesis	52
Tabla 16: Estrategias.....	66
Tabla 17: Tabla de Recursos	68
Tabla 18: Tabla de Cronograma de Implementación	69

Índice / Sumario

Tabla de contenido

Introducción	1
Capítulo I: El problema de la investigación.....	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Delimitación del problema	4
1.3 Formulación del problema	5
1.4 Preguntas de investigación.....	6
1.5 Determinación del tema.....	6
1.6 Objetivo general	6
1.7 Objetivos específicos	6
1.8 Hipótesis.....	7
1.9 Declaración de las variables (Operacionalización).....	9
1.10 Justificación	12
1.11 Alcance y limitaciones	13
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial	16
2.1 Antecedentes	16
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación	20
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	36
2.1 Tipo y diseño de investigación	36
2.2 La población y la muestra.....	36
2.2.1 Características de la población	36
2.2.2 Delimitación de la población	37
2.2.3 Tipo de muestra	37
2.3 Los métodos y las técnicas	37
2.4 Proesamiento estadístico de la información	38
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados	40
4.1 Análisis de la situación actual.....	40

4.2	Análisis Comparativo	47
4.3	Verificación de las Hipótesis.....	52
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones.....		53
1.1	Conclusiones.....	53
1.2	Recomendaciones	54
Referencias bibliográficas		56
Anexos		64
Anexo 1: Propuesta.....		64
Anexo 2: Test de Crafft		71

Introducción

El consumo de drogas en adolescentes es un problema de salud pública reconocido a nivel mundial, con profundas implicaciones para la salud física, mental y social de los jóvenes, así como para la estabilidad y el bienestar de sus comunidades. Este estudio, titulado "Consumo de Drogas en Adolescentes y su Relación con los Factores Sociodemográficos", se enfoca en la Cdla. Los Tamarindos, Milagro, Ecuador, y busca analizar los patrones de consumo de drogas entre adolescentes de 12 a 18 años, así como los factores sociodemográficos asociados a dicho consumo.

La (OPS/OMS, 2018) y las (Naciones Unidas, 2022) han subrayado la creciente prevalencia del consumo de drogas entre adolescentes a nivel global y regional, indicando que este fenómeno tiene repercusiones negativas en la salud individual y en la cohesión social. En América Latina y el Caribe, se ha registrado un incremento alarmante mental, bajo rendimiento académico y comportamientos violentos (COPOLAD, 2022). En Ecuador, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y & Alcohol (2021) ha identificado el consumo de drogas en adolescentes como un problema de salud pública, implementando políticas y programas para su prevención. Sin embargo, aún existen desafíos significativos en la implementación de estrategias efectivas que reduzcan el consumo de drogas entre los jóvenes y fortalezcan las políticas públicas en esta área.

El consumo de drogas en adolescentes no solo afecta a nivel individual, sino que también tiene repercusiones en la comunidad en términos de salud pública, seguridad, convivencia y desarrollo social. La importancia de este estudio radica en su contribución a la comprensión de las causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes, lo cual es fundamental para diseñar intervenciones eficaces. La relevancia de abordar este problema es evidente, dado que su resolución beneficiará directamente a los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos, mejorando su bienestar y el de la comunidad en general. Además, los resultados de esta investigación pueden servir como referencia para otras regiones enfrentando problemas similares.

El objetivo general de esta investigación es analizar el consumo de drogas y su relación con los factores sociodemográficos de los adolescentes de la Cdma. Los Tamarindos, en la ciudad de Milagro, Guayas, Ecuador, con edades comprendidas entre los 12 y 18 años. Los objetivos específicos incluyen caracterizar el nivel sociodemográfico de los adolescentes que consumen drogas, identificar la prevalencia del consumo de drogas, relacionar los factores sociodemográficos con el consumo de drogas, y diseñar estrategias de prevención y abordaje del consumo de drogas para reducir su impacto en la salud pública de la comunidad.

Esta investigación propone diseñar estrategias de prevención y abordaje basadas en los resultados obtenidos, adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad de la Cdma. Los Tamarindos. Estas estrategias incluirán programas educativos, actividades extraescolares, apoyo familiar y programas de intervención temprana, todos ellos orientados a reducir el consumo de drogas y sus consecuencias negativas. Al proporcionar datos concretos sobre la magnitud del problema y las sustancias más consumidas, se espera que este estudio sirva como base para implementar políticas y programas más efectivos en la región.

La originalidad de esta investigación radica en su enfoque específico en la Cdma. Los Tamarindos, un contexto que ha sido poco estudiado anteriormente. Además, esta investigación combina métodos cuantitativos y cualitativos para ofrecer una visión integral del problema, algo que distingue este estudio de otros similares. La inclusión de factores sociodemográficos en el análisis permitirá una comprensión más profunda y contextualizada del consumo de drogas entre los adolescentes de esta comunidad.

El estudio se basa en un diseño descriptivo-correlacional, utilizando métodos cuantitativos para medir y cuantificar las variables de interés, así como elementos cualitativos para profundizar en la comprensión del fenómeno. Se emplearán encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y grupos focales para la recolección de datos. El procesamiento estadístico se realizará utilizando el software SPSS, aplicando técnicas de análisis descriptivo e inferencial para explorar las relaciones entre las variables.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1 Planteamiento del problema

Desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (2024), el consumo de drogas en adolescentes es considerado un problema de salud pública a nivel mundial. La OMS ha reconocido que el consumo de drogas entre los jóvenes puede tener graves consecuencias en su salud física, mental y emocional, así como en su entorno social y familiar.

El consumo de drogas en adolescentes es un grave problema a nivel internacional que tiene repercusiones negativas tanto en la salud de los jóvenes como en el bienestar de la comunidad en general (Naciones Unidas, 2022). El uso de estupefacientes puede llevar a adicciones, daños físicos y mentales, disminución del rendimiento académico y laboral, así como a conductas delictivas y violentas. Además de generar inseguridad, aumento de la delincuencia, disminución de la productividad y un mayor impacto en los sistemas de salud y justicia.

A nivel regional, (COPOLAD, 2022) estipula en su informe que, en América Latina y el Caribe, se ha notado un incremento en el consumo de drogas entre los jóvenes, lo cual se refleja en estadísticas preocupantes de adicción, problemas de salud mental, bajo rendimiento académico y comportamientos violentos. Esta situación ha generado inquietud en las autoridades de salud de la región. Por tal motivo, es fundamental que las autoridades locales y regionales trabajen en conjunto con la comunidad para abordar este problema de manera integral.

En el Ecuador, el consumo de drogas en adolescentes también ha sido identificado como un problema de salud pública (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y & Alcohol, 2021). Por consiguiente, se han implementado políticas y programas para prevenir el consumo de drogas en adolescentes y promover estilos de vida saludables. Sin embargo, aún existe un desafío en la implementación de estrategias efectivas que logren reducir el consumo de drogas entre los jóvenes además de fortalecer las políticas públicas en materia de prevención y tratamiento del consumo de drogas en la adolescencia.

Desde un enfoque local, es importante mencionar que en la ciudad de Milagro se han realizado estudios y análisis sobre el consumo de drogas en adolescentes como el estudio “Psychosocial and economic risks associated with drug use in rural adolescents in school of Milagro-Ecuador” realizado por Encalada Campos et al., en el año 2021. Estas investigaciones han revelado que el consumo en jóvenes está en aumento y que existen importantes brechas en términos de prevención y tratamiento de esta problemática. Adicionalmente, se ha evidenciado que los estupefacientes en la juventud pueden tener consecuencias a largo plazo, como el desarrollo de adicciones crónicas, trastornos de salud mental y problemas de socialización.

Con esta información, se podrían diseñar intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades de la comunidad para abordar el problema del consumo de drogas en adolescentes y proteger su salud y bienestar.

1.2 Delimitación del problema

El problema del consumo de drogas en adolescentes y su relación con los factores sociodemográficos se encuentra circunscrito en una realidad poblacional específica, que en este caso es el grupo de adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos, Milagro, Ecuador.

En este sentido, se tiene que, el factor determinante que es la adolescencia en el consumo de drogas, destacando que este periodo de transición puede influir en las decisiones de los jóvenes debido a los cambios físicos, emocionales y sociales que experimentan. Además, se menciona que existen diferencias en cuanto al consumo de drogas entre adolescentes de diferentes géneros, siendo los varones más propensos a consumir drogas que las mujeres.

También es relevante resaltar la influencia del ambiente en el cual los adolescentes crecen, dado que elementos como conflictos familiares, carencia de respaldo y la presión social de los amigos pueden propiciar el uso de drogas. Asimismo, se apunta que la disponibilidad de drogas en determinadas áreas o situaciones puede incidir en el consumo entre los adolescentes.

Finalmente, se menciona que, el consumo de drogas por parte de los adolescentes no solo afecta a nivel individual, sino también puede tener repercusiones en la comunidad en términos de salud pública, seguridad, convivencia y desarrollo social. En resumen, el texto resalta la complejidad de factores que influyen en el consumo de drogas en la adolescencia y las consecuencias que puede tener a nivel individual y comunitario.

1.3 Formulación del problema

Segun (Pacheco Arellano & Rementeria Rocas, 2021), se consideran las variables como la edad, el género, el contexto social y familiar, la disponibilidad de drogas, y las consecuencias en el bienestar comunitario. Agregando que, en consideración a los diez aspectos que permiten evaluar el problema, se encuentra que está delimitado en el tiempo actual y se centra en los pubertos de entre 12 y 18 años de edad de la Cdla. Los Tamarindos.

El estudio es claro y concreto, porque aborda la relación entre el consumo de drogas en los adolescentes con los factores sociodemográficos. Además, es relevante porque las drogas ilícitas en adolescentes tienen manifestaciones observables en la sociedad en términos de salud, seguridad y desarrollo social (Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas, 2019).

Cabe resaltar que, la investigación está enraizada en la realidad social de la comunidad en la que se lleva a cabo, lo que la convierte en un estudio contextual. Al analizar estudio de **“Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en estudiantes de secundaria, universitarios y población general en Colombia”** por el autor Orlando Díaz en 2020 y en conjunto con la problemática de estudio tenemos que, en un contexto específico como es en el sector Los Tamarindos, se pueden identificar factores y dinámicas únicas que influyen en este fenómeno, lo cual permite una comprensión más profunda y significativa de la problemática.

Este problema es factible de abordar con los recursos tecnológicos y económicos disponibles, y se espera que los productos esperados sean insumos que contribuyan con soluciones alternativas para abordar el consumo de drogas en

adolescentes y sus efectos en la comunidad. Como resultado, la problemática planteada cumple con los aspectos para evaluar el problema como ser delimitado, claro, evidente, concreto, relevante, original, contextual y factible.

1.4 Preguntas de investigación

- ¿Cuál es la prevalencia y los patrones de consumo de drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas en esta población adolescente?
- ¿Cuáles son las consecuencias del consumo de drogas en la salud física y mental de los adolescentes de esta comunidad?
- ¿Qué estrategias de prevención y abordaje podrían ser efectivas para reducir el impacto del consumo de drogas en la salud pública de la comunidad?

1.5 Determinación del tema

Consumo de drogas en Adolescentes y su relación con los factores sociodemográficos.

1.6 Objetivo general

Analizar el consumo de drogas y su relación con los factores sociodemográficos de los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos en la ciudad de Milagro, Guayas, Ecuador, con edades comprendidas entre los 12 y 18 años

1.7 Objetivos específicos

- Caracterizar el nivel sociodemográfico de los adolescentes de 12 a 18 años que consumen droga en la Cdla. los Tamarindos de la ciudad de Milagro.
- Identificar la prevalencia del consumo de drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.
- Relacionar los factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas en los adolescentes del sector.
- Diseñar estrategias de prevención y abordaje del consumo de drogas en los adolescentes de la comunidad, con el fin de reducir su impacto en la salud pública de la comunidad.

1.8 Hipótesis

Hipótesis General

Variables:

- Variable independiente: Consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la cdla. Los Tamarindos.
- Variable dependiente: Factores sociodemográficos
- Elemento relacional: La relación entre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la Cdla. Los Tamarindos y los factores sociodemográficos que inciden en dicho consumo.
- Población de estudio: Adolescentes de 12 a 18 años
- Ámbito de referencia: Cdla. Los Tamarindos.
- Horizonte temporal: Durante el año 2024.

A partir de estos elementos formulados tendríamos, la siguiente hipótesis:

“El consumo de drogas en los adolescentes de 12 a 18 años de la Cdla. Los Tamarindos se relaciona con los factores sociodemográficos, en el año 2024”

Hipótesis particulares

- “Existe una relación positiva entre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la urbanización Los Tamarindos y la falta de supervisión parental, donde se espera que los adolescentes con menor supervisión tengan una mayor probabilidad de consumir drogas.”
- “Se espera que exista una relación significativa entre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la urbanización Los Tamarindos y la influencia de grupos de amigos, donde se predice que los adolescentes que tienen amigos que consumen drogas tengan una mayor propensión a consumirlas también.”
- “Existe una relación negativa entre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la urbanización Los Tamarindos y el nivel socioeconómico familiar, donde se espera que los adolescentes con un nivel socioeconómico más alto tengan una menor probabilidad de consumir drogas.”
- “Se espera que haya una relación significativa entre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la urbanización Los Tamarindos y la

disponibilidad de drogas en el entorno, donde se predice que los adolescentes que tienen fácil acceso a drogas tengan una mayor probabilidad de consumirlas.”

1.9 Declaración de las variables (Operacionalización)

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variable Independiente: Consumo de drogas en Adolescentes

Tipo de variable	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala	Medición
▪ Independiente	▪ Nivel sociodemográfico	▪ Se refiere a las características sociales y demográficas de los individuos que pueden influir en su comportamiento y en su acceso a recursos y oportunidades.	▪ Genero	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino 	El puntaje mayor indicará el grupo con más problemas de adicción	Cuestionario de Perfil Sociodemográfico para Adolescentes
			▪ Edad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 - 14 años ▪ 15 - 16 años ▪ 17 – 18 años 	El puntaje mayor indicará el grupo de edad con más problemas de adicción	Cuestionario de Perfil Sociodemográfico para Adolescentes
			▪ Nivel Educativo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primaria Completa ▪ Primaria Incompleta ▪ Secundaria ▪ Superior 	El puntaje mayor indicará el grupo con más	Cuestionario de Perfil Sociodemográfico para Adolescentes

					problemas de adicción	
Independiente	Consumo de drogas en adolescentes	Se refiere a la frecuencia y cantidad de consumo de drogas por parte de los adolescentes en la comunidad.	1. Frecuencia consumo del	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diaria ▪ Semanal ▪ Mensual 	El puntaje mayor indicará el grado de adicción.	Test de adicción Crafft
			2. Patrones consumo del	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Habitual ▪ Ocasional ▪ Recreativa 	El puntaje mayor indicará un mayor riesgo de adicción.	Test de adicción Crafft
Independiente	Acceso a drogas en el entorno comunitario	Se refiere a la facilidad con la que los adolescentes pueden acceder a drogas en su entorno, afectando su consumo.	3. Disponibilidad económica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No 	El puntaje mayor indicará la accesibilidad de drogas.	Test de adicción Crafft
			4. Disponibilidad social	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Familiares ▪ Amigos ▪ Vendedores callejeros 	El puntaje mayor indicará la accesibilidad de drogas.	Test de adicción Crafft
Independiente	Tipo de drogas consumidas en los adolescentes	Se refiere a la investigación que se realiza para determinar el tipo	5. Tipo de drogas consumidas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Depresoras: Marihuana, Heroína y/o Fentanilo 	El puntaje mayor indicará el tipo de droga	Test de adicción Crafft

		de droga más consumidas por los jóvenes.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alucinógenos: LSD y/o Ketamina ▪ Estimulantes: Anfetaminas y/o Cocaína 	más consumida.	
			6. Motivos del consumo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud física ▪ Salud mental ▪ Salud emocional 	El puntaje mayor indicará el motivo de adicción.	Test de adicción Crafft

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

1.10 Justificación

El consumo de drogas en adolescentes es un problema de salud pública que afecta el bienestar comunitario en diferentes aspectos. Según las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2021), el consumo de drogas en adolescentes se ha vuelto un fenómeno preocupante a nivel global, y sus consecuencias pueden ser devastadoras tanto a nivel individual como en el entorno social en el que se desenvuelven. Por lo tanto, la realización de una investigación científica que aborde este tema desde un enfoque teórico, práctico y metodológico es esencial para comprender a fondo sus causas y consecuencias, así como para proponer estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

A nivel teórico, la Organización Mundial de la Salud (2022) lo define como un problema multifactorial que involucra aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Esta perspectiva teórica permite entender que las causas del consumo de drogas en esta etapa de la vida son complejas y pueden estar relacionadas con factores individuales, familiares, escolares y comunitarios. Por lo tanto, es fundamental realizar una investigación que analice en profundidad cada uno de estos aspectos para identificar los factores sociodemográficos y protección asociados al consumo de drogas en adolescentes.

A nivel práctico, el estudio permitirá recopilar datos concretos sobre la magnitud del problema, las sustancias más consumidas, las formas de acceso a las drogas, los motivos para su consumo, entre otros aspectos relevantes. Los datos serán fundamentales para diseñar e implementar programas de prevención y tratamiento adaptados a las necesidades específicas de esta población. Bertranou, 2019 enfatiza que, permitirá evaluar la eficacia de las intervenciones implementadas y realizar ajustes necesarios para mejorar su impacto en la comunidad.

A nivel metodológico, la investigación científica sobre el consumo de drogas en adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos debe seguir un diseño riguroso y ético que garantice la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos. Por medio de métodos de recolección de datos apropiados, como encuestas, observación participante, entre otros, para obtener información relevante y representativa de la

población estudiada (Gallardo De Parda & Moreno Garzón, 2021). Además, es fundamental seguir normas éticas en la investigación que protejan la confidencialidad y el bienestar de los participantes, especialmente al tratar un tema sensible como el consumo de drogas en adolescentes.

Este estudio presenta una aproximación original y novedosa al abordar la relación entre el consumo de drogas entre adolescentes y los factores sociodemográficos, específicamente en la Cdma. Los Tamarindos en Milagro. Se señala que, esta investigación se destaca por su enfoque innovador que busca explorar cómo el consumo de drogas en jóvenes afecta no solo su propio bienestar, sino también el de la comunidad en la que residen (Cango & Suárez, 2021).

En definitiva, la investigación desde un enfoque teórico, práctico y metodológico, es una iniciativa necesaria y pertinente para abordar un problema de salud pública que afecta a los adolescentes porque comprende las causas y consecuencias del consumo de drogas en esta población, y al implementar estrategias de prevención y tratamiento basadas en evidencia científica, será posible promover la salud y el bienestar de los adolescentes y de la comunidad.

1.11 Alcance y limitaciones

El alcance de la investigación sobre el consumo de drogas en adolescentes de 12 a 18 años en la Cdma. Los Tamarindos, con un énfasis particular en los factores sociodemográficos que influyen en dicho consumo, es fundamentalmente exploratorio y descriptivo. Comparando el estudio de **“Las bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas”** realizado por Elisardo Becoña en el año 2020, con el estudio de **“Consumo de Drogas en Adolescentes y su relación con los factores sociodemográficos”** Se analizarán los patrones de consumo de drogas en función de variables sociodemográficas como la edad, el género, el entorno familiar y social, entre otros. Además, se identificarán los factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas en esta población específica. El objetivo principal es proporcionar una comprensión detallada de la relación entre el consumo de drogas en adolescentes y los factores sociodemográficos en la urbanización Los Tamarindos,

con el fin de informar la elaboración de estrategias de prevención y tratamiento adaptadas a estas características particulares.

El estudio también tiene como objetivo el diseño de estrategias específicas de prevención y tratamiento del consumo de drogas en adolescentes, teniendo en cuenta las particularidades de la comunidad y las necesidades específicas de esta población. Se espera que los hallazgos obtenidos sean la base para el desarrollo e implementación de programas y políticas efectivas que contribuyan significativamente a reducir el impacto del consumo de drogas en la salud pública de la comunidad de la urbanización Los Tamarindos. Estas estrategias se diseñarán de manera integral, considerando factores sociodemográficos y culturales, así como las características específicas del entorno local. La meta es proporcionar soluciones prácticas y adaptadas que aborden eficazmente el problema del consumo de drogas entre los adolescentes y promuevan un ambiente comunitario más saludable y seguro.

Cabe recalcar que, existen limitaciones que pueden surgir como:

1. **Tamaño de la muestra:** La población de estudio (jóvenes de 12 a 18 años en una determinada cdla.), puede ser complicado obtener una muestra representativa que permita generalizar los resultados a toda la población adolescente de la comunidad, por lo que se sugiere muestreo no probabilístico.
2. **Fiabilidad de la información:** Existe la posibilidad de que los adolescentes no proporcionen información precisa y veraz sobre su consumo de drogas debido a la estigmatización y la prohibición social que rodea este tema. También puede haber un sesgo de respuesta en las encuestas o entrevistas realizadas.
3. **Contexto socioeconómico:** El consumo de drogas está influenciado por factores socioeconómicos, familiares, entre otros. Estos aspectos deben ser tenidos en cuenta en el estudio, pero pueden ser difíciles de medir y controlar.
4. **Confidencialidad y ética:** Dada la sensibilidad del tema, es importante garantizar la confidencialidad de la información recopilada y seguir las normas éticas en la investigación con adolescentes.

5. Sumado a esto, es una investigación no invasiva y los datos serán manejados bajo el protocolo de (...) y la encuesta tendrá un párrafo de consentimiento informado.
6. **Variabilidad en el nivel de consumo:** El consumo de drogas en los adolescentes puede variar significativamente en función de la época del año, la disponibilidad de las sustancias, la influencia de grupos de amigos, entre otros factores, dificultando la obtención de datos consistentes a lo largo del estudio.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

En todo el mundo, el período de inicio de la utilización está en el rango de 12 y 18 años. Asimismo, esta sustancia se relaciona con el poli consumo, siendo vehículo de otras sustancias psicoactivas, salvajismo casero y social, autodestrucción, colisiones automovilísticas, generales y laborales (Gutiérrez Sánchez et al., 2015).

Según el Centro Internacional para Políticas sobre Alcohol (ICAP), se alude a las variables determinantes del consumo de licor, particularmente entre los jóvenes, y su efecto relativo, unos puntos de vista entre los que se encuentran elementos sociales y económicos, entre estos el clima familiar, compañeros, y los grupos de personas que alientan socialmente impactan en la mejora de los diseños de bebida de un individuo a largo plazo.

Según estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud, el 5,4% de todos los fallecimientos en las Américas en 2002 se debieron al consumo de licor, en contraste con la cifra mundial de 3,7%, es decir, un 68% más de lo normal en el mundo. Heridas intencionales e inesperadas, tumores, problemas cardiovasculares, infección hepática y circunstancias neuropsiquiátricas, incluida la dependencia, ocurren con el consumo de licor. El licor es una sustancia psicoactiva que influye en la mente y en la mayoría de los órganos del cuerpo. Su utilización influye en el propio shopper y en las personas de su entorno, ya que se relaciona directamente con la brutalidad familiar, los accidentes de tráfico mortales (tanto de viajeros como de paseantes) y el vicio relacional, a los que se suman las luchas conyugales, los problemas económicos, el maltrato de menores entre otras cuestiones (Sanango Aucacama, 2017).

Según información de la Oficina Nacional Antidrogas (ONA 2016), en cuanto a los medicamentos legítimos más consumidos en Venezuela, el licor ocupa el primer lugar y el segundo el cigarro, en las edades de 14 y 15 años, la utilización de café, licor y tabaco, se obtiene del reconocimiento social hacia este tipo de medicamentos,

que se adelantan desde el ámbito familiar o de amistad más cercano, ya que el licor y el tabaco son vistos como drogas de inicio, y en la demanda de reincidencia las ilegales más utilizadas. Los medicamentos son: cocaína, yerba y break. La información adicional demostraría que, en el grupo de edad en algún lugar en el rango de 10 y 12 años, el grado más notable se relaciona con el descanso, lo que revela una inclinación a comenzar a consumir drogas utilizando las supuestas drogas "duras" (Rengel & Salmasi, 2018).

El consumo de drogas en adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos se remontan a décadas atrás, reflejando la compleja interacción de factores sociales, económicos y culturales en Ecuador. Desde el período colonial, el país ha estado influenciado por el comercio de drogas, como la cocaína y la marihuana, debido a su posición geográfica estratégica como productor y corredor de tráfico de drogas hacia América del Norte y Europa (Bertini et al., 2015).

El problema del consumo de drogas en adolescentes de la urbanización Los Tamarindos se remontan a décadas atrás, reflejando la evolución de las políticas y tendencias sociales en Ecuador. Desde finales del siglo XX, el país ha experimentado cambios significativos en su estructura demográfica y urbana, lo que ha influido en la dinámica del consumo de drogas entre los jóvenes. Según estudios de instituciones como el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el aumento de la urbanización y la migración interna han contribuido a la concentración de población adolescente en áreas urbanas como Milagro, incluyendo la Cdla. Los Tamarindos (INEC, 2018). Este proceso de urbanización trajo consigo nuevos desafíos sociales, como la pobreza, la marginalización y la falta de oportunidades, que contribuyeron al aumento del consumo de drogas entre los jóvenes (Cango Cobos & Suárez Monzón, 2021).

En respuesta a esta situación, el gobierno ecuatoriano implementó una serie de políticas y programas de prevención y tratamiento del consumo de drogas. Sin embargo, la efectividad de estas iniciativas ha sido cuestionada debido a problemas de implementación, falta de recursos y enfoques centrados en la represión en lugar de la prevención y la salud pública (Cango & Suárez, 2021).

En la actualidad, el consumo de drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos sigue siendo motivo de preocupación para las autoridades y la

comunidad en general. La disponibilidad de drogas en el entorno, la influencia de los amigos y la falta de actividades de participación social continúan siendo factores sociodemográficos importantes que influyen en el consumo de drogas entre los jóvenes (Gallardo & Moreno, 2021).

En una investigación sobre la utilización de sustancias psicotrópicas y psicoactivas realizada por Sánchez, Acosta, Bustamante, Chuquimarca y Vargas en 2016 con el tema. Factores Asociados al Consumo de Drogas en Adolescentes de la Parroquia Camilo Ponce de la Ciudad de Babahoyo demuestra que el consumo separado de sustancias psicoactivas se ha convertido en un problema social y médico que influye en nuestra niñez. El consumo de drogas suele estar relacionado con la heroína, pero en realidad en la juventud el uso trascendente son los medicamentos legítimos como el licor y la nicotina. Le siguen yerba, yerba, subordinados de la coca (bazuco, cola y sales de coca).

Por lo general, los niños lo utilizan mucho porque es más fácil de obtener y mucho menos costoso, además de que no es difícil de preparar, es muy animado y menos dependiente; Sin embargo, varios jóvenes ya están atrapados en el consumo crónico de drogas, un problema que afecta a todos. El objetivo del examen fue decidir los elementos relacionados con el consumo de sustancias psicotrópicas o psicoactivas por parte de los jóvenes del barrio Camilo Ponce, ciudad de Babahoyo, segundo semestre de 2016. Un examen utiliza las técnicas Descriptiva y Deductiva que se complementan durante el tiempo dedicado investigar y permitirnos utilizar los sistemas de pensamiento utilizados para la concesión y llegar a resultados finales evidentes a partir de una progresión de premisas o estándares, para lograr una meta, un fin propuesto con anticipación, buscando las estructuras adecuadas. Asimismo, la omnipresencia más destacada en los jóvenes es la utilización de licor y esta se encuentra disponible en las reuniones con compañeros, ya que trabajan con sus pares y tienen la convicción de que pulirse el licor los hace más amables y solidarios, sin importar los impactos pesimistas que producen en sus vidas. circunstancia actual, por ejemplo, batallas, problemas en las conexiones familiares y con los compañeros (Sánchez Mata, Robles-Amaya, Ripalda-Asencio, & Calderón-Cisneros, 2018).

En una revisión realizada en España sobre consumo de drogas en jóvenes del Sector San Pablo, 2014". Los resultados muestran que el 22% de los jóvenes

consumen drogas a una edad temprana (12 años), el 5% de ellos son mujeres. Razonando que la peculiaridad del uso de medicamentos es un problema médico social y general que se ha deteriorado de manera alarmante en los últimos tiempos en muchas naciones del mundo. La parte más básica y estresante de este problema es la presencia social en desarrollo con una etapa innegable de inicio, la consolidación equivalente de mujeres en utilización, la utilización de los espacios públicos, principalmente la vía, para su aprovechamiento. (Mendoza, 2018)

En un trabajo de investigación realizado en México por (Mateo, 2017) sobre variables de riesgo y uso de medicamentos lícitos e ilegales en estudiantes de secundaria cuyo objetivo fue: Describir el uso y oportunidad de drogas en jóvenes de 12 a 17 años. Los resultados muestran que el 3,57% de los hombres y el 0,6% de las mujeres han utilizado al menos un medicamento, excepto tabaco y licor. Maryjane es la droga más utilizada (2,4 y 0,45%), seguida de los inhalables (1,08 y 0,20%), la cocaína (0,99 y 0,22%). La apuesta por consumir drogas está relacionada con la intemperancia, la falta de consideración en el hogar, no examinar, considerar las drogas fáciles de adquirir, no encuestar el consumo de drogas por parte de los amigos, consumirlas por parte de la familia y desanimarse.

2.1.2 Antecedentes referenciales

Desde hace décadas, el consumo de drogas entre los jóvenes ha sido reconocido como un problema de salud pública de importancia global. Investigaciones previas han revelado que el inicio del consumo de drogas suele ocurrir durante la adolescencia y la juventud temprana, lo que puede tener efectos adversos significativos en el desarrollo físico, mental y social de los individuos (Cango Cobos & Suárez Monzón, 2021). La prevalencia del consumo de drogas en este grupo demográfico ha generado preocupación en varios países, incluido Ecuador, donde se ha observado un aumento alarmante en el consumo de sustancias psicoactivas entre los adolescentes (Cango Cobos & Suárez Monzón, 2021).

Los estudios realizados en América Latina han destacado la influencia de factores sociodemográficos en el consumo de drogas entre los jóvenes. Por ejemplo, una investigación en Brasil identificó asociaciones entre el consumo de alcohol y

variables como la retención escolar, el lugar de residencia y la religión en adolescentes escolares (Rodrigues da Silva, y otros, 2021). Del mismo modo, un estudio en Chile encontró que el consumo de drogas entre estudiantes universitarios estaba influenciado por factores económicos, religiosos y familiares (Sepúlveda, Roa , & Muñoz R., 2011) Estos hallazgos resaltan la complejidad del fenómeno del consumo de drogas y la necesidad de comprender sus determinantes sociales para desarrollar intervenciones efectivas de prevención y tratamiento.

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido el consumo de drogas entre los jóvenes como un problema de salud pública prioritario. La OMS ha destacado la importancia de abordar el consumo de drogas desde una perspectiva holística, teniendo en cuenta factores individuales, familiares, sociales y ambientales (OMS, 2022). Este enfoque integrado es fundamental para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento que sean efectivas y sostenibles a largo plazo.

Los antecedentes históricos y las investigaciones previas sobre el consumo de drogas entre los jóvenes proporcionan una base sólida para comprender la complejidad de este problema y diseñar intervenciones que aborden sus múltiples dimensiones. Es fundamental seguir investigando y colaborando a nivel internacional para desarrollar políticas y programas que protejan la salud y el bienestar de los jóvenes y reduzcan el impacto negativo del consumo de drogas en la sociedad.

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

En una revisión realizada por (Poma & Milagros, 2013) en Perú con el tema Influencia de los factores psicosociales en la utilización de cocteles en adolescentes del nivel auxiliar, el ejemplo estuvo conformado por 254 jóvenes. Se utilizaron encuestas para la evaluación. Los resultados obtenidos fueron que (33,9%) remató cócteles; el (30,2 %), además en las variables sociales inciden en la utilización la pésima correspondencia familiar (46,5 %), conducta agresiva real en el hogar (20,1 %), mental (31,5 %); conversaciones familiares (5,1 %).

En un trabajo de investigación realizado en México por (Villatoro Velazquez et al., 2014) sobre variables de riesgo y uso de medicamentos lícitos e ilegales en

estudiantes de secundaria cuyo objetivo fue: Describir el uso y oportunidad de drogas en jóvenes de 12 a 17 años. Los resultados muestran que el 3,57% de los hombres y el 0,6% de las mujeres han utilizado al menos un medicamento, excepto tabaco y licor. Maryjane es la droga más utilizada (2,4 y 0,45%), seguida de los inhalables (1,08 y 0,20%), la cocaína (0,99 y 0,22%). La apuesta por consumir drogas está relacionada con la intemperancia, la falta de consideración en el hogar, no examinar, considerar las drogas fáciles de adquirir, no encuestar el consumo de drogas por parte de los amigos, consumirlas por parte de la familia y desanimarse.

En una revisión realizada por (Poma & Milagros, 2013) en Perú con el tema Influencia de los factores psicosociales en la utilización de cocteles en adolescentes del nivel auxiliar, el ejemplo estuvo conformado por 254 jóvenes. Se utilizaron encuestas para la evaluación. Los resultados obtenidos fueron que (33,9%) remató cócteles; el (30,2 %), además en las variables sociales inciden en la utilización la pésima correspondencia familiar (46,5 %), conducta agresiva real en el hogar (20,1 %), mental (31,5 %); conversaciones familiares (5,1 %).

La utilización de medicamentos tanto legítimos como ilícitos en adolescentes está sumamente presente en nuestro público en general y sigue siendo una de las condiciones médicas generales alrededor del mundo, y esto se ha ido expandiendo paso a paso tanto en América Latina como también en Ecuador, la utilización de medicamentos lícitos en jóvenes es excepcionalmente estresante, mucho más cuando se inician en esta utilización a edades tempranas, lo que involucra muchas variables perturbadoras, particularmente en la familia y en el ámbito público en general.

Los efectos de los medicamentos son variados, dependiendo del tipo de sustancia y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden crear viajes mentales, escalar o adormecer las facultades, causar sensaciones de éxtasis o depresión. Algunos medicamentos en realidad pueden provocar locura o muerte (Castaño & Ibarra, 2018).

Las Drogas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS). Caracteriza un medicamento como cualquier sustancia que, traída al cuerpo usando cualquier y todos los medios de organización, produce una modificación de alguna manera u otra del funcionamiento regular del sistema sensorial focal del singular y además es apta para generar dependencia, ya sea mental, física o mental. ambas cosas.

Hoy el estado ecuatoriano, amparado por lineamientos amparados, distingue la adicción a las drogas como una peculiaridad financiera, por lo que solicita una mediación intersectorial e interinstitucional, a la luz de un enfoque de libertades comunes. El Plan Nacional para la Prevención y Control Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas 2017-2021, que comprende un sentido razonable y ordenado de los planteamientos públicos en torno a esta problemática social; y, está integrado por: "los tomahawks de disminución del interés y suministro de medicamentos, tiene cuatro objetivos, prevenir el uso y utilización de medicamentos, brindar atención amplia e intersectorial a las personas que presenten uso o uso riesgoso de medicamentos, disminuir la stock de medicamentos para consumo propio y prevenir la elaboración ilegal de medicamentos" (OPS/OMS, 2018).

De igual forma, es importante destacar que salvaguardada por normas sagradas, para dar una mejor consideración a los individuos dependientes de las drogas, este entramado social se denomina condición médica general, para lo cual se requiere una pronta recepción. medidas exhaustivas de evitación, es decir, que incluyan: tratamiento, restauración y reinserción de clientes; asegurando posteriormente la no penalización del uso de medicamentos, tal como lo establece la Constitución de la República del Ecuador en el artículo 364 (Sánchez & Moncada, 2019).

La dependencia que se inicia en los jóvenes por el uso y comercialización de medicamentos que ha ido cambiando constantemente, ya que se restringen a aquellos que son legítimos o ilícitos; el interés por parte de los compradores se ha expandido en un alto nivel de todos los estratos sociales, orientaciones y edades, lo que está destacando para las circunstancias actuales es la gigantesca personalidad que está teniendo esta peculiaridad, hoy en día hay más individuos consumiendo, que

antes, las edades en cuyos inicios de uso han disminuido, lo que ha provocado que cada vez más niños pequeños que antes tenían un encuentro y el maltrato de uso se ha expandido, a pesar de las actividades de contrarresto, prohibición y promoción financiera.

Las drogas mueven varios círculos, influyen en el giro social y económico de los acontecimientos, incrementan los costos de los servicios médicos al estar relacionadas con heridas y con más de 60 infecciones irresistibles (VIH, hepatitis B y C) y enfermedades persistentes (cirrosis, enfermedades cardiovasculares, desajuste psicológico, Etcétera.). Tienen un marcado indicio en diversos tipos de salvajismo que pueden estar relacionados con fechorías coordinadas, con delitos relacionados con la captación de medicamentos en el mercado ilícito o incitados a la embriaguez con sustancias psicoactivas (Bremond, 2022).

Clasificación de drogas.

Esta caracterización nos permite reconocer las dos clases de medicamentos según lo indicado por la legalidad y según el impacto.

- Drogas legales: Cualquier sustancia que influya en el sistema sensorial focal y esté sancionada en nuestro país. Estas sustancias incluyen: tabaco, licor, cafeína, etc.
- Licor: Probablemente la droga más utilizada y socialmente reconocida. El licor o el etanol disminuye la iniciación del sistema sensorial y es consumido por una amplia gama de personas. Una sustancia psicoactiva es esencial para la acumulación de depresores del sistema sensorial focal, por lo que en los individuos que la consumen se nota una disminución en el estado de conciencia, la capacidad de respuesta, excitación táctil, inmediatez, trabajo real y pobre mental. Trabajando (Oró, 2013).
- Tabaco: Es una más de las drogas más consumidas a nivel mundial y, aunque la regulación de numerosos países restringe fumar en espacios específicos. Genera una enorme cantidad de problemas, siendo especialmente importantes los aspirativos (desintegración celular en los pulmones y sobresale la EPOC) y los cardiorrespiratorios. La nicotina es la causa del 90% de las muertes por

descomposición celular en los pulmones, el 75% de las muertes relacionadas con el sistema respiratorio y oral, el 25% de las muertes por enfermedades coronarias (Vargas Sangucho, 2014).

- **Bebidas energéticas con cafeína.** Las bebidas con cafeína han aumentado su protagonismo entre los jóvenes y los adultos jóvenes, debido a los efectos potenciales en el desarrollo del rendimiento físico y mental debido a la presencia de algunas sustancias bioactivas como la cafeína, la taurina, los nutrientes B y la glucosa. Los principales impactos cardiovasculares de la cafeína en circunstancias intensas se han considerado como un aumento del pulso y un foco de norepinefrina que fluye, aumento de la solidez de los vasos sanguíneos y cambios en la capacidad del miocardio (Fajardo-Bonilla et al., 2020).

Drogas ilegales: Toda sustancia que se encuentre en nuestro país de manera ilícita, cuya utilización, compra, comercio y desarrollo o producción no esté legitimada. Cuando se ingiere, es apto para alterar al menos un elemento del ser vivo. Estas sustancias incluyen: marihuana, cocaína, heroína, etc. Esta caracterización nos permite reconocer las dos clases de medicamentos según lo indicado por la legalidad y según el impacto.

Marihuana: Es un medicamento ilícito, que actúa como una droga en el cuerpo, generalmente se consume fumada como un cigarrillo, aunque también se puede comer. Es una droga de gran alcance entre los jóvenes, que tienen la convicción de que no es un medicamento especialmente peligroso. Los efectos de la marihuana a la hora de ser consumida pueden ser totalmente diferentes en cada persona, estos efectos pueden ser: relajación, diversión, euforia, pero también puede generar: temor, confusión, cambios de perspectiva y de actuación. Los impactos momentáneos del consumo de marihuana pueden ser: nerviosismo, ataques de ansiedad, pulso dilatado, y a la larga pueden ser: enfermedades fáciles de contraer, ineptitud sexual, mala forma de comportarse, esquizofrenia (Venegas Silva, 2014).

Heroína: Es un medicamento ilegal, que actúa como depresor del organismo, es un polvo de color blanco o terroso, inodoro y excepcionalmente fino. Muy bien se

puede beber infundido (descompuesto en agua), inhalado o fumado. Es una droga extremadamente adictiva. Los impactos generados en el momento de la utilización son: pérdida de la sensación de tormento y pérdida del discernimiento. Las primeras pocas veces que se consume, produce resultados sólidos e indeseables. Los impactos momentáneos obtenidos de la condición de abstinencia pueden ser: lagrimeo, transpiración (algo en el rango de 8 a 15 horas después de la última porción); temblores, piel de gallina (después de 24 horas); náuseas, taquicardia, hipertensión, deshidratación y puede provocar la muerte. Los impactos a largo plazo pueden ser: deterioro mental genuino, anorexia, sida (Iglesia et al., 2018).

Cocaína: Es un medicamento ilícito, que actúa como un energizante que tonifica la mente; Las personas que lo usan pueden generar una fuerte adicción, es posible que necesiten usar cada vez más el medicamento para animarse. La cocaína es un polvo blanco, que se consume gruñido, fumado o en infusión, y es excepcionalmente adictivo. Los efectos que produce la cocaína en el momento de inhalarla son: sequedad de nariz y boca. Produce alegría y felicidad, que dura 30 minutos. Entonces los impactos son: nerviosismo, desorden. Los efectos transitorios de la cocaína pueden ser: hiperactividad, falta de sueño, mareos, ensoñaciones visuales; Los impactos a largo plazo son: neurosis, daño irreparable en la nariz, lo que provoca la mejora de problemas mentales y reales. De hecho, incluso con una sola porción, es factible llegar a un exceso y morder el polvo (Iglesia et al., 2018).

Epidemiología del Ecuador relacionado al consumo de drogas en adolescentes
A nivel nacional, la relación de los jóvenes con diversos tipos de drogas ocurre en la pubertad temprana en Ecuador. El período de inicio del uso de medicamentos inhalados aparece como el más joven de la multitud de sustancias degradadas a los 12,5 años, seguido por el licor alrededor de los 12,8 años y los cigarrillos entre los 12,9 años, marihuana aproximadamente a los 14,6 años, euforia y cocaína con 14,4 años son los medicamentos cuya utilización comienza a una edad más establecida. Se pospuso el período de inicio de uso de medicamentos, excepto cola base de cocaína, en 2005 era de 14,5 años; en 2012, 14.3 años, en otras palabras, los adolescentes que comunicaron haber quemado estas sustancias lo hicieron a una

edad anterior, un indicador aplicable a la luz de que el pegamento base tiene una creación que es perjudicial para la fisiología humana (Tunki Jimpikit, 2019).

Epidemiología a nivel mundial de las drogas

Universalmente, el consumo de drogas causa tremendos daños a la vista del público, desde desgracias monetarias hasta el mismísimo final y aniquilación de familias. Como indica el informe de las Naciones Unidas, en 2013 alrededor de 247 millones de individuos de 15 a 64 años anunciaron haber utilizado algún tipo de medicación ilegal eventualmente en sus vidas. Esta cifra es estresante en el caso de que se considere que en 2012 se contabilizaron casi 183.000 pases por uso de medicamentos, mientras que en 2013 esta cifra se expandió a 187.000 pases. Claramente, estas cifras pueden aumentar a medida que pasan los años si los órdenes sociales no toman medidas para prevenir la utilización (Orcasita et al., 2018)

Epidemiología de las drogas en Latinoamérica

Según informa la OPS, en el Caribe y América Latina, en todo caso, 1,2 millones de féminas y 4,4 millones de varones experimentan los efectos nocivos de los problemas que son el resultado del uso de medicamentos en un momento determinado de su vida. Constantemente, alrededor de 400.000 féminas y 1,7 millones de varones están influenciados por el consumo de drogas. Los problemas pueden ser compulsiones o aflicciones diferentes y además tienen repercusiones significativas en los marcos de bienestar de las naciones del lugar. Este problema se ve alterado de manera desigual en países donde no existe una admisión total a los marcos de bienestar debido a la disminución del límite con respecto a la mente, dado el creciente interés de las personas influenciadas por el consumo de drogas (Herrera et al., 2023).

Tipos de sustancias psicoactivas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en este momento un medicamento es cualquier sustancia que, cuando se introduce en un ser vivo por cualquier vía (respiración interna, ingestión, intramuscular, intravenosa), es apta para el seguimiento del sistema sensorial focal. provocando un ajuste físico y / o mental, la

experimentación de nuevas sensaciones o la alteración de un expreso psicológico, es decir, equipado para cambiar la conducta del individuo, y que pueda producir confianza y resistencia en sus clientes (Morales et al., 2019).

- Sustancias psicoactivas lícitas: sedantes y energizantes, licores y cigarrillos.
- Sustancias psicoactivas ilícitas: marihuana, heroína, Rohypnol o Roche, bazuco, euforia, anfetaminas, cocaína, etc (Milián Gerardo et al., 2005).

Depresores

- **Alcohol:** Es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, su utilización es reconocida socialmente; No obstante, el consumo de licor es un factor causal de más de 200 patologías y problemas; está relacionado con el peligro de crear afecciones médicas, por ejemplo, "problemas mentales y de conducta, incluida la adicción al licor, enfermedades importantes no transmisibles como la cirrosis del hígado, algunos tipos de crecimiento maligno e infecciones cardiovasculares, al igual que las lesiones por malignidad y contratiempos de tráfico".
- **Heroína:** Nombrada de tal manera por sus características "valientes", debido que adormece todas las sensaciones de pavor, el medicamento causa el mejor hábito, ya que su impacto es normalmente el más fundado de todos los sedantes, y su trastorno de abstinencia se manifiesta en menos tiempo que con diferentes sustancias. Administrada por vía nasal, es decir inhalada o fumada, la heroína se parece a la morfina en sus pertenencias.

Alucinógenos

- **Marihuana o Hierba:** Es una sustancia psicoactiva que se adquiere del cannabis sativa, la cual es un arbusto silvestre que llena con mayor frecuencia las zonas templadas y ecuatoriales. Se quema por completo ahumado, a pesar de que se pueden hacer mezclas, con efectos reconstituyentes.

Estimulantes

- **La cocaína:** Es un alcaloide que se obtiene de las hojas del árbol de coca, un arbusto realmente llamado "erytroxilon coca". El curso de organización más ilimitado es la inhalación inmediata por medio de las fosas nasales, por un cilindro a través del cual se inhala una columna de polvo de cocaína. Es un

medicamento increíblemente adictivo, cuyos efectos se ven en 10 segundos y perdura un aproximado de 20 minutos (Figuroa Varela et al., 2019). Actúa directamente en los lugares de la mente. Sus impactos fisiológicos inmediatos son: transpiración, aumento de la fuerza muscular, midriasis, aumento de la acción cardiovascular y tensión circulatoria, expansión de las venas periféricas, convulsiones, aumento de la frecuencia respiratoria y del nivel de calor interno. Estas indicaciones pueden provocar el fallecimiento por insuficiencia cardíaca o decepción respiratoria.

- **El crack:** También llamada "cocaína del hombre indefenso", transmite un genuino peligro social y de bienestar, debido a la dependencia que provoca y los impactos destructivos que provoca en el organismo. "Se obtiene de la maceración de la hoja de coca con aceite de lámpara y compuestos de azufre, que, luego lavado con ciertos componentes impredecibles, se convierte en clorhidrato de cocaína". Como se fuma, la rotura entra rápidamente en el sistema circulatorio, provocando en el individuo una sensación de felicidad, frenesí, falta de sueño y la necesidad de buscar depósitos de rotura en cualquier lugar; Puede suceder en menos de diez segundos después de tomar el medicamento.
- **Éxtasis:** Medicamento estimulante de la familia de las anfetaminas (Metanfetamina) que "contiene en su mayor parte MDMA (Metilendioximetanfetamina), produce efectos vigorizantes y ectonigénicos (compasión social), las píldoras delicia contienen regularmente diferentes metanfetaminas (Sauceda et al., 2023). Normalmente se toman por vía oral y su apariencia es fluctuante, ya sea en tabletas o envases de diferentes tonos y delineaciones. Su utilización incluye verdaderas oportunidades de bienestar, particularmente cuando se mezcla con diferentes sustancias (Moreta-Herrera et al., 2018).

Tipos de consumidores

En el campo de la drogadicción, se pueden reconocer 5 tipos de clientes, que incluyen al cliente de prueba, un cliente intermitente, el cliente continuo, el cliente dañino y el cliente dependiente.

- **Consumidor experimental:** es aquel que intenta una droga específica una vez con la única inspiración de darse cuenta de esa sustancia y los impactos que tiene en su cuerpo. En su mayor parte, en la juventud, el requisito de ofensa, presión de grupo o más, todo interés conduce a la prueba de tranquilizantes. Después de haber probado una droga, la utilización podría repetirse y dependerá de todos.
- **Consumidor ocasional, social o recreacional:** es aquel que utiliza al menos una droga de forma irregular. Normalmente, este tipo de clientes son retratados utilizando droga durante las reuniones y no los buscan eficazmente para su uso. Además, el consumo de drogas no es constante, solo ocurre cuando el evento se presenta. Los factores de peligro que influyen en la utilización son sociales, por ejemplo, la accesibilidad a las drogas o la presión de los compañeros. La utilización se repite cada vez que aparecen las condiciones comparativas individuales.
- **Consumidor habitual:** se describe mediante el uso de drogas de forma habitual. Su uso se ha convertido en una propensión y está consumiendo su cerebro de manera efectiva en la mejor manera de adquirirlo. Normalmente, estos compradores son personas que pueden continuar con sus ejercicios del día a día, como trabajar, considerar o estar con su familia. Un cliente llega a esta etapa después de ser un comprador intermitente. El tiempo que tarda un comprador incidental en hacer de su utilización una propensión depende de cada persona y de la conexión entre la sustancia, el entorno social y el sujeto.
- **Consumidor perjudicial o abusador:** es un individuo que usa indebidamente las drogas para negociar su bienestar. El daño al bienestar puede ser físico o mental. El uso indebido de medicamentos también incita a descartar los compromisos diarios de los consumidores (en el trabajo, en sus investigaciones o con su familia), lo que exaspera los problemas que ve la persona. Además, el comprador inseguro puede enfrentarse a circunstancias en las que la utilización puede representar un peligro para él o para terceros (conducir un vehículo o equipo grande afectado por una sustancia).
- **Consumidor dependiente:** tiene la incesante necesidad de utilizar una sustancia específica. Este tipo de comprador, debido a la utilización constante

de drogas, tiene una variación en la utilización. Además, en esta etapa, la no aparición o reducción en la utilización de una sustancia produce impactos negativos clarividentes o reales en la persona. Este problema se conoce como trastorno de abstinencia. En consecuencia, para mantenerse alejado de la presencia de una condición de abstinencia en su cuerpo, el cliente dependiente invierte la mayor parte de su energía y activos en adquirir esta sustancia. En general, cuando los activos no son gratuitos para obtener la medicación, el cliente necesitado recurre a prácticas ilegales (Cely Cano & Puerto Gómez, 2020).

Factores sociodemográficos en los jóvenes relacionados al consumo de drogas

El consumo de drogas entre los jóvenes se ve influido por una serie de factores sociodemográficos complejos que interactúan entre sí. Según APA (American Psychological Association) en su séptima edición, estos factores incluyen aspectos como la edad, el género, el nivel socioeconómico, la cultura y etnicidad, la ubicación geográfica, la educación y ocupación, las relaciones familiares y la dinámica familiar, así como el grupo de pares (American Psychological Association, 2020).

La edad es un factor crucial, ya que la adolescencia y la juventud temprana son períodos críticos en los que muchos jóvenes comienzan a experimentar con drogas. Además, estudios demuestran que existen diferencias de género en el consumo de drogas, con tasas más altas entre los hombres en comparación con las mujeres. El nivel socioeconómico también desempeña un papel importante, ya que puede influir en el acceso a las drogas y en las motivaciones para consumirlas. Asimismo, la cultura y la etnicidad pueden afectar las actitudes hacia las drogas, con diferentes normas sociales y expectativas dentro de distintas comunidades. La ubicación geográfica también es relevante, ya que las áreas urbanas pueden tener mayores tasas de disponibilidad de drogas y exposición a factores de riesgo relacionados.

La educación y la ocupación están relacionadas con el consumo de drogas, con jóvenes desempleados o con acceso limitado a oportunidades educativas en mayor riesgo. Las relaciones familiares y la dinámica familiar son factores protectores importantes, con un ambiente familiar sólido y una comunicación abierta que pueden reducir el riesgo de consumo de drogas. Finalmente, el grupo de pares ejerce una influencia significativa, con la presión de grupo y el deseo de pertenencia que pueden llevar a los jóvenes a experimentar con drogas para encajar (Sánchez-Hoil et al., 2017).

Factores de riesgo en los jóvenes relacionados al consumo de drogas

Los factores de riesgo identificados con el uso de drogas abordan una serie de condiciones y factores que pueden respaldar la posibilidad de la presencia de una conducta de uso de medicamentos. Los factores de peligro ocurren en diferentes entornos y entornos que incorporan individual, relacional, escolar, local y social. Los componentes de peligro pueden mejorar la probabilidad de que una persona pase de ser un cliente tolerante a un cliente inseguro o protegido.

Cuantas más variables de peligro se descubran a un adulto joven, más notable será la posibilidad de quemar cualquier medicamento. Una parte de las variables de peligro puede estar más arraigada que otras durante fases específicas de avance, por ejemplo, la presión de los compañeros durante la inmadurez o la vida escolar temprana (Duma et al., 2021). En estas condiciones, los adolescentes suelen enfrentarse a diferentes dificultades en los círculos escolares y sociales y de igual forma pueden ser presentados al uso de medicamentos, clientes, vendedores y ejercicios sociales que incluyen el uso de drogas. En estas condiciones, el peligro de que los jóvenes se quemen o abusen del tabaco, el licor y otras sustancias se amplía exactamente por la presencia de factores de riesgo.

Factores de consumo de estupefacientes en adolescentes

Los elementos del uso de medicamentos en los jóvenes tienen raíces internas y externas, incluidos atributos singulares, familiares, sociales y mentales. Los factores de alto peligro se identifican con la edad, las suposiciones instructivas y las

calificaciones escolares, la conducta general, el impacto de los padres, las conexiones con el área comunitaria urbana (Moncada et al., 2022).

Factores de riesgo Psicológicos

Entre los factores revelados se encuentra el dolor apasionado, que se nota en casos como el dolor, las indicaciones onerosas, la ideación autodestructiva y el autodesprecio intencional. Los estados de entusiasmo son reacciones que se descifran de la asociación entre la forma de vida y la circunstancia única. El uso indebido de drogas produce sensaciones asombrosas, desde un asombroso estado de entusiasmo como la melancolía hasta la felicidad, que puede romper el equilibrio cercano al hogar (Paniagua Repetto et al., 2001).

Factores de riesgo social

Influencia de los amigos: Es un componente fundamental para comprender la mentalidad y las prácticas de los jóvenes ya que la reunión de amigos está suplantando lógicamente a la familia como una especie de perspectiva y las principales conexiones del menor se mueven hacia compañeros de edad e intereses comparativos. Dado que la inmadurez es un período en el que el sujeto intenta descubrir una personalidad, el encuentro le da al sujeto un modelo, unas claves y perspectivas para coordinar su vida y organizarse, formando mentalidades, recibiendo propensiones, caracterizándose por gustos, etc. de nuevo, el reconocimiento por parte de la asamblea se convierte en una necesidad que condiciona las asociaciones de la joven con los demás, al igual que su conducta.

La reunión da la sensación de tener un lugar, recibir, reconocimiento, etc., razón por la cual se establece como un punto focal de impactos increíbles. Los cómplices dan datos inmediatos o indirectos sobre aquellas prácticas que son reconocidas y percibidas en determinadas circunstancias sociales, no las mismas que vive el sujeto en su clima familiar. La reunión establece sus propios estándares y el sujeto que tiene un lugar con la reunión debe abrazarlos para ser estimado. En este sentido, si la reunión muestra una buena disposición a la utilización, el joven también

recibirá estos estándares equivalentes en su colección de conducta (Cobos & Monzón, 2021).

Accesibilidad, conocimiento y publicidad de las drogas. Riesgo que conlleva el consumo. En su mayor parte, es en la etapa de inmadurez, entre los 13 y los 16 años, cuando el joven conoce e intenta las drogas. Lo que piensa de ellos hasta ese momento proviene en su mayor parte de los medios de comunicación, la familia, los compañeros y la escuela, sin embargo, es porque estas informaciones obtenidas de manera inactiva intentan efectivamente ser diferenciadas o afirmadas (Arbex Sánchez, 2022). La relación que cada joven establezca con dicho fenómeno como son las drogas estará controlada por diferentes factores al mismo tiempo, sin duda, la accesibilidad de los medicamentos a los potenciales clientes es un factor que sin lugar a dudas se corresponde con la utilización.

El uso de drogas es una gran influencia de gran alcance social. Se ha vivido con la presencia del licor durante bastante tiempo y a partir de ahora forma parte de nuestro día a día. Sea como fuere, cuando hablamos de la accesibilidad de los medicamentos y/o drogas, hace referencia a la sencillez de conseguirlos, el costo y la publicidad con la que se van, aludiendo a los impactos positivos y alentadores de las conexiones sociales y sorprendentemente el tono y estado de la medicación, sustancia o su paquete, que lo presenta como una sustancia atractiva para los posibles compradores. Los medios de comunicación, a causa de sustancias legítimas, limitan los impactos del uso prolongado y asocian el producto con la rápida realización de impactos remunerativos. A partir de ese momento, el sujeto no dispone de todos los datos disponibles sobre la sustancia y sus pertenencias, por lo que la visión del peligro que entraña su utilización puede modificarse extraordinariamente (Tunki Jimpikit, 2019).

Los estudios de costos de enfermedad y su impacto económico

Los estudios de costo de enfermedad se comparan con un tipo particular de efecto financiero que se considera. Se proponen para ampliar el nivel de comprensión sobre la naturaleza y el alcance de una enfermedad determinada, al igual que sus predecibles ramificaciones para la sociedad en general (Vargas Sangucho, 2014)

Los gastos sociales se abordan fundamentalmente en el monto de los activos destinados a medicamentos específicos; atención médica general; evasión, interrogatorio y control policial-legal. A la totalidad de lo anterior se deben agregar las desgracias en curso debido a enfermedades o problemas legales y alguna semejanza relacionada con el dinero que la satisfacción personal perdió. Al pensar en los resultados predecibles del maltrato de sustancias psicoactivas, se tiende a percibir que las sumas provenientes de los impactos individuales y sociales son elevadas. De ahí que sea vital dentro de cualquier marco monetario conocer las cualidades de la problemática social que aborda la utilización de sustancias psicoactivas, para decidir estrategias.

En este momento no existen datos en el Perú sobre gastos monetarios como resultado de la utilización de licores y diferentes medicamentos. Hay investigaciones fascinantes con respecto al impacto de estos usos y su impacto en los puntos de vista cercanos al hogar y familiares. Los estudios de costos pueden dar reglas para estimar la viabilidad de estrategias y proyectos dirigidos a controlar la problemática social del mal uso de SAP. En la medida en que unas pocas normas se caracterizan (Villatoro Velazquez et al., 2014).

Prevención y promoción de la salud

El bienestar tiene determinantes sociales, económicos, políticos y psicológicos más amplios que los simplemente orgánicos. La prueba mostró que existe una conexión sólida entre las formas de vida de las personas, su posición social y financiera, el entorno del día a día y su bienestar. Así, se vio que las actividades orientadas a atender los determinantes subyacentes e individuales del bienestar establecen la premisa de la mejor metodología para evitar enfermedades y promover el bienestar (Loor Briones et al., 2018).

Algunos determinantes amigables pueden agregarse a la utilización de medicamentos, en cualquiera de sus diseños de utilización (uso, mal uso y dependencia), por lo que una metodología para abordar este problema es a través de la lucha contra la enfermedad y el avance del bienestar. Los programas de anticipación deben abordar todos los tipos de utilización de sustancias psicoactivas,

independientemente o en conjunto, incluida la utilización de medicamentos legales por menores; la utilización de medicamentos ilícitos; y el uso indebido de sustancias adquiridas legítimamente, medicamentos recetados profesionalmente o aquellos que no necesitan molestarse con un remedio.

Las actividades preventivas, para ser poderosas, deben recordar datos adecuados para llegar de manera viable a los jóvenes a la escuela y además a las personas que, por diversas condiciones, abandonaron la escuela (Terán Prieto et al., 2017). Es fundamental reconocer las fuentes de donde provienen los datos, ya que se debe contactar con los jóvenes para asegurar su adecuación. Para que la anticipación sea exitosa, se deben realizar actividades para controlar la creación, el tráfico y el suministro; mindfulness público, a través de mensajes instructivos e instructivos a través de las comunicaciones amplias; el avance del bienestar con opciones que comprenden deportes, ejercicios de inversión social, datos y actividades escolares sobre las causas, los impactos y los resultados del uso de medicamentos.

El uso de medicamentos es un problema multicausal; median una progresión de variables que se inclinan posteriormente a la utilización de medicamentos que producen dependencia. Prácticamente en todas las investigaciones se ha rastreado que las cualidades de carácter más ampliamente reconocidas en las personas con adicciones son la baja confianza, los problemas de personalidad, la dependencia de la madre, los problemas con la dinámica, la ausencia de un objetivo y la ausencia de un emprendimiento, así como la impotencia. comunicar sentimientos (Iglesia et al., 2018).

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación que se describe en este caso es un estudio descriptivo-correlacional.

Descriptivo: Se describe la situación actual del consumo de drogas en adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos, así como los factores sociodemográficos relacionados con este fenómeno.

Correlacional: Se busca establecer relaciones entre el consumo de drogas y los factores sociodemográficos, es decir, se busca determinar si existe alguna correlación entre estas variables.

Cualitativo: El diseño de investigación se basa en un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán métodos de recolección de datos estructurados para medir y cuantificar las variables de interés. Sin embargo, también se menciona el uso de elementos cualitativos como entrevistas semiestructuradas y grupos focales, lo que sugiere una combinación de enfoques cuantitativos y cualitativos en el diseño.

De campo: Ya que implicará la recolección de datos directamente de la población de estudio en su entorno natural.

No experimental: Ya que no se manipularán variables independientes ni se establecerán grupos de control.

Transversal: Ya que se recopilarán datos en un momento específico del tiempo.

En cuanto a la perspectiva general de la investigación, se adoptará una postura objetiva por parte del investigador, buscando recopilar datos de manera imparcial y analizarlos de manera rigurosa. La interpretación de la realidad estará fundamentada en los datos recopilados y en el marco teórico existente sobre el tema de estudio.

2.2 La población y la muestra

2.2.1 Características de la población

La población de interés está constituida por adolescentes de 12 a 18 años de edad que residen en la Cdla. Los Tamarindos, Milagro, Guayas, Ecuador.

2.2.2 Delimitación de la población

La población está delimitada tanto en términos de tiempo como de espacio, correspondiendo al grupo de adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos durante el año 2024.

2.2.3 Tipo de muestra

Se empleará un método de muestreo no probabilístico, específicamente el muestreo por conveniencia, para garantizar la representatividad de la población adolescente bajo estudio. Este enfoque asegura que todos los adolescentes tengan la misma probabilidad de ser seleccionados, lo que aumenta la validez de los resultados obtenidos.

2.3 Los métodos y las técnicas

Métodos teóricos:

Se utilizarán métodos teóricos como el histórico-lógico para analizar la evolución del consumo de drogas en adolescentes y su relación con los factores sociodemográficos a lo largo del tiempo. Además, se aplicará el método analítico-sintético para descomponer el problema en sus componentes principales y sintetizar los hallazgos, permitiendo comprender la relación entre el consumo de drogas y los factores sociodemográficos. Por último, se empleará el método inductivo-deductivo para deducir conclusiones a partir de observaciones específicas y generalizarlas, contribuyendo a comprender el fenómeno del consumo de drogas en adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos.

Métodos empíricos fundamentales:

Se complementará la investigación con observaciones directas de los comportamientos asociados al consumo de drogas en adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos, permitiendo recopilar datos precisos y detallados sobre este fenómeno en su entorno natural.

Métodos empíricos complementarios o técnicas de investigación:

La encuesta: Se aplicará un cuestionario estructurado que constará de dos partes:

Perfil sociodemográfico para adolescentes: Este cuestionario está diseñado para recopilar información detallada sobre las características sociodemográficas de los adolescentes. Incluye preguntas sobre el género, la edad y el nivel educativo. Estos datos permitirán un análisis exhaustivo de los factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas en la población estudiada. El cuestionario ha sido validado para asegurar la precisión y fiabilidad de los datos recopilados, siguiendo los estándares establecidos en estudios similares y adaptándose al contexto específico de la Cdma. Los Tamarindos.

Test de adicción CRAFFT: Se utilizó el Test CRAFFT, un instrumento ampliamente validado para detectar el riesgo de consumo de sustancias en adolescentes. El test consta de seis preguntas que evalúan el consumo de alcohol y otras drogas, así como las consecuencias asociadas a este consumo. Las preguntas del test CRAFFT son diseñadas para ser directas y fáciles de comprender, asegurando que los adolescentes puedan responder con precisión. Este test ha sido validado por diversos estudios a nivel internacional, incluyendo su validación empírica en una muestra española, como se detalla en el artículo "Validación empírica del CRAFFT Abuse Screening Test en una muestra española" (Rial et al., 2019), confirmó la eficacia del CRAFFT para la detección de problemas de consumo de sustancias en adolescentes. El test se administró respetando el anonimato y el compromiso ético, evaluando las respuestas con una escala dicotómica "Sí" y "No".

Estas técnicas de investigación permitirán obtener una visión integral y detallada del fenómeno del consumo de drogas en adolescentes en la Cdma. Los Tamarindos, así como de sus factores sociodemográficos asociados.

2.4 Proesamiento estadístico de la información

El procesamiento estadístico de la información se llevará a cabo utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), una herramienta ampliamente utilizada en investigación científica para el análisis de datos. Se utilizarán diversas técnicas estadísticas descriptivas, como medidas de tendencia central, dispersión y frecuencias, para explorar en detalle los datos recopilados a través de la encuesta y el Test de adicción CRAFFT. Esto permitirá describir las

características de la muestra y el comportamiento del consumo de drogas en adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos. (Moreno, 2023)

Además, se emplearán análisis inferenciales para examinar las relaciones entre el consumo de drogas y los factores sociodemográficos, así como para identificar posibles predictores del consumo de drogas en esta población. Entre estas técnicas, se realizarán pruebas de correlación y pruebas de diferencia de medias para explorar las asociaciones entre variables y determinar la significancia estadística de dichas relaciones. Es importante mencionar que como técnica estadística específica se utilizará el Chi cuadrado para establecer la relación entre las variables de estudio. Esta técnica es adecuada para analizar la asociación entre variables categóricas y permitirá examinar la relación entre el consumo de drogas y los factores sociodemográficos considerados en el estudio. Los resultados del análisis estadístico se presentarán de manera clara y concisa en tablas, acompañados de interpretaciones pertinentes que contribuyan a responder las preguntas de investigación planteadas y a generar conclusiones significativas para el estudio.(Moreno, 2023)

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis de la situación actual

El análisis de la situación actual del consumo de drogas en adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos de la ciudad de Milagro se fundamenta en la recolección y análisis de datos sociodemográficos y de consumo de sustancias. Este apartado tiene como objetivo proporcionar una visión detallada de los patrones de consumo de drogas entre adolescentes de 12 a 18 años, así como identificar los factores sociodemográficos que pueden estar relacionados con este fenómeno. A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de las tablas de datos, las cuales permiten caracterizar el nivel educativo, edad y género de los adolescentes que consumen drogas, así como analizar la prevalencia y correlaciones del consumo de sustancias en esta población.

Objetivo 1: Caracterizar el nivel sociodemográfico de los adolescentes de 12 a 18 años que consumen droga en la Cdla. los Tamarindos de la ciudad de Milagro.

Tabla 2: Tabla cruzada del Nivel sociodemográfico

Nivel Educativo	Variable	Edad						Total	
		12-14 años		15-16 años		17-18 años		f	%
	Género	f	%	f	%	f	%	f	%
Primaria Incompleta	Masculino	3	21.4%	4	28.6%	2	14.3%	9	64.3%
	Femenino	0	0.0%	4	28.6%	1	7.1%	5	35.7%
Primaria Completa	Masculino	4	33.3%	2	16.7%	2	16.7%	8	66.7%
	Femenino	1	8.3%	2	16.7%	1	8.3%	4	33.3%
Secundaria	Masculino			4	22.2%	7	38.9%	11	61.1%
	Femenino			1	5.6%	6	33.3%	7	38.9%
Superior	Masculino					5	31.3%	5	31.3%
	Femenino					11	68.8%	11	68.8%
Total		8	13.3%	17	28.3%	35	58.3%	60	100.0%

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

La Tabla 2 muestra los datos sobre la distribución de edad, nivel educativo y género entre adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos el cual revela que la mayoría de los adolescentes con primaria incompleta y completa son varones (64.3% y 66.7% respectivamente), con una mayor representación en el grupo de 15-16 años. En secundaria, los hombres también son más numerosos (61.1%) en comparación con las mujeres (38.9%). Sin embargo, en el nivel superior, la tendencia se invierte, con una mayoría significativa de mujeres (68.8%) frente a hombres (31.3%). Además, los adolescentes de 17-18 años son los más representados en todos los niveles educativos, especialmente en secundaria (72.2%) y superior (100%). Estos datos sugieren una mayor continuidad en los estudios entre las mujeres adolescentes a medida que se avanza en el nivel educativo.

Objetivo 2: Identificar la prevalencia del consumo de drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Tabla 3: Tabla cruzada Uso de drogas y uso de otras sustancias

Uso de otras sustancias	Variable	Si		No		Total	
		f	%	f	%	f	%
Uso de Marihuana o Hachís	Sí	45	75%	100%	1,7%	46	76,7%
	No	8	13,3%	6	10%	14	23,3%
Conducción bajo Influencia de alcohol/drogas	Sí	40	66,7%	3	5%	43	71,7%
	No	13	21,7%	4	6,7%	17	28,3%
Uso de alcohol/drogas	Sí	49	81,7%	3	5%	52	86,7%
	No	4	6,7%	4	6,7%	8	13,3%
Olvidó bajo influencia de alcohol/drogas	Sí	46	76,7%	1	1,7%	47	78,3%
	No	7	11,7%	6	10%	13	21,7%
Sugerencia de Familiares	Sí	47	78,3%	2	3,3%	49	81,7%
	No	6	10%	5	8,3%	11	18,3%
Problemas Bajo Influencia de alcohol/drogas	Sí	42	70%	2	3,3%	44	73,3%
	No	11	18,3%	5	8,3%	16	26,7%

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

La Tabla 3 explica sobre el uso de drogas y otras sustancias entre adolescentes en la Cdla. Los Tamarindos revela que un 75% de los encuestados han usado marihuana o hachís, mientras que solo un 1.7% han usado otras sustancias, siendo el total de usuarios de alguna sustancia del 76.7%. Además, el 71.7% de los adolescentes admitieron haber conducido bajo la influencia de alcohol o drogas. El uso de alcohol o drogas es prevalente, con un 86.7% de los encuestados confirmando su consumo. Un 78.3% de los adolescentes usaron alcohol o drogas exclusivamente, y un 78.3% también reportaron haber olvidado eventos bajo la influencia de estas sustancias. La mayoría, el 81.7%, ha recibido sugerencias de familiares para reducir su consumo. Asimismo, el 73.3% han tenido problemas bajo la influencia de alcohol o drogas.

Tabla 4: Tabla cruzada Consumo de bebidas alcohólicas y uso de otras sustancias

Consumo de Bebidas Alcohólicas	Variable	Si		No		Total	
		f	%	f	%	f	%
		Uso de Marihuana o Hachís	Sí	42	70%	4	6,7%
	No	11	18,3%	3	5%	14	23,3%
Conducción bajo Influencia de alcohol/drogas	Sí	38	63,3%	5	8,3%	43	71,7%
	No	15	25%	2	3,3%	17	28,3%
Uso de alcohol/drogas	Sí	49	81,7%	3	5%	52	86,7%
	No	4	6,7%	4	6,7%	8	13,3%
Olvidó bajo influencia de alcohol/drogas	Sí	44	73,3%	3	5%	47	78,3%
	No	9	15%	4	6,7%	13	21,7%
Sugerencia de Familiares	Sí	45	75%	4	6,7%	49	81,7%
	No	8	13,3%	3	5%	11	18,3%
Problemas Bajo Influencia de alcohol/drogas	Sí	41	68,3%	3	5%	44	73,3%
	No	12	20%	4	6,7%	16	26,7%

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

La Tabla 4 muestra el análisis de la tabla cruzada sobre el consumo de bebidas alcohólicas y el uso de otras sustancias en adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos muestra que un 70% de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas también usan marihuana o hachís, y un 63.3% han conducido bajo la influencia de alcohol o

drogas. El uso combinado de alcohol y drogas es alto, con un 81.7% de los encuestados confirmando su consumo, y un 71.7% usándolas exclusivamente. Además, el 73.3% ha olvidado eventos bajo la influencia de estas sustancias. La mayoría (75%) ha recibido sugerencias de familiares para reducir su consumo, y el 68.3% ha tenido problemas bajo la influencia de alcohol o drogas. Estos datos indican una fuerte correlación entre el consumo de alcohol y el uso de otras sustancias, así como comportamientos de riesgo y problemas asociados, resaltando la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir estos comportamientos.

Objetivo 3: Relacionar los factores sociodemográficos asociados al consumo de drogas en los adolescentes del sector.

Tabla 5: Tabla de correlación entre el Edad y Consumo de alcohol/drogas (1)

Edad	Género	Consumo de Bebidas Alcohólicas		Uso de Marihuana o Hachís		Uso de Otras Sustancias		Conducción bajo Influencia de alcohol/drogas	
		Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)
12 - 14 años	Masculino	62,5%	25%	87,5%		75%	12,5%	62,5%	25%
	Femenino	12,5%		12,5%		12,5%		12,5%	
15 - 16 años	Masculino	58,8%		47,1%	11,8%	58,8%		52,9%	5,9%
	Femenino	41,2%		29,4%	11,8%	35,3%	5,9%	17,6%	23,5%
17 - 18 años	Masculino	40%	5,7%	37,1%	8,6%	40%	5,7%	40,0%	5,7%
	Femenino	45,7%	8,6%	34,3%	20%	45,7%	8,6%	31,4%	22,9%
Total		88,3	11,7%	76,7	23,3%	88,3	11,7%	71,7%	28,3%
		%	%	%					

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la tabla 5 de correlación entre la edad y el consumo de alcohol y drogas muestra que los adolescentes de todas las edades en la Cdma. Los Tamarindos presentan altos niveles de consumo de sustancias y comportamientos de riesgo. En el grupo de 12-14 años, los varones tienen una mayor prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas (62.5%) y marihuana o hachís (87.5%), así como de conducción bajo la influencia de alcohol o drogas (62.5%). En el grupo de 15-16 años, tanto

varones como mujeres muestran un alto consumo de bebidas alcohólicas (58.8% y 41.2%, respectivamente) y una notable incidencia de uso de marihuana o hachís (47.1% en varones y 29.4% en mujeres). En el grupo de 17-18 años, las mujeres tienen una prevalencia ligeramente mayor en el consumo de bebidas alcohólicas (45.7%) y en la conducción bajo la influencia (31.4%), comparado con los varones (40%). En general, los adolescentes de 15-16 años muestran el mayor uso de sustancias diversas, mientras que los de 17-18 años mantienen altos niveles de consumo de alcohol y drogas. Estos datos sugieren una tendencia constante y preocupante de consumo de sustancias y comportamientos de riesgo en todos los grupos de edad, con diferencias mínimas entre géneros pero una notable prevalencia en varones más jóvenes y mujeres adolescentes mayores.

Tabla 6: Tabla de correlación entre el Edad y Consumo de alcohol/drogas (2)

Edad	Género	Uso de alcohol/drogas		Olvidó bajo influencia de alcohol/drogas		Sugerencia de Familiares		Problemas Bajo Influencia de alcohol/drogas		
		Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	
12 - 14 años	Masculino	87,5%		62,5%		25%	75%	12,5%	50%	37,5%
	Femenino	12,5%		12,5%			12,5%		12,5%	
15 - 16 años	Masculino	47,1%	11,8%	52,9%	5,9%	58,8%		47,1%	11,8%	
	Femenino	41,2%		35,3%	5,9%	23,5%	17,6%	29,4%	11,8%	
17 - 18 años	Masculino	40,0%	5,7%	37,1%	8,6%	37,1%	8,6%	34,3%	11,4%	
	Femenino	42,9%	11,4%	37,1%	17,1%	42,9%	11,4%	40%	14,3%	
Total			86,7%	13,3%	78,3%	21,7%	81,7%	18,3%	73,3%	26,7%

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la tabla 6 de correlación entre la edad y el uso de alcohol/drogas muestra que el consumo de sustancias y los comportamientos de riesgo asociados son prevalentes entre los adolescentes de la Cdl. Los Tamarindos. En el grupo de 12-14 años, los varones presentan altos niveles de uso de alcohol/drogas (87.5%), olvido de acciones bajo la influencia (62.5%), sugerencias de familiares para reducir el consumo (75%), y problemas bajo la influencia (50%). Las adolescentes femeninas de este grupo muestran niveles significativamente más bajos en todas las categorías. Para los adolescentes de 15-16 años, los varones tienen una mayor prevalencia de

olvido de acciones bajo la influencia (52.9%) y sugerencias de familiares (58.8%), mientras que las mujeres también muestran altos niveles de uso de alcohol/drogas (41.2%) y problemas bajo la influencia (29.4%). En el grupo de 17-18 años, tanto varones como mujeres presentan niveles similares de uso de alcohol/drogas (40.0% y 42.9%, respectivamente) y problemas bajo la influencia (34.3% en varones y 40% en mujeres). En general, los adolescentes de 12-14 años y 15-16 años muestran una mayor incidencia de comportamientos de riesgo, especialmente los varones, mientras que en el grupo de 17-18 años, las mujeres presentan una prevalencia ligeramente superior en algunos comportamientos de riesgo. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones dirigidas a reducir el consumo de sustancias y los comportamientos de riesgo en todos los grupos de edad, con particular atención a las diferencias de género y edad.

Tabla 7: Tabla de correlación entre el Nivel Educativo y Consumo de alcohol/drogas (1)

Nivel Educativo	Género	Consumo de Bebidas Alcohólicas		Uso de Marihuana o Hachís		Uso de Otras Sustancias		Conducción bajo Influencia de alcohol/drogas	
		Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)
Primaria Incompleta	Masculino	57,1%	7%	50%	14,3%	57%	7,1%	64,3%	
	Femenino	35,7%		21,4%	14,3%	35,7%		21,4%	14,3%
Primaria Completa	Masculino	58,3%	8,3%	66,7%		58,3%	8,3%	41,7%	25%
	Femenino	33%		33,3%		33%		16,7%	16,7%
Secundaria	Masculino	55,6%	5,6%	55,6%	5,6%	61,1%		55,6%	5,6%
	Femenino	33,3%	5,6%	27,8%	11%	27,8%	11,1%	22,2%	16,7%
Superior	Masculino	25%	6,3%	18,8%	12,5%	25%	6,3%	25%	6,3%
	Femenino	56,3%	12,5%	37,5%	31,3%	56,3%	12,5%	37,5%	31,3%
Total		11,7%	76,7%	23,3%	88,3%	11,7%	11,1%	28,3%	

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la tabla 7 de correlación entre el nivel educativo y el consumo de alcohol/drogas muestra que los adolescentes con niveles educativos más bajos

presentan una mayor prevalencia de consumo de sustancias y comportamientos de riesgo. Entre los adolescentes con primaria incompleta, los varones tienen un mayor consumo de bebidas alcohólicas (57.1%), uso de marihuana o hachís (50%), y conducción bajo la influencia de alcohol/drogas (64.3%). Las mujeres de este grupo también presentan altos porcentajes en consumo de bebidas alcohólicas (35.7%) y uso de marihuana o hachís (21.4%). En el grupo de primaria completa, tanto varones como mujeres tienen altos niveles de uso de sustancias, con los varones mostrando un 66.7% de uso de marihuana y un 58.3% de consumo de alcohol. En secundaria, los varones presentan un consumo significativo de alcohol (55.6%) y marihuana (55.6%), mientras que las mujeres también tienen notables porcentajes en uso de marihuana (27.8%). En el nivel superior, las mujeres muestran una mayor prevalencia en todas las categorías, con un 56.3% de consumo de alcohol y un 37.5% de uso de marihuana. En general, los datos indican que el consumo de sustancias y los comportamientos de riesgo son más prevalentes en los niveles educativos más bajos y entre los varones, aunque las mujeres en niveles superiores también presentan altos porcentajes. Estos resultados destacan la necesidad de intervenciones educativas y preventivas específicas según el nivel educativo y el género para abordar el consumo de sustancias en los adolescentes.

Tabla 8: Tabla de correlación entre el Nivel Educativo y Consumo de alcohol/drogas (2)

Nivel Educativo	Género	Uso de alcohol/drogas		Olvidó bajo influencia de alcohol/drogas		Sugerencia de Familiares		Problemas Bajo Influencia de alcohol/drogas	
		Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)	Si (%)	No (%)
Primaria Incompleta	Masculino	50%	14,3%	50%	14%	57%	7,1%	36%	28,6%
	Femenino	35,7%		35,7%		28,6%	7,1%	28,6%	7,1%
Primaria Completa	Masculino	67%		50%	16,7%	58,3%	8,3%	50%	16,7%
	Femenino	33,3%		33,3%		16,7%	16,7%	25,0%	8,3%
Secundaria	Masculino	56%	6%	55,6%	6%	61,1%		55,6%	5,6%
	Femenino	33,3%	5,6%	22,2%	16,7%	27,8%	11,1%	28%	11,1%

Superior	Masculino	25%	6%	25%	6%	18,8%	12,5%	18,80%	12,5%
	Femenino	50%	18,8%	43,8%	25%	56,3%	12,5%	50,0%	18,8%
Total		86,7%	13,3%	78,3%	21,7%	81,7%	18,3%	73,3%	26,7%

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la tabla 8 de correlación entre el nivel educativo y el uso de alcohol/drogas revela que los adolescentes con niveles educativos más bajos presentan una mayor prevalencia de consumo de sustancias y comportamientos de riesgo asociados. Entre los adolescentes con primaria incompleta, los varones tienen un uso elevado de alcohol/drogas (50%) y olvidos bajo la influencia (50%), mientras que las mujeres muestran porcentajes significativos en estas categorías (35.7% y 35.7%, respectivamente). En el grupo de primaria completa, los varones presentan un 67% de uso de alcohol/drogas y un 50% de olvidos bajo la influencia, mientras que las mujeres también registran porcentajes notables (33.3%). En el nivel de secundaria, tanto varones como mujeres tienen altos niveles de uso de sustancias, con los varones presentando un 56% de uso de alcohol/drogas y las mujeres un 33.3%. En el nivel superior, las mujeres superan a los varones en todas las categorías, con un 50% de uso de alcohol/drogas y un 43.8% de olvidos bajo la influencia. Además, las sugerencias de familiares y los problemas bajo la influencia de alcohol/drogas son más frecuentes en los niveles educativos más bajos, particularmente entre los varones. Estos datos sugieren que los comportamientos de riesgo asociados al consumo de alcohol y drogas son más prevalentes en adolescentes con niveles educativos más bajos, destacando la necesidad de intervenciones específicas y preventivas según el nivel educativo y el género.

4.2 Análisis Comparativo

Tabla 9: Pruebas de chi-cuadrado Genero y Uso de Marihuana o Hachís

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,744 ^a	1	0,098		
Corrección de continuidad ^b	1,822	1	0,177		
Razón de verosimilitud	2,749	1	0,097		
Prueba exacta de Fisher				0,129	0,089
Asociación lineal por lineal	2,698	1	0,1		

N de casos válidos60

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,30.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre género y el uso de marihuana o hachís muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 2.744 con 1 grado de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.098, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La corrección de continuidad y la razón de verosimilitud también resultan en valores de significación mayores a 0.05 (0.177 y 0.097, respectivamente). La prueba exacta de Fisher confirma estos resultados con significaciones exactas bilaterales y unilaterales de 0.129 y 0.089, respectivamente. Por lo tanto, los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el género y el consumo de marihuana o hachís entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Tabla 10: Pruebas de chi-cuadrado entre Edad y Consumo de Bebidas Alcohólicas

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,858 ^a	2	0,145
Razón de verosimilitud	5,522	2	0,063
Asociación lineal por lineal	0,007	1	0,934
N de casos válidos	60		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,93.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre la edad y el consumo de bebidas alcohólicas muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 3.858 con 2 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.145, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La razón de verosimilitud también tiene una significación de 0.063, y la asociación lineal por lineal tiene una significación de 0.934, ambos valores

superiores a 0.05. Además, el análisis revela que 3 casillas (50%) tienen un recuento esperado menor que 5, lo cual puede afectar la validez de la prueba. Los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre la edad y el consumo de bebidas alcohólicas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Tabla 11: Pruebas de chi-cuadrado entre Nivel Educativo y Conducción bajo Influencia de Alcohol/Drogas

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,404 ^a	3	0,333
Razón de verosimilitud	3,506	3	0,32
Asociación lineal por lineal	0,94	1	0,332
N de casos válidos	60		

a. 3 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,40.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre el nivel educativo y la conducción bajo la influencia de alcohol o drogas muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 3.404 con 3 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.333, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La razón de verosimilitud presenta un valor de 3.506 con una significación de 0.320, y la asociación lineal por lineal tiene una significación de 0.332, todos ellos superiores a 0.05. Además, el análisis revela que 3 casillas (37.5%) tienen un recuento esperado menor que 5, lo cual puede afectar la validez de la prueba. Los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el nivel educativo y la conducción bajo la influencia de alcohol o drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Tabla 12: Pruebas de chi-cuadrado entre Género y Uso de Otras Sustancias

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,472 ^a	1	0,492		

Corrección de continuidad^b	0,08	1	0,777		
Razón de verosimilitud	0,47	1	0,493		
Prueba exacta de Fisher				0,69	0,386
Asociación lineal por lineal	0,464	1	0,496		
N de casos válidos	60				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,15.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre el género y el uso de otras sustancias muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 0.472 con 1 grado de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.492, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La corrección de continuidad arroja una significación de 0.777, y la razón de verosimilitud tiene una significación de 0.493, ambos valores superiores a 0.05. La prueba exacta de Fisher confirma estos resultados con significaciones exactas bilaterales y unilaterales de 0.690 y 0.386, respectivamente. Además, el análisis revela que 2 casillas (50%) tienen un recuento esperado menor que 5, lo cual puede afectar la validez de la prueba. En conclusión, los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el género y el uso de otras sustancias entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos

Tabla 13: Pruebas de chi-cuadrado entre Edad y Uso de Alcohol/Drogas para Relajarse

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,707 ^a	2	0,426
Razón de verosimilitud	2,736	2	0,255
Asociación lineal por lineal	1,589	1	0,207
N de casos válidos	60		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,07.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre la edad y el uso de alcohol/drogas para relajarse muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 1.707 con 2 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.426, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La razón de verosimilitud presenta una significación de 0.255, y la asociación lineal por lineal tiene una significación de 0.207, ambos valores superiores a 0.05. Además, el análisis revela que 3 casillas (50%) tienen un recuento esperado menor que 5, lo cual puede afectar la validez de la prueba. Los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre la edad y el uso de alcohol/drogas para relajarse entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Tabla 14: Pruebas de chi-cuadrado entre Nivel Educativo y Olvido de Acciones bajo Influencia

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,903 ^a	2	,086
Razón de verosimilitud	5,536	2	,063
Asociación lineal por lineal	3,350	1	,067
N de casos válidos	100		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

El análisis de la prueba de chi-cuadrado entre el nivel educativo y el olvido de acciones bajo la influencia de alcohol o drogas muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 1.495 con 3 grados de libertad y una significación asintótica bilateral de 0.683, que es mayor al umbral convencional de 0.05, indicando que no se rechaza la hipótesis nula de independencia. La razón de verosimilitud presenta una significación de 0.687, y la asociación lineal por lineal tiene una significación de 0.241, todos valores superiores a 0.05. Además, el análisis revela que 4 casillas (50%) tienen un

recuento esperado menor que 5, lo cual puede afectar la validez de la prueba. Los datos no proporcionan evidencia suficiente para afirmar que existe una relación significativa entre el nivel educativo y el olvido de acciones bajo la influencia de alcohol o drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

4.3 Verificación de las Hipótesis

Tabla 15: Verificación de hipótesis

Hipótesis	Verificación de Hipótesis
Existe una relación entre el género y el consumo de marihuana o hachís.	No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 2.744 con una significación asintótica bilateral de 0.098, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre el género y el consumo de marihuana o hachís.
Existe una relación entre la edad y el consumo de bebidas alcohólicas.	No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 3.858 con una significación asintótica bilateral de 0.145, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre la edad y el consumo de bebidas alcohólicas.
Existe una relación entre el nivel educativo y la conducción bajo la influencia de alcohol o drogas.	No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 3.404 con una significación asintótica bilateral de 0.333, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y la conducción bajo la influencia de alcohol o drogas.
Existe una relación entre el género y el uso de otras sustancias.	No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 0.472 con una significación asintótica bilateral de 0.492, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre el género y el uso de otras sustancias.

Existe una relación entre la edad y el uso de alcohol/drogas para relajarse.

Existe una relación entre el nivel educativo y el olvido de acciones bajo la influencia de alcohol o drogas.

No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 1.707 con una significación asintótica bilateral de 0.426, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre la edad y el uso de alcohol/drogas para relajarse.

No se rechaza la hipótesis nula. El valor del chi-cuadrado de Pearson es 1.495 con una significación asintótica bilateral de 0.683, indicando que no hay una relación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y el olvido de acciones bajo la influencia de alcohol o drogas.

CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

1.1 Conclusiones

- Los resultados revelan que la mayoría de los adolescentes con primaria incompleta y completa son varones (64.3% y 66.7% respectivamente), con una mayor representación en el grupo de 15-16 años. En secundaria, los hombres también son más numerosos (61.1%) en comparación con las mujeres (38.9%). Sin embargo, en el nivel superior, la tendencia se invierte, con una mayoría significativa de mujeres (68.8%) frente a hombres (31.3%). Esto sugiere una mayor continuidad en los estudios entre las mujeres adolescentes a medida que se avanza en el nivel educativo.
- El 75% de los adolescentes han usado marihuana o hachís, y el 81.7% han consumido alcohol o drogas. Estos resultados indican una alta prevalencia de consumo de sustancias entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos. Además, un 66.7% ha conducido bajo la influencia de estas sustancias, y un 76.7% ha olvidado eventos bajo su influencia, lo que refleja comportamientos de alto riesgo asociados al consumo de drogas.
- No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre género y consumo de marihuana o hachís, ni entre edad y consumo de alcohol. Sin embargo, los datos sugieren que el consumo de sustancias es más prevalente

en adolescentes con niveles educativos más bajos, especialmente entre los varones. Las mujeres en niveles educativos superiores también muestran altos porcentajes de consumo.

- Las estrategias diseñadas incluyen educación, desarrollo de habilidades, involucración familiar e intervención temprana. Estas estrategias se consideran esenciales para abordar el problema del consumo de drogas entre los adolescentes de la comunidad, proporcionando una base sólida para la implementación de políticas y programas de prevención específicos.

1.2 Recomendaciones

- Implementar programas educativos en las escuelas que informen a los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas. Esto puede incluir charlas y talleres dirigidos por profesionales de la salud y testimonios de personas que han superado problemas de adicción.
- Promover programas que enseñen habilidades de toma de decisiones, manejo del estrés, resolución de conflictos y asertividad. Estas habilidades ayudarán a los adolescentes a resistir la presión social y a tomar decisiones saludables.
- Organizar talleres y sesiones informativas para padres sobre cómo detectar signos de consumo de drogas y cómo hablar con sus hijos sobre este tema. Crear grupos de apoyo familiar donde las familias puedan compartir experiencias y recibir orientación y apoyo mutuo.
- Capacitar a profesores y personal escolar para identificar señales tempranas de consumo de drogas y comportamientos de riesgo. Establecer un sistema de referencia para programas de intervención y apoyo psicológico.
- Establecer indicadores de evaluación para medir la efectividad de las estrategias implementadas. Realizar evaluaciones periódicas a través de encuestas, entrevistas y grupos focales, y ajustar las estrategias y programas según los resultados obtenidos.
- Promover políticas públicas que apoyen las intervenciones preventivas y terapéuticas para adolescentes. Asegurar que se disponga de recursos

suficientes, incluyendo financiamiento y personal capacitado, para implementar y sostener estas estrategias.

- Fomentar la participación de los adolescentes en actividades deportivas, artísticas y culturales que ofrezcan alternativas saludables al consumo de drogas y que promuevan un ambiente positivo y seguro para su desarrollo.

Referencias bibliográficas

- Abuso de sustancias—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.* (2024, abril 24). <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Arbex Sánchez, C. (2022). *Guía de intervención: Menores y consumos de drogas.* https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=504
- Bertini, M. C., Busaniche, J., Baquero, F., Eymann, A., Krauss, M., Paz, M., & Catsicaris, C. (2015). Adaptación transcultural y validación del test CRAFFT como prueba de pesquisa para consumo problemático, abuso y dependencia de alcohol y otras sustancias en un grupo de adolescentes argentinos. *Archivos argentinos de pediatría*, 113(2), 114-118. <https://doi.org/10.5546/aap.2015.114>
- Bremond, P. (2022, junio 3). Drogas y salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Dianova.* <https://www.dianova.org/es/opinion-es/drogas-y-salud-publica-hacia-donde-vamos/>
- Castaño, F., & Ibarra, L. (2018). Estudio transversal sobre consumo de sustancias psicoactivas y prevalencia de trastornos en adolescentes escolarizados. *Drugs and Addictive Behavior*, 3, 233. <https://doi.org/10.21501/24631779.2870>
- Cely Cano, K. L., & Puerto Gómez, A. (2020). *Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de cinco colegios de Villavicencio.* <https://hdl.handle.net/20.500.12494/18311>
- Cobos, A. C., & Monzón, N. S. (2021). Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 20(44), 364-383.

- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2019). *Estudio Nacional sobre Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2017*. http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Estudio_Nacional_sobre_Pr evencion_y_Consumo_de_Drogas_en_Estudiantes_de_Secundaria_2017.pdf
- Consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia | Pediatría integral*. (2013, junio 3). <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/consumo-de-tabaco-alcohol-y-drogas-en-la-adolescencia/>
- COPOLAD. (2022). *Informe de situación en América Latina y el Caribe, avances y prioridades a futuro*. C. Beatriz de Bobadilla, 18. 28040 Madrid, España. https://copolad.eu/wp-content/uploads/2022/06/MUJERES_Y_POLITICAS_DROGAS.pdf
- Duma, D. M. V., Tapia, M. D. G., Pucha, V. L. G., Valladares, S. N. R., & Acaro, K. L. V. (2021). FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADOS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. *Enfermería Investiga*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1059.2021>
- Encalada Campos, . Grecia Elizabeth, Avila Larreal, A. G., Morán Almendáriz, B. V., & Franco Altamirano, K. K. (2021). RIESGOS PSICOSOCIALES Y ECONÓMICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES RURALES ESCOLARIZADOS DE MILAGRO-ECUADOR. *Mayo-Agosto*, 2021, 5(2). https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2021/12/08/articulo_2021128155925.pdf

- Fajardo-Bonilla, E., Méndez-Martínez, C., & Ibatá-Bernal, L. (2020). Consumo de bebidas energizantes en una población de escolares de Bogotá, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 20, 579-583. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.67430>
- Figueroa Varela, M. del R., Lira-Renteria, S. G., & González-Betanzos, F. (2019). Factores de Riesgo para el Consumo de Alcohol y Drogas en Estudiantes de Bachillerato en Nayarit, México. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 19(2), 130-138. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i2.453>
- Gallardo De Parda, Y., & Moreno Garzón, A. (2021). *Recolección de la información*. <https://www.unilibrebaq.edu.co/unilibrebaq/images/CEUL/mod3recoleccioninform.pdf>
- Gutiérrez Sánchez, H., Alatorre Cruz, G. C., & Alatorre Cruz, J. M. (2015). Condicionantes sociológicas del consumo alcohólico: Los estudiantes de Puebla. *Espiral (Guadalajara)*, 22(63), 155-183.
- Herrera, C. Y. F., Facundo, F. R. G., & Pillon, S. C. (2023). Factores de riesgo y protección del consumo de drogas ilícitas en adolescentes latinoamericanos. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.28931/riiad.2023.1.10>
- Iglesia, A. J. V., Lezcano, C. A. V., Martínez, D. H., Gómez, A. E. Á., & Pita, G. D. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 168-183.
- Informe Mundial sobre Drogas 2021*. (s. f.). Recuperado 14 de mayo de 2024, de <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>

- Loor Briones, W., Hidalgo Hidalgo, H., Macías Alvarado, J., García Noy, E., & Scrich Vázquez, A. J. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 22(2), 130-138.
- Milián Gerardo, Y., Gálvez Cabrera, E., Pita Alcorta, C., & Rosales Domínguez, O. (2005). Factores de riesgo para el consumo de drogas ilícitas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 21(5-6), 0-0.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2022). *MSP cuenta con 132 unidades para atención en salud mental y tratamiento de consumo de drogas – Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/msp-cuenta-con-132-unidades-para-atencion-en-salud-mental-y-tratamiento-de-consumo-de-drogas/>
- Moncada, L. M. T., Cedeño, O. C. C., Jiménez, M. M., & Cremé, J. L. (2022). Caracterización del consumo de sustancias en adolescentes de un área de salud. *Revista Científica Estudiantil UNIMED*, 4(3), Article 3. <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/236>
- Morales, J., Tuse-Medina, R., & Carcausto, W. (2019). Consumption of alcohol and illicit drugs in high school adolescents. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(3), 1-16.
- Moreno, I. R. (2023, mayo 30). Usos y aplicabilidad de SPSS en investigación social y de mercados. *Fundación iS+D*. <https://isdfundacion.org/2023/05/30/usos-y-aplicabilidad-de-spss-en-investigacion-social-y-de-mercados/>
- Moreta-Herrera, R., Mayorga-Lascano, M., León-Tamayo, L., & Ilaja-Verdesoto, B. (2018). Consumo de sustancias legales, ilegales y fármacos en adolescentes y factores de riesgo asociados a la exposición reciente. *Health and*

Addictions/Salud y Drogas, 18(1), 39-50.

<https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.333>

MSP. (2018). *ENCUESTA STEPS ECUADOR 2018 MSP, INEC, OPS/OMS.*

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>

Naciones Unidas. (2022). *El Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la UNODC*

destaca las tendencias del cannabis posteriores a su legalización, el impacto

ambiental de las drogas ilícitas y el consumo de drogas entre las mujeres y las

personas jóvenes. Naciones Unidas : Oficina de las Naciones Unidas contra la

Droga y el Delito. [//www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-](https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html)

[world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--](https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html)

[environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-](https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html)

[youth.html](https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2022/June/unodc-world-drug-report-2022-highlights-trends-on-cannabis-post-legalization--environmental-impacts-of-illicit-drugs--and-drug-use-among-women-and-youth.html)

National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2023, diciembre 13). *El consumo de drogas*

entre adolescentes se mantiene por debajo de los niveles prepandémicos en

2023 | [https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2023/12/el-](https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2023/12/el-consumo-de-drogas-entre-adolescentes-se-mantiene-por-debajo-de-los-niveles-prepandemicos-en-2023)

[consumo-de-drogas-entre-adolescentes-se-mantiene-por-debajo-de-los-](https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2023/12/el-consumo-de-drogas-entre-adolescentes-se-mantiene-por-debajo-de-los-niveles-prepandemicos-en-2023)

[niveles-prepandemicos-en-2023](https://nida.nih.gov/es/news-events/news-releases/2023/12/el-consumo-de-drogas-entre-adolescentes-se-mantiene-por-debajo-de-los-niveles-prepandemicos-en-2023)

OPS/OMS. (2018). *Uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias—*

OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

[https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-](https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias)

[sanitarias](https://www.paho.org/es/temas/uso-racional-medicamentos-otras-tecnologias-sanitarias)

Orcasita, L. T., Lara, V., Suárez, A., Palma, D. M., Orcasita, L. T., Lara, V., Suárez,

A., & Palma, D. M. (2018). Factores psicosociales asociados a los patrones de

consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe*, 35(1), 33-48.

Oró, D. P. M. (2013). *De riesgos y placeres. Manual para entender las drogas (completo)*.

https://www.academia.edu/17253949/De_riesgos_y_placeres_Manual_para_entender_las_drogas_completo_

Pacheco Arellano, S. E., & Rementeria Roces, O. (2021). *PROTOCOLO INCLUSIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES*.

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2021/2021_Protocolo_Inclusion_Genero_Prevention_Adicciones.pdf

Paniagua Repetto, H., García Calatayud, S., Castellano Barca, G., Sarrallé Serrano, R., & Redondo Figuero, C. (2001). Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. *Anales de Pediatría*, 55(2), 121-128. [https://doi.org/10.1016/S1695-4033\(01\)77647-3](https://doi.org/10.1016/S1695-4033(01)77647-3)

Poma, V., & Milagros, L. (2013). *Influencia de los Factores Psicosociales en el Consumo de Bebidas Alcohólicas en Adolescentes del Nivel Secundario de la I.E. Modesto Basadre Tacna 2012*.

<https://www.semanticscholar.org/paper/Influencia-de-los-Factores-Psicosociales-en-el-de-Poma-Milagros/791de2b5ee7936b014fb86c86ccd27e83f8dee7b>

- Rengel, J. M., & Salmasi, N. (2018). El consumo de drogas de niños, niñas y adolescentes en Venezuela como un problema de salud pública | Children and teenager's drug consumption in Venezuela as a public health problem. *SABER*, 30(0), Article 0.
- Rial, A., Kim-Harris, S., Knight, J. R., Araujo, M., Gómez, P., Braña, T., Varela, J., & Golpe, S. (2019). Empirical validation of the CRAFFT Abuse Screening Test in a Spanish sample. *Adicciones*, 31(2), 160-169.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.1105>
- Sanango Aucacama, R. M. (2017). *Programa de prevención y reducción del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el personal del distrito de salud 03D02 Cañar*. doi:<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7659>
- Sánchez, G. C., & Moncada, Z. A. (2019). Estudio de políticas públicas para el tratamiento de jóvenes adictos a la droga en Ecuador1. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 95-104.
- Sánchez-Hoil, A., Andueza-Pech, M. G., Santana-Carvaja, A. M., Hoil-Santos, J. J., & CuFarfán-López, J. (2017). Características sociodemográficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes de dos universidades de México. *REVISTA BIOMÉDICA*, 28(1). <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i1.552>
- Sauceda, M. del R. L., Benítez, C. C. N., Romero, F. G. A., & Frías, N. S. C. (2023). Factores predictores del consumo de drogas en estudiantes de secundaria. *Psicumex*, 13, 1-28. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.551>
- Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2021). *Estrategia Nacional de Drogas 2021-2030*.

<https://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Estrategia-Nacional-de-Drogas-version-web.pdf>

Terán Prieto, A., Mayor Toranzo, E., & García García, L. (2017, agosto 14). *Drogodependencias en el adolescente, actuación desde la consulta | Pediatría integral*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/drogodependencias-en-el-adolescente-actuacion-desde-la-consulta/>

Tunki Jimpikit, K. J. (2019). *Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de la Unidad Educativa del Milenio Guardiania de la Lengua Bosco Wisuma de Sagrado Corazón, año lectivo 2018-2019* [bachelorThesis]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/17936>

Vargas Sangucho, E. R. (2014). *Responsabilidad penal en el consumo y tenencia de drogas ilegales en la legislación ecuatoriana*. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>

Venegas Silva, V. (2014). Legalización de la marihuana, la libertad que amenaza la salud pública. *Revista chilena de pediatría*, 85(6), 653-657. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062014000600001>

Villatoro Velazquez, J., Mendoza-Meléndez, M. Á., Moreno, M., Robles, N., Ito, D., Bustos Gamiño, M., Bautista, C., Salazar, R., Lopez Brambila, M., & Medina-Mora, M. (2014). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012. *Salud Mental*, 37, 423-435.

Anexos

Anexo 1: Propuesta

Título del proyecto: Diseño de Estrategias de Prevención y Abordaje del Consumo de Drogas en Adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos.

Resumen Ejecutivo

El consumo de drogas entre adolescentes es un problema de salud pública con profundas implicaciones para la salud física y mental de los jóvenes, así como para la estabilidad y el bienestar de sus comunidades. Este proyecto, titulado "Diseño de Estrategias de Prevención y Abordaje del Consumo de Drogas en Adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos", se enfoca en desarrollar y poner en marcha estrategias integrales que aborden este problema en adolescentes de 12 a 18 años en Milagro, Ecuador. Se utilizarán enfoques educativos, de desarrollo de habilidades, de apoyo familiar y de intervención temprana, junto con una evaluación continua para asegurar la eficacia de las estrategias implementadas. Mediante la implementación de estas medidas, se espera reducir el consumo de drogas y mejorar la salud pública de la comunidad. Este proyecto cuenta con la participación activa de profesionales de la salud, educadores y la comunidad, y se basa en evidencia científica para proponer soluciones efectivas y sostenibles. Las intervenciones propuestas buscan no solo reducir el consumo de drogas, sino también fortalecer la cohesión social y la resiliencia comunitaria, promoviendo un ambiente más seguro y saludable para los adolescentes y sus familias.

Introducción

El consumo de drogas en adolescentes es un fenómeno preocupante a nivel mundial que afecta diversas esferas de la vida de los jóvenes y de sus comunidades. La adolescencia es una etapa crítica del desarrollo en la que los individuos son particularmente vulnerables a las influencias externas y a la experimentación con sustancias psicoactivas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso indebido de sustancias durante esta etapa puede llevar a problemas graves de salud física y mental, así como a conductas de riesgo y conflictos sociales (MSP, 2018).En

la Cdma. Los Tamarindos, ubicada en Milagro, Ecuador, se ha observado una tendencia creciente en el consumo de drogas entre adolescentes, lo que subraya la necesidad urgente de desarrollar estrategias efectivas para abordar este problema. Las estadísticas nacionales y locales reflejan un aumento en la prevalencia del consumo de sustancias como el alcohol, la marihuana y otras drogas ilícitas entre los jóvenes, lo que genera preocupación entre las autoridades de salud y la comunidad educativa (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2022). Este proyecto busca no solo entender las causas y consecuencias del consumo de drogas en esta población, sino también implementar intervenciones específicas que aborden las necesidades y realidades locales de los adolescentes y sus familias.

Justificación de la relevancia del proyecto

La relevancia de este proyecto radica en su potencial para mejorar significativamente la salud y el bienestar de la comunidad de la Cdma. Los Tamarindos. El consumo de drogas en adolescentes no solo afecta la salud individual de los jóvenes, sino que también genera altos costos para el sistema de salud y afecta la cohesión social y la seguridad comunitaria. La adolescencia es un periodo clave para la intervención preventiva, ya que es durante esta etapa que los patrones de comportamiento pueden ser moldeados de manera más efectiva (National Institute on Drug Abuse (NIDA), 2023). Este proyecto es esencial porque propone intervenciones basadas en evidencia científica y adaptadas a las necesidades específicas de la comunidad, lo cual es fundamental para abordar eficazmente el problema del consumo de drogas. Además, la participación activa de las familias y de las instituciones educativas en las estrategias propuestas asegurará un enfoque holístico y sostenible. La implementación de este proyecto también contribuirá a fortalecer las políticas públicas en materia de prevención y tratamiento del consumo de drogas, proporcionando un modelo replicable para otras comunidades con problemas similares. Las intervenciones educativas y de desarrollo de habilidades se centran en equipar a los adolescentes con las herramientas necesarias para resistir la presión social y tomar decisiones informadas y saludables (*Consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia | Pediatría integral*, 2013).

- Objetivo General

Desarrollar estrategias para prevenir y abordar el consumo de drogas en adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos, con el propósito de mitigar su impacto en la salud pública de la comunidad.

- Objetivos Específicos

2. Proveer educación sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas a los adolescentes.
3. Promover habilidades que permitan resistir la presión social y fomentar decisiones saludables.
4. Involucrar a las familias en programas de prevención y apoyo.
5. Implementar programas de intervención temprana para adolescentes en riesgo.
6. Evaluar la efectividad de las estrategias implementadas y realizar ajustes necesarios.

- Estrategias de Prevención y Abordaje

Tabla 16: Estrategias

Área	Estrategia	Acciones
Educación y Concienciación	Charlas y Talleres en Escuelas	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar charlas y talleres en colaboración con las escuelas locales. - Utilizar profesionales de la salud y educadores. - Incluir testimonios de personas que han superado problemas de adicción.
	Campañas de Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollar campañas a través de redes sociales, folletos, posters y videos. - Utilizar influenciadores locales y adolescentes para difundir mensajes

			positivos y de prevención.
Desarrollo de Habilidades	Programas de Habilidades para la Vida		<ul style="list-style-type: none"> - Implementar programas en las escuelas que enseñen toma de decisiones, manejo del estrés, resolución de conflictos y asertividad. - Utilizar metodologías participativas y dinámicas.
	Actividades Extraescolares		<ul style="list-style-type: none"> - Promover actividades deportivas, artísticas y culturales. - Crear clubes y grupos de interés para desarrollar talentos en un entorno seguro y positivo.
Involucración Familiar	Programas de Educación para Padres		<ul style="list-style-type: none"> - Organizar talleres y sesiones informativas para padres sobre cómo detectar signos de consumo de drogas y cómo hablar con sus hijos sobre este tema. - Proporcionar recursos y apoyo para fortalecer la comunicación.
	Grupos de Apoyo Familiar		<ul style="list-style-type: none"> - Crear grupos de apoyo donde las familias puedan compartir experiencias y recibir orientación y apoyo mutuo en la prevención del consumo de drogas.

Intervención Temprana	Detección y Referencia	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar a profesores y personal escolar para identificar señales tempranas de consumo de drogas y comportamientos de riesgo. - Establecer un sistema de referencia para programas de intervención y apoyo psicológico.
	Programas de Intervención	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar programas de intervención temprana que incluyan asesoramiento individual y grupal, terapia cognitivo-conductual y actividades de reeducación. - Colaborar con profesionales de salud mental y centros de rehabilitación.
Evaluación y Mejora Continua	Monitoreo y Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer indicadores de evaluación para medir la efectividad de las estrategias implementadas. - Realizar evaluaciones periódicas a través de encuestas, entrevistas y grupos focales.
	Ajustes y Mejoras	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar los resultados de la evaluación para identificar áreas de mejora y realizar ajustes en las estrategias y programas. - Involucrar a los adolescentes y sus familias en el proceso de evaluación.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

- Recursos Necesarios

Tabla 17: Tabla de Recursos

Tipo de Recurso	Descripción
Recursos Humanos	Profesionales de la salud, psicólogos, trabajadores sociales, educadores especializados y voluntarios capacitados.
Recursos Materiales	Material educativo, tecnología para campañas de comunicación, instalaciones para talleres y actividades extraescolares.
Recursos Financieros	Financiamiento de organizaciones gubernamentales, ONGs, empresas locales y subvenciones.

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

- **Cronograma de Implementación**

Tabla 18: Tabla de Cronograma de Implementación

Actividad	Responsable	Tiempo
Planificación y desarrollo de programas	Coordinadores de proyecto	Junio
Charlas y talleres en escuelas	Educadores y profesionales	Julio - Agosto
Campañas de comunicación	Equipo de comunicación	Julio
Implementación de actividades extraescolares	Coordinadores de actividades	Agosto - Septiembre
Programas de educación para padres	Coordinadores de familia	Agosto - Diciembre
Detección y referencia	Personal escolar	Continuo

Programas de intervención	Profesionales de salud	Continuo
Monitoreo y evaluación	Equipo de evaluación	Continuo
Ajustes y mejoras	Todo el equipo	Enero 2024

Fuente: Elaborado por Yelena Ortega. (2024)

- **Conclusión**

Este plan integral tiene como objetivo reducir el consumo de drogas entre los adolescentes de la Cdla. Los Tamarindos mediante la educación, desarrollo de habilidades, involucración familiar, intervención temprana y evaluación continua. Al implementar estas estrategias, se espera mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes y reducir el impacto negativo del consumo de drogas en la comunidad.

Anexo 2: Test de Crafft

Test de CRAFT

(Car Relax Alone Forget Friends Trouble)

Responde las siguientes preguntas sobre alcohol y drogas de la manera más sincera posible.

PARTE A: Durante los últimos 12 meses

1. ¿Has consumido bebidas alcohólicas (más de unos pocos sorbos de bebidas alcohólicas consumidas durante reuniones familiares o religiosas)? No Sí
2. ¿Has fumado marihuana o probado hachis? No Sí
3. ¿Has usado algún otro tipo de sustancias que alteren tu estado de ánimo o de conciencia? No Sí

NO (a todas las preguntas anteriores): Pasar a la pregunta B1 solamente.

SÍ (a cualquier pregunta anterior): Pasar a las 6 preguntas CRAFT.

PARTE B: Preguntas CRAFT

1. ¿Alguna vez has andado en un auto manejado por alguien (incluyéndote a ti mismo) que estuviera "volado" o que estuviera consumiendo alcohol o drogas? No Sí
2. ¿Has usado alguna vez alcohol o drogas para relajarte, sentirte mejor contigo mismo o para ser parte de un grupo? No Sí
3. ¿Has consumido alguna vez alcohol o drogas estando solo? No Sí
4. ¿Has olvidado alguna vez cosas que hiciste mientras estabas bajo la influencia del alcohol o drogas? No Sí
5. ¿Te ha dicho tu familia o amigos que debes disminuir el consumo de alcohol o drogas? No Sí
6. ¿Te has metido alguna vez en problemas mientras estabas bajo la influencia del alcohol o las drogas? No Sí

Puntaje CRAFT

(Suma puntaje de preguntas B1-B6 - 1 punto por cada Sí)

0-1 puntos: Te recomendamos no consumir alcohol ni otras sustancias. Si tienes dudas consulta a un profesional de salud.

2-6 puntos: Es necesario ser evaluado por un profesional de salud mental para realizar un diagnóstico adecuado.

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

