

**TRABAJO DE TITULACIÓN EN LA MODALIDAD
“PROYECTO DE INVESTIGACIÓN”
PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES
INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER REALIZADO EN EL BARRIO “EL MIRADOR”
DEL CANTÓN MANTA 2017.

AUTORA:

BELKY LILIBETH MANTUANO ESPINOZA

TUTOR:

FABIO LOCATELLI, PhD

MANTA – MANABÍ - ECUADOR

2017 – 2018(2)

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

TEMA: “SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER APLICADO EN EL BARRIO “EL MIRADOR” DEL CANTÓN MANTA, PERIODO 2017”.

Sometido a consideración de la autoridad de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del título de **LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**, declara:

Aprobado:

Lic. Patricia López Mero, MG.
Decana de la Facultad de Trabajo Social

Dr. Fabio Locatelli, PhD.
Tutor del Trabajo De Titulación

Lic. Asunción Barreto Pico, Mg.
Miembro del Tribunal Calificador

CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN DEL TUTOR

Certifico haber realizado el asesoramiento y revisión prolija del Trabajo de Investigación titulado **“SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER APLICADO EN EL BARRIO “EL MIRADOR” DEL CANTÓN MANTA, PERIODO 2017”**. de la Srta. MANTUANO ESPINOZA BELKY LILIBETH, por lo que autorizo la presentación para la defensa previa y aprobación respectiva.

Manta 8 de febrero del 2018

Fabio Locatelli, PhD.

TUTOR DE INVESTIGACIÓN

Certificado del URKUND

Manta 08 de febrero del 2018

Magister

Patricia López Mero

Facultad de Trabajo Social

Presente

Señora Decana:

Se informa a usted sobre el estudio sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias URKUND, al que fue sometido el Trabajo de Titulación de la estudiante: MANTUANO ESPINOZA BELKY LILIBETH, cuyo título es “SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER APLICADO EN EL BARRIO “EL MIRADOR” DEL CANTÓN MANTA, PERIODO 2017”, su análisis presenta un 2 % de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado de análisis debidamente sustentado.

Por consiguiente, como tutor de la presente investigación doy constancia de este resultado para efecto sea sometido a revisión por los lectores y siga el procedimiento a fin de titulación.

Atentamente,

Fabio Locatelli, PhD

Tutor de Investigación.

URKUND fabio (fabioargentino) ▾

Documento [Proyecto de Investigacion Bely.docx](#) (D35456296)

Presentado 2018-02-08 15:59 (-05:00)

Presentado por fabio (fabioargentino@hotmail.com)

Recibido fabioargentino.ulearn@analysis.orkund.com

Mensaje tesis [Mostrar el mensaje completo](#)

2% de estas 26 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

- [tesis revisado por J.A. Enriqueta Elizabeth Mena F...](#)
- [ANALUISA.doc](#)
- [TESIS LILIANA GARCIA.pdf](#)
- <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/quito/11/...>
- <http://aka-cdn.uce.edu.ec/ares/w/boletines/PDF...>
- <http://idpc.net/es/incidencia-politica/trabajo-regi...>

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Dejo constancia que el presente trabajo de investigación cuyo tema es **“LAS SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER APLICADO EN EL BARRIO “EL MIRADOR” DEL CANTÓN MANTA, PERIODO 2017”**, es de exclusiva responsabilidad del autor.

Manta, 08 de enero del 2018

Mantuano Espinoza Belky Lilibeth.

Agradecimiento

Primeramente, le doy gracias a Dios por brindarme una oportunidad de vida, dándome fortaleza y sabiduría para poder cumplir mi objetivo de obtener mi título de profesional. A la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por abrirme sus puertas, a mis queridos docentes por compartir sus conocimientos y experiencias para mi formación académica.

A mis padres por brindarme su amor y apoyo incondicional, en especial a mi madre siempre brindándome sus consejos y inculcándome deseos de superación.

Mis amigas y compañeras/os de aula por permitirme compartir momentos de alegría, tristezas, enojos, además de compartir cada catedra durante estos nueve semestres de formación.

Belky Lilibeth Mantuano Espinoza

Dedicatoria

El presente Proyecto de Investigación lo dedico a mi padre Hereiro por ser el motivo de este esfuerzo personal, a mi madre Juanita por ser un ejemplo de superación y fortaleza en mi vida, a mi hermano Joel pesar de las cualidades y defectos que solemos tener, lo adoro.

A Sr. Manuel Espinoza a más de ser mi tío es mi segundo padre, siempre motivándome desde niña a volar lejos, que si te propones una meta tienes que terminarla para alcanzar tus deseos más anhelados.

A mis dos grandes amigos Fabian y Fabricio, siempre brindándome su apoyo incondicional, nunca dejaron que me rindiera a mitad de camino, me brindaban sus manos para seguir adelante.

Belky Lilibeth Mantuano Espinoza

**“LAS SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y SU INCIDENCIA EN LAS RELACIONES
INTRAFAMILIARES. ESTUDIO A SER APLICADO EN EL BARRIO «EL MIRADOR»
DEL CANTÓN MANTA, PERIODO 2017”.**

Tabla de Contenido

Introducción.....	1
RESUMEN	3
Capítulo I: Cerca del Problema.....	5
1.1 Planteamiento del problema.	5
1.2 Objetivo General.	7
1.3 Objetivos Específicos.....	7
1.4 Justificación de la Investigación.....	7
1.5 Hipótesis.....	9
Capitulo II Marco Teórico.....	10
2.1 Aspectos Teóricos – Conceptuales.....	10
2.1.1 Definición de Sustancias Psicotrópicas.	10
2.1.2 Clasificación de Sustancias Psicotrópicas.....	10
2.2.3 Tipos de Sustancias Psicotrópicas.....	12
2.2.4 Causas del Consumo de Sustancias Psicotrópicas.	14
2.2.5 Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicotrópicas.....	15
2.2.6 Definición de Relaciones Intrafamiliares.	17
2.2.6.1 Efectos del Consumo de Sustancias Psicotrópicas en las Relaciones Intrafamiliares.....	18
2.2.6.1 Desajustes Emocionales por Incidencia de Sustancias Psicotrópicas.	19
2.2 Antecedentes de la Investigación.	22
2.3 Fundamentos Legales	26
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador de 2008.....	26
2.3.2 Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas.....	26
2.3.3 Reglamento Ley Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas.	28
2.4 Modelo de Intervención del Trabajo Social.	30
2.4.1 Modelo Sistémico.	30
2.5 Rol del Trabajador Social.....	31
2.5.1 Trabajo Social en el área de salud.....	31
2.5.2 Trabajo Social en el área Comunitario.	32
2.5.3 la drogodependencia como objeto del Trabajo Social.	33
Capitulo III	34
3.1 Tipo de investigación.	34
3.2 Diseño de Investigación.	34

3.3 Métodos de Investigación.....	34
3.4 operacionalización de variables.....	35
3.5 Población y Muestra.....	37
3.6 Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	37
3.7 Consideraciones Éticas.....	38
Capitulo IV Resultados.....	39
4.1 Análisis y Discusión de los Resultados.....	39
4.1 Análisis de Encuesta.....	39
4.2 Conclusiones.....	50
4.3 Recomendaciones.....	51
4.4 Referencia Bibliográfica.....	52
Anexos.....	56
Cronograma de actividades.....	56
Fotografías de aplicación de encuestas.....	57
Modelo de encuesta.....	59

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Variable Independiente: Sustancias Psicotrópicas.....	35
Tabla 2. Variable Dependiente: Relaciones Intrafamiliares.	36
Tabla 3. Referente a Encuesta.....	39
Tabla 4. Referente a Entrevista.....	40
Tabla 5. Referente a Encuesta.....	41
Tabla 6. Referente a encuesta.....	43
Tabla 7. Referente a Encuesta.....	44
Tabla 8. Referente a Entrevista.....	45
Tabla 9. Referente a Encuesta.....	46
Tabla 10. Referente a Encuesta.....	47
Tabla 11. Referente a Encuesta.....	48
Tabla 12. Referente a Encuesta.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

Gráfico 1. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	39
Gráfico 2. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	40
Gráfico 3. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	42
Gráfico 4. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	43
Gráfico 5. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	44
Gráfico 6. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	45
Gráfico 7. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	46
Gráfico 8. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	47
Gráfico 9. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	48
Gráfico 10. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.....	49

ÍNDICE DE ANEXOS.

Anexo 1. Cronograma de Actividades.	56
Anexo 2. Aplicación de encuesta a morador - Barrio "El Mirador".	57
Anexo 3. Aplicación de encuesta a un joven del barrio "El Mirador".....	57
Anexo 4. Aplicación de encuesta a moradora.....	58

Introducción

El presente proyecto de investigación, se llevó a cabo a través de una indagación propicia el cual nos proporcionó la información para su desarrollo.

La expansión del fenómeno del consumo de sustancias psicotrópicas y la problemática social que confrontan la sociedad Mundial, siendo responsabilidad del Estado acogiéndola como uno de los problemas de salud pública con un grado de gravedad en la actualidad, el abuso de estas sustancias a pesar de ser denominadas legales genera enormes dificultades tanto en su propio cuerpo deteriorándolos, causándoles la muerte por el uso inadecuado o el abuso de estos. Estas sustancias no solo perjudican a las personas que las consume sino también afectan a las personas de su alrededor, si tienen lasos afectivos, estas infieren en las relaciones con el entorno, la familia y el trabajo que pueden llegar a fusionar los procesos de aprendizajes en especial en el caso de los jóvenes y adolescentes que son seres más vulnerables.

La familia es el componente principal para comprender el fenómeno de la drogodependencia, por la importancia de su clima familiar es decir el q le permite moverse al individuo para poder configurar su personalidad, sus actitudes, su autoconcepto y las formas de relacionarse con el medio social y cultural que lo rodea. En la actualidad el consumo de sustancias psicotrópicas ha ido en aumento como una ruta que les permite evadir de la realidad que los agobia en algunos casos y otros por diversas causas mayores ante la sociedad.

Unos de los efectos alarmantes del abuso de sustancias psicotrópicas en la familia es el abandono; una vez que han alterado el sistema nervioso a causa de estas sustancias es el deseo de consumirlas frecuentemente, es decir a diario la familia y los amigos son remplazados por la elección de ser consumidores.

En el capítulo I encontramos como se desarrollará el proyecto de investigación con el planteamiento del problema, la justificación de la problemática, la hipótesis y los objetivos propuestos acordes al tema.

En el capítulo II marco teórico hace pertinencia al marco teórico, definición de las sustancias psicotrópicas, la clasificación y tipos de sustancias psicotrópicas, así mismos las causas y consecuencias de las sustancias psicotrópicas, también la definición de relaciones intrafamiliares, efectos del consumo de sustancias psicotrópicas en las relaciones intrafamiliares, desajustes emocionales por incidencia de las sustancias psicotrópicas.

En el capítulo III encontramos la metodología utilizada en la investigación como representa los métodos y técnicas aplicadas a la investigación; población y muestra; la operacionalización de las variables y las consideraciones éticas.

En el capítulo IV se describe la interpretación del análisis y discusión de los resultados, las conclusiones, recomendaciones, bibliografía como fuente de estudio y desarrollo de la investigación plateada y los anexos.

Esta investigación orienta a las causas y efectos de las sustancias Psicotrópicas que inciden en las relaciones intrafamiliares que surgen en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta, con el objetivo de mostrar la hipótesis planteada que las sustancias psicotrópicas influyen en las relaciones intrafamiliares para reconocer grado puede afectar la relación en la familia.

Por medio de la elaboración teórica y la determinación metodología para realizar la aplicación de técnicas como la observación y la encuestas que llevaron a cabo la correspondiente comprobación de la hipótesis, la cual permite optar e implementar una propuesta tendiente a proporcionar la información a los moradores del sector.

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación determinar la influencia de las sustancias psicotrópicas y su incidencia en las relaciones intrafamiliares del barrio “El Mirador” del cantón Manta periodo 2017.

La metodología en modalidad de investigación cuantitativa con un enfoque positivista, realizado en el año 2018 en el barrio “El Mirador” del Cantón de Manta, con una población de 260 habitantes, escogiendo una muestra del 10% de la población. Aplicando técnicas e instrumentos como son la observación y las encuestas que permitieron recopilar información.

Como resultados principales de indagación muestra que el uso y consumo de drogas tenían fines religiosos como eran los denominados rituales y de fines médicos, a lo largo de determinadas circunstancias y el paso del tiempo han llegado a grandes transformaciones, que en este siglo han llegado hacer una gran problemática social significativa convirtiéndose en una enfermedad mortal y devastadora calidad para el ser humano que se extiende con gran facilidad y rapidez, ya que el uso es un factor de riesgo frecuente y que desafortunadamente la edad que empiezan a consumir es temprana que en otras lapsos, que los convierte en grupos vulnerables a ellos y su familia.

Como conclusión se sustenta que las sustancias psicotrópicas inciden en las relaciones familiares debido a que causan una acción directa sobre el sistema nervioso central, por lo que les permite la modificación de forma sustancial las actitudes mentales, morales y físicas. Por ellas causan problemas en la familia y su entorno activado desajustes emocionales como físicos, psicológicos, económicos y sociales.

Palabras Claves: Sustancias, Psicotrópicos, relaciones, intrafamiliares, familia, consumo, observación, uso, consecuencias, problemática, física, social, económico, psicológico, violencia, delincuencia juvenil, cigarrillos, alcohol, marihuana, internet, modernidad, globalización, tecnología, ámbitos demográficos, cultura, educación, influencia, adicciones, círculo familiar, sustancias sintéticas, limites, vínculo afectivo, funcionamiento familiar, salud pública, jóvenes, factor familiar, sistema nervioso, complejidad, fenómeno, conflicto local, conflicto individual, comunidad, equilibrio dinámico, ciclo adictivo, desarrollo, déficit emocional, psicológico, inseguridad, bajo autoestima, emociones, factores socioeconómico, limitaciones, alucinógeno, drogas naturales, sintéticas, riesgos, estimulantes, psicodélicas, depresoras, crónica, estimulantes, deprimentes, Organización Mundial de la salud, bajo auto estima, depresión, automedicación, entorno disfuncional, predisposición genética, relaciones interpersonales, propagación, autonomía, círculo social, codificación, Constitución del Ecuador, Asamblea Nacional.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the influence of psychotropic substances and their impact on intrafamilial relations in the "El Mirador" neighborhood of the Manta canton of 2017.

The methodology in quantitative research with a positivist approach, carried out in 2018 in the neighborhood "El Mirador" of the Canton of Manta, with a population of 260 inhabitants, choosing a sample of 10% of the population. Applying techniques and instruments such as observation and surveys that allowed gathering information.

As main results of inquiry shows that the use and consumption of drugs had religious purposes as were the so-called rituals and medical purposes, over certain circumstances and over time have come to great transformations, which in this century have come to do a great significant social problem becoming a deadly disease and devastating quality for the human being that spreads with great ease and speed, since the use is a more frequent risk factor and that unfortunately the age that they begin to consume is earlier than in other lapses, which makes them vulnerable groups to them and their family.

In conclusion, it is argued that psychotropic substances affect family relationships because they cause a direct action on the central nervous system, allowing them to substantially modify mental, moral and physical attitudes. Because of them they cause problems in the family and their environment triggered emotional imbalances such as physical, psychological, economic and social.

Keywords: Substances, psychotropic, relationships, intrafamily, family, consumption, observation, use, consequences, problems, physical, social, economic, psychological, violence, juvenile delinquency, cigarettes, alcohol, marijuana, internet, modernity, globalization, technology, demographic areas, culture, education, influence, addictions, family circle, synthetic substances, limits, affective bond, family functioning, public health, young people, family factor, nervous system, complexity, phenomenon, local conflict, individual conflict, community, dynamic equilibrium, addictive cycle, development, emotional, psychological, insecurity, low self-esteem, emotions, socioeconomic factors, limitations, hallucinogen, natural, synthetic, risk, stimulant, psychedelic, depressant, chronic, stimulating, depressing, World Health Organization, low self-esteem, depression, self-medication, dysfunctional environment, genetic predisposition, interpersonal relations, propagation, autonomy, social circle, codification, Constitution of Ecuador, National Assembly.

Capítulo I: Cerca del Problema

1.1 Planteamiento del problema.

El consumo de sustancias psicotrópicas pueden causar rupturas en las familias, estas personas que se dedican al consumo diario de estas sustancia, permiten demostrar estructuras sociales como lejanía del círculo familiar, representaciones sociales, las relaciones de poder y violencia; a consecuencia de estas sustancias permiten causar una acción directa en el sistema nervioso, de manera que acceden a alterar de forma esencial las actitudes mentales, morales, físicas originando daños definitivos en su salud.

Un estudio de 2011 realizado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), muestra que las principales drogas consumidas en América Latina son el cannabis y la cocaína, así como sus derivados.

Las drogas son sustancias psicotrópicas que afectan el cuerpo y la mente de las personas que las consumen. Según la investigación realizada en el Telégrafo “Los tipos de drogas que más consumen los ecuatorianos son marihuana, cocaína y heroína. En el mercado también existen drogas como los poppers, la creepy, las anfetaminas, etc. [...]En un estudio dirigido a jóvenes por el Consejo Nacional de Control Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (Consep) determinó que el consumo de drogas y alcohol se inicia a una edad más temprana: 13 años. El estudio se realizó con 280.496 estudiantes de colegios privados, públicos y fiscomisionales del país” (Yungar, 2016, pág. 1).

En Manabí aborda el consumo de sustancias psicotrópicas detalladas en las áreas urbanas donde el gran índice de consumo se encuentra en la ciudad de Portoviejo siendo la Capital de la provincia y Manta como puerto pesquero esto demuestra según datos estadístico otorgados por el Ministerio del Interior. Estos lugares se exponen en consumo masivo de cualesquiera

sustancias, ya que se obtiene de una manera rápida y a un bajo precio de acuerdo a la cantidad que acceda el consumidor.

En el barrio “El Mirador” de la ciudad de Manta se encuentra una población de 260 habitantes, de los cuales son 20 niños y niñas comprendiendo de una edad de 0 – 12 años; 40 son adolescentes de 12 – 17 años; 80 son jóvenes de 18 – 30 años; 60 son adultos 30- 65 años 60 son adultos Mayores que comprende la edad de 65 en adelante, esta información es brindada por la presidenta del sector Sra. Consuelo Palma.

En este sector existe un número considerable de jóvenes, que no cuentan con un trabajo fijo o trabajan eventualmente. Estos jóvenes se los pueden observar que se reúnen a diario en un lugar específico del alrededor del sector. Luego de haber aplicado una encuesta verbal se infirió que la problemática si existe debido al alto porcentaje de personas que consumen sustancias psicotrópicas como son la marihuana, alcohol, cigarrillos y otras sustancias sintéticas como son las denominadas “creepy”.

Por lo tanto, existen posibilidades de problemas en la familia como:

Falta de comunicación: dificultad para escuchar o responder adecuadamente por parte de los padres e hijo.

- ✓ Dificultad para fijar límites.
- ✓ Disciplina permisiva o ausencia de normas claras del funcionamiento familiar.
- ✓ Falta de vínculo afectivo con los hijos/a.

1.2 Objetivo General.

- Determinar la influencia de las sustancias psicotrópicas y su incidencia en las relaciones intrafamiliares del barrio “El Mirador” del cantón Manta periodo 2017.

1.3 Objetivos Específicos.

- Identificar los tipos de sustancias psicotrópicas que se encuentran en el sector.
- Determinar las causas del consumo de las sustancias psicotrópicas.
- Examinar los efectos que provocan el consumo de las sustancias psicotrópicas en la familia.

1.4 Justificación de la Investigación.

Con el desarrollo acelerado de la modernidad y la globalización económica de las últimas décadas, han ocurrido cambios y transformaciones en los ámbitos demográficos, económicos, tecnológicos, culturales y educativos, entre otros. Esto ha llevado a modificar estilos de vida, necesidades y formas de relación social, familiar e individual. Estos cambios tienen ciertos beneficios, pero también tienen algo contradictorio los efectos, de estos generan una serie de situaciones estresantes que el individuo debe enfrentar y no siempre se resuelven de la manera adecuada.

Cabe reiterar que el origen del uso y consumo de sustancias psicotrópicas tenía fines como para rituales religiosos y fines médicos, ocurría en contextos bien específicos que estaban permitidos en determinadas circunstancias hasta llegar a convertirse en el presente siglo en una problemática cada vez significativa, convirtiéndose en una enfermedad mortal y debastadora para el ser humano, los mismo que se extienden con gran facilidad y rapidez, sus efectos nocivos y tráfico permiten incidir en un grupo de países o sectores, con su gran impacto afectan las naciones y sociedades como fenómeno de violencia criminal.

Según Insulza (2013) afirma el consumo de drogas, incluyendo el alcohol, produce mayores niveles de mortalidad y discapacidad en el hemisferio que en el resto del mundo. Es un factor de riesgo importante en el caso de sesenta enfermedades y lesiones asociadas a accidentes y violencia. El consumo de drogas en el hemisferio es muy variable entre los países, tanto en términos de la magnitud del uso, como del tipo de sustancia. Esta variabilidad genera importantes interrogantes, tales como si el hemisferio está frente a un solo problema de drogas o a diferentes problemas y, consecuentemente, cuál o cuáles deberían ser las mejores políticas para enfrentarlos (pág. 7).

En general el uso de drogas corresponde al afán de huir de la realidad, las mismas que proporcionan una vía de escape, es decir alivio temporal a los problemas personales, familiares o sociales. También son conocidos una puerta de salida frente al vacío existencial presente en el interior de las personas, el cual la lleva a disuadir en la búsqueda de salidas ilusorias que llenen dicho vacío.

Con el presente desarrollo de esta investigación se pretende la búsqueda de la incidencia de las relaciones intrafamiliares, a través del consumo de sustancias psicotrópicas en los jóvenes del barrio “El Mirador”, para escudriñar alternativas que permitan contrarrestar las causas y consecuencias que afecta este fenómeno en este determinante lugar.

El principal objetivo de esta exploración se realiza con el fin de aleccionar en el mundo de la investigación, para así el enriquecimiento de conocimiento acerca de esta problemática como el consumo de sustancias psicotrópicas en sus causas y consecuencias y sus principales factores que hace de la relación familiar sea desfavorable e incluso traiga consecuencias muy fuertes y así no poder dar una respuesta favorable a este problema social.

Además de la búsqueda de soluciones para estos jóvenes y familiares puedan enfrentar esta situación, teniendo en cuenta sus fortalezas y debilidades como familia, aportando con

alternativas para que el problema pueda radicarse desde una intervención propicia, encaminada a dar una respuesta mutua que sea satisfactoria mejorando la comunicación y condiciones de vida. Mediante esta propuesta tiene un alcance amplio puede servir de apoyo a futuros investigadores que no han podido dar la respuesta necesaria para la disminución del consumo de estas sustancias psicotrópicas, ya que es una problemática incrementada por iniciativa o por influencias de terceras personas exponiéndola como la puerta de escape a los problemas que los rodea.

1.5 Hipótesis.

Las sustancias psicotrópicas influyen en las relaciones intrafamiliares

Capítulo II Marco Teórico

2.1 Aspectos Teóricos – Conceptuales.

2.1.1 Definición de Sustancias Psicotrópicas.

Según la OMS (2008) afirma en su acepción más general, en sentido estricto, una sustancia psicotrópica es cualquier sustancia química que ejerce sus efectos principales o importantes en el sistema nervioso central. Algunos autores aplican el término a los medicamentos que se utilizan fundamentalmente en el tratamiento de los trastornos mentales: ansiolíticos, sedantes, antidepresivos, antimaniacos y neurolepticos. Otros utilizan este término para referirse a las sustancias que tienen un elevado potencial de abuso debido a sus efectos sobre el estado de ánimo, la conciencia o ambos: estimulantes, alucinógenos, opiáceos, sedantes/hipnóticos (incluido el alcohol), etc. (pág. 55).

Estas son las sustancias permitidas, es decir, que su uso no está prohibido, sin embargo, se encuentran controladas. [...] Muchas de estas drogas son vendidas y consumidas libremente como cualquier medicamento de venta sin receta. Otras, como medicamento de venta bajo receta, y otras como bebidas alcohólicas y tabaco. También conocidas como drogas lícitas o legales (Santaella, 2008, pág. 1).

2.1.2 Clasificación de Sustancias Psicotrópicas

Las sustancias psicotrópicas se clasifican de la siguiente manera:

Por su origen natural.

Según Blogenfermedades (2013) afirma drogas naturales: son aquellas que se recogen indirectamente de la naturaleza para ser consumidas por el individuo, tales como: marihuana, hoja de coca, hongos, opio, etc.

Drogas semisintéticas: cuando por procesos de laboratorio de las drogas naturales se obtiene otra sustancia. Ejemplo: heroína, cocaína. La primera se obtiene a partir de sustancias extraídas de la savia de la amapola, y la segunda a partir de las hojas de coca.

Drogas sintéticas: son aquellas sustancias producidas o elaboradas sólo en laboratorios a partir de elementos químicos, ejemplo: éxtasis, barbitúricos, etc. (Blogenfermedades, 2013)

Por su forma de Uso:

Drogas sociales: son drogas cuyo consumo es aceptado en el entorno social; es decir, están vinculadas con las costumbres de una población o grupo social (Blogenfermedades, 2013).

Drogas folclóricas: son sustancias cuyo uso forma parte del legado cultural de algunos pueblos y en su gran mayoría se asocia su uso a un origen místico, utilizado por los ancestros en forma continua (Blogenfermedades, 2013).

Drogas terapéuticas: aquellas sustancias de uso médico legal, son prescritas por un profesional de la salud, y consumidas por fines terapéuticos. Se las debe llamar medicamentos y no drogas, ejemplo: valium, morfina (Blogenfermedades, 2013).

Por sus efectos:

Según Blogenfermedades (2013) afirma cuando definimos droga aclaramos que sus efectos se producen invariablemente sobre el sistema nervioso, es decir que se las considera sustancias psicoactivas. Los síntomas neuropsicológicos son tan variados que se las clasificó en cuatro grandes grupos:

Estimulantes: aceleran el funcionamiento del sistema nervioso.

Depresoras: disminuyen la transmisión de estímulos en el sistema nervioso.

Alucinógenas: generan percepciones distorsionadas de la realidad: visiones, audiciones y sensaciones irreales.

Narcóticos: la palabra deriva del griego y significa “cosa capaz de adormecer y sedar”.
Ejemplos: tranquilizantes, somníferos, anestésicos (pág. 1).

2.2.3 Tipos de Sustancias Psicotrópicas.

Los tipos de sustancias de consumo mas conocidas son las siguientes:

Según Drugs (2018) afirma sobre el Cannabis (Marihuana).- Nombres coloquiales incluyen maría, chocolate, hachís, hierba, costo, mierda. El cannabis es una planta natural que se utiliza en tres formas principales. El tipo más común se llama la resina, que viene en bloques o trozos sólidos de color oscuro. El menos común son las hojas y los tallos de la planta, llamado hierba o maría. El tercer tipo, aceite de cannabis, apenas se ve en Irlanda.

Éxtasis.- Entre los nombres coloquiales se encuentran: eva, adán, XTC, mitsubishis, supermanes. El éxtasis se suele elaborar en laboratorios clandestinos de algunos países europeos. Normalmente se vende en pastillas que tienen dibujados diversos logotipos o diseños. En ocasiones las pastillas de éxtasis pueden contener otras drogas y sustancias (Drugs, 2018, pág. 1).

Heroína.- Entre los nombres coloquiales se hallan caballo, burro, jaco, nieve blanca.

La heroína se elabora a partir de la morfina, una de las drogas que procede de la adormidera del opio. Se consume inyectándose o fumándose, lo que se llama ‘cazar al dragón’ (Drugs, 2018).

Cocaína.- Entre los nombres coloquiales se encuentran coca, nieve, farlopa. La cocaína es un polvo blanco que se elabora a partir de las hojas de la coca, una planta que crece principalmente en Suramérica. Se suele consumir inhalando el polvo a través de la nariz (Drugs, 2018).

Afetamina.- Entre los nombres coloquiales se hallan speed, espid, anfeta. Las anfetaminas son un grupo de drogas estimulantes; algunas de ellas se utilizaron en el pasado como pastillas de adelgazamiento. Normalmente se presentan en un polvo blanco grisáceo y se venden en paquetes de papel envueltos, llamados ‘papelina’. Se suelen tragar, pero también se pueden inyectar o esnifar. Un tipo conocido como ‘hielo’ o ‘cristal’ se puede fumar (Drugs, 2018).

Disolventes.- Los disolventes incluyen productos que se encuentran en la mayoría de los hogares, como pegamentos, disolvente para pinturas, laca para uñas, combustibles ligeros y aerosoles, como desodorantes. Se pueden inhalar con un trapo húmedo, con la manga del abrigo o directamente del bote. Los aerosoles se aplica directamente a la boca. El abuso de los disolventes es común sobre todo entre los adolescentes. Para la mayoría de los adolescentes es una moda pasajera, pero puede provocar problemas enormes en la escuela y en casa (Drugs, 2018).

LSD.- Normalmente se presenta en pastillas pequeñas conocidas como ‘lentejas’ o ‘tripis’, en cuadraditos de papel o cartón. Los tripis suelen tener dibujos o logos. Y se ingieren.

Tabaco.- Aunque es considerada como una sustancia de consumo legal sus consecuencias son tanto o mas perjudiciales que muchas de las otras drogas. A diferencia de otras sustancias sus efectos no son tan exagerados y sus consecuencias son como a mucho más largo plazo. Sería como morir a base de pellizcos. La sustancia que mayormente perjudica en el tabaco es la nicotina y afecta principalmente a pulmones, corazón y cerebro y es una de las causas principales del cáncer en esos órganos. El problema del consumo de tabaco esta en su permisividad que hacia común su uso en lugares de ocio, fomentando el consumo directo e indirecto (fumador pasivo). Afortunadamente dejo de ser considerado de buena educación el convidar en eventos sociales al consumo de tabaco con cigarrillos y puros (Drugs, 2018).

Alcohol.- El alcohol es un depresor del Sistema Nervioso Central, que pertenece al grupo de sedantes junto con los barbitúricos y las benzodiazepinas. El alcohol etílico o etanol es la droga que se encuentra en las bebidas alcohólicas, aunque existen otros tipos de alcoholes como el metílico, que se utiliza principalmente en la industria (Barcelona, 2008, pág. 1).

2.2.4 Causas del Consumo de Sustancias Psicotrópicas.

Según (Lidifer, 2016) afirma que las causas pueden ser físicas y psicológicas. La adicción a las drogas es una enfermedad crónica del sistema nervioso central que se caracteriza por una dependencia compulsiva del consumo de drogas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta dependencia es una de las características distintivas del consumo de drogas.

Esto se debe a la alteración que producen las drogas en el funcionamiento del sistema nervioso central, por sus efectos estimulantes, deprimentes, narcóticos o alucinógenos.

Las principales causas que pueden causar las sustancias psicotrópicas son las siguientes:

1- Baja autoestima.

Considerada por algunos expertos la principal causa de cualquier tipo de adicción, la baja autoestima es un factor clave en la drogadicción. Un individuo con baja autoestima no se preocupa por los efectos nocivos de su conducta. También tiende a aislarse socialmente, por lo que es difícil que reciba la ayuda que pueda requerir.

2- Depresión.

La depresión causada por algún trauma o desatención en el hogar puede llevar a la persona a consumir sustancias que le hagan olvidar, al menos por poco tiempo, esa situación traumática. Se busca el sentido de la propia vida en la sensación placentera que producen las drogas, aunque esta sensación es fugaz.

3- Automedicación.

Cuando se decide qué tomar en casos de dolencias o enfermedades, también es común que se decida la dosis y la frecuencia de ese consumo. Este hecho hace más posible que se produzca una dependencia de dicha sustancia, la cual deriva en adicción.

4- Entorno disfuncional.

Un ambiente social favorable al consumo de drogas tiende a relacionarse con el abuso en ese consumo: los drogadictos suelen ser personas que crecieron en hogares con drogadictos.

También puede favorecer esta adicción pertenecer a un equipo deportivo, una etnia o a un gremio específico, en donde ocurre presión por parte del grupo social.

La mayoría de las veces el consumo de drogas se inicia en la adolescencia, por lo que es común encontrar que la falta de atención y afecto en esta etapa desencadena la adicción a alguna droga.

Incluso a veces se comienza con una experimentación del adolescente sin supervisión fraterna.

5- Predisposición genética.

Aunque las investigaciones aún no son conclusivas, se sospecha que la drogadicción implica un componente hereditario.

Hay quienes creen que los genes, junto con influencias ambientales, constituyen la mitad de la vulnerabilidad de una persona a la drogadicción.

2.2.5 Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicotrópicas

El consumo de psicotrópicos es uno de los problemas de salud pública más complejos que enfrenta nuestra sociedad en la actualidad. Involucra a la población infantil y juvenil, se asocia con la violencia familiar y social, y con una disminución de la salud física y mental,

así como de la calidad de vida en general. Debe tomarse en cuenta que los trastornos por consumo de sustancias psicotrópicas tienen un carácter recurrente; con mucha frecuencia los usuarios de los servicios de salud mental regresan una y otra vez por el trastorno adictivo, su cronicidad o las complicaciones médicas asociadas. (Lidifer, 2016, pág. 1)

Las principales consecuencias que pueden causar las sustancias psicotrópicas son las siguientes:

1- Pérdida de la salud física.

La merma en la salud física es de las primeras consecuencias de la adicción a las drogas. La disminución del apetito derivará en una importante pérdida de peso.

El sistema sanguíneo también resulta afectado por la sobreexcitación. Regularmente los individuos adictos experimentan alucinaciones y compulsiones paranoicas.

El abuso en el consumo de drogas también deja secuelas en el cerebro, produciendo rezago cognitivo (Lidifer, 2016).

2- Propagación de enfermedades infecciosas.

Como muchas de las drogas más adictivas ingresan al organismo mediante una inyección, es fácil que se convierta en una actividad susceptible de favorecer el contagio de enfermedades como el VIH o cualquiera que se transmita vía sanguínea. De igual modo, un sujeto que está bajo los efectos de la droga es proclive a tener encuentros sexuales sin ningún tipo de protección, por lo que aumenta su riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual (Lidifer, 2016).

3- Costo privado y público.

Un adicto puede llegar a invertir fortunas en su vicio. La necesidad de consumir drogas, puede llevar al sujeto a vender sus propiedades más preciadas. Incluso puede robar con tal de

tener el dinero para satisfacer su adicción. Y la familia también pierde recursos en ese proceso. (Lidifer, 2016).

4- Pérdida de la autonomía.

Otra de las consecuencias de la adicción a las drogas es la progresiva pérdida de la voluntad. El individuo se deja llevar por sus impulsos y, poco a poco, va perdiendo la capacidad y hasta el deseo de cumplir con sus responsabilidades. El afán por conseguir la droga se convierte en algo más fuerte que cualquier otro deseo, incluido el de alimentarse o descansar. Y este hecho lo lleva a romper con sus propios códigos de ética y a atentar contra su seguridad y la de los suyos (Lidifer, 2016).

5- Reducción del círculo social.

El aislamiento o la estigmatización social aparecen en estos casos, puesto que resulta vergonzoso admitir la adicción para la familia y para el propio individuo. La unión familiar se resquebraja porque empiezan a surgir discusiones sobre los posibles culpables de la situación.

Las amistades también empiezan a mostrar rechazo debido a las enfermedades relacionadas con la adicción, así como por el descuido de la propia higiene e imagen del adicto (Lidifer, 2016).

2.2.6 Definición de Relaciones Intrafamiliares.

Lopez y Zapata (2013) afirman la familia es donde establecemos los primeros vínculos afectivos por lo tanto la familia puede ser un factor de riesgo o de protección para sus individuos dependiendo de como se gestionen las relaciones familiares.

Las relaciones intrafamiliares consisten en crear y mantener vínculos con cada uno de los integrantes del grupo familiar; la familia es un espacio de acción

- Funciones maritales.

- Funciones de manutención.
- Funciones de relación.
- Funciones comunicativas.

2.2.6.1 Efectos del Consumo de Sustancias Psicotrópicas en las Relaciones Intrafamiliares.

Atestiguan estos autores (Wartski, Gallego, Astudillo, & Alavarez, 2012) el fenómeno de las sustancias psicoactivas (SPA) en el mundo es desafiante. En diversos estudios y escenarios se ha mostrado de modo reiterativo que algunos factores como la globalización, la tecnificación y la comunicación, han desplazado el uso tradicional de algunas plantas sagradas con propiedades psicoactivas usadas desde tiempos inmemorables con significación cultural, hacia un abuso carente de contexto y de difícil control, incluyendo nuevos patrones de consumo, caracterizados por sustancias y métodos cada vez más accesibles y potentes. No es exclusivo de ciertos grupos de edad o de condiciones socioeconómicas particulares y en el mundo ha crecido a pasos agigantados.

El consumo de SPA afecta a todas las dimensiones del bienestar humano: social, biológico, psicológico, cognitivo, emocional, cultural, etc. Su dependencia es una consecuencia probable y frecuente de su uso indebido, que preocupa por su expansión, la corta edad de inicio y la igualdad de consumo entre hombres y mujeres. El abuso, la dependencia y el poli-consumo se constituyen en serios problemas de salud pública que tienen amplias repercusiones sociales y en esto radica la importancia de un abordaje holístico (Wartski, Gallego, Astudillo, & Alavarez, 2012, pág. 26)

2.2.6.1 Desajustes Emocionales por Incidencia de Sustancias Psicotrópicas.

Según Corbin (2003) afirma sobre las drogas pueden producir diferentes efectos placenteros, excitantes e incluso alucinógenos, pero su consumo también provoca consecuencias graves para la salud de los consumidores y para su funcionamiento social.

Factores Psicológico.

Desajustes neuroquímicos en el cerebro.

Un estudio dirigido por Volkow en el año 2003 observó, gracias a estudios de neuroimagen, que con el consumo de drogas se producen cambios neuroquímicos y funcionales permanentes en el cerebro de los adictos. El consumo de sustancias psicoactivas provoca la liberación masiva de algunos neurotransmisores como la dopamina o la serotonina que tanto a corto plazo como a largo plazo suele tener consecuencias a nivel cerebral. A nivel funcional también pueden darse problemas debido al desajuste neuroquímico que se produce, por ejemplo, en referencia a la motivación, la memoria y el control cognitivo.

Alteración del humor.

Las alteraciones del humor son frecuentes con el consumo de droga. No solamente a largo plazo, sino también a corto plazo, lo cual significa que una persona puede pasar de estar relajada a sentirse irritada y agresiva de manera muy frecuente.

Otros trastornos psicológicos.

Los problemas de ansiedad e insomnio son algunos de los problemas psicológicos que pueden experimentar los consumidores de droga. En otros casos, además, pueden sufrir trastornos más serios como la esquizofrenia o el trastorno paranoide. El Síndrome de Wernicke-Korsakoff, que es un trastorno cerebral debido a la falta de vitamina B1 (también llamada tiamina), suele asociarse al alcoholismo (Corbin, 2003)

Factores Sociales.

Problemas familiares, relacionales y sociales.

Los problemas a nivel familiar son bastante frecuentes independientemente del tipo de drogas que se consuman. Claro está que con el consumo de tabaco es poco probable que una familia se separe, pero sí que lo es por el consumo de alcohol u otras drogas duras como la cocaína.

Los problemas sociales también pueden presentarse cuando una persona es consumidora habitual de estas sustancias, pudiendo perder amistades e incluso el trabajo. La persona que consume drogas puede mostrar una pérdida de interés en sus aficiones y otras actividades favoritas. Los problemas económicos también se asocian a las conductas de drogadicción.

Adicción.

La adicción es una de las consecuencias del consumo de drogas, y es lo que lleva a las personas a volver a consumir estas sustancias que provocan un efecto inicialmente agradable sobre el sistema nervioso. Las drogas afectan de manera notable al sistema de recompensa cerebral, que está involucrado en las conductas placenteras (por ejemplo, el sexo) y que el cerebro se encarga de que volvamos a repetir debido a su función de supervivencia. (Corbin, 2003, pág. 4).

Conductas antisociales.

El abuso de drogas, como ya he dicho, hace que los consumidores puedan dejar de practicar actividades de las que disfrutaban con anterioridad, además de tener problemas en el trabajo como un rendimiento pobre en sus tareas e incluso su abandono o su despido. (Corbin, 2003).

Aislamiento.

El aislamiento puede ser una consecuencia directa del consumo de drogas. Por un lado, los jóvenes pueden aislarse de la familia o del trabajo, y en casos graves como el consumo de heroína, el drogadicto puede aislarse a nivel social e incluso personal, dejando de preocuparse por su apariencia física e higiene. Los consumidores pueden vivir por y para la droga. (Corbin, 2003).

Factores Físicos.

Problemas cardiovasculares.

Los problemas cardiovasculares son habituales con el consumo prolongado de la gran mayoría de drogas, pues estas sustancias alteran el funcionamiento normal del corazón. Mientras algunos fármacos provocan una actividad muy alta de este órgano, otras hacen todo lo contrario. En ambos casos se produce una variación de la presión arterial. Abusar de las drogas puede conducir a ataques cardíacos, infecciones en los vasos sanguíneos y otros problemas cardiovasculares. (Corbin, 2003).

Debilitamiento del sistema inmune.

Los estudios realizados por la OMS muestran que la mayoría de las drogas debilitan el sistema inmunológico. Muchos fármacos como los opiáceos que funcionan como analgésicos, el cannabis, etc; provocan una serie de reacciones negativas en el sistema inmune, lo que causa que los consumidores sean más susceptibles a enfermedades e infecciones de todo tipo. Esto puede manifestarse con simples resfriados o bien con problemas más serios. Algunos estudios sugieren, por ejemplo, que el consumo de cannabis causa una mayor susceptibilidad al cáncer.

Sobredosis.

El consumo de drogas es peligroso y puede causar daños irreparables para la salud de los sujetos que hacen uso de estas sustancias. Son muchos los casos en que las dosis que se consumen son excesivas, lo que provoca serios problemas para la persona. En algunos casos la sobredosis simplemente puede hacer pasar un mal rato, al provocar náuseas, vómitos, dolor de cabeza e incluso alucinaciones (dependiendo del tipo de sustancia psicoactiva) (Corbin, 2003).

2.2 Antecedentes de la Investigación.

Se pierde en el tiempo la tradición de consumir drogas, cada pueblo y cada cultura van teniendo las suyas. Unas veces, el hombre ha buscado en ellas la nutrición física, otras la cura para sus enfermedades, otras para alimentar sueños o alcanzar el trascendente, influenciar el humor, buscar la paz o la excitación, en fin, simplemente para abstraerse del mundo que lo rodea y lo perturba en cierto momento de su existencia (Encod., 2008, pág. 1)

Por la Convención de 1971 sobre las Sustancias Psicotrópicas a partir de ahora designada por CSP71 se invierte de cierto modo la posición de los países productores y consumidores, aquellos ahora situados en el Norte, dato que las sustancias ahí incluidas son de origen industrial (sintética). [...] al nivel de Naciones Unidas, principalmente en términos de estimativa previa de necesidades e información estadística sobre consumos, incautaciones y suya afectación, no es exigido por la CSP71, ya las medidas adoptadas en el comercio internacional.

Durante la convención estas sustancias denominadas sintéticas de origen industrial, pasan hacer comercializadas a nivel internacional, las mismas que exige un control administrativo esta reforma se da para los países desarrollados, mientras que en los países menos desarrollados no siempre se cumple esta normativa. (Encord, 2008, pág. 2).

A nivel nacional se reseña los siguientes antecedentes:

Rosales, D. (2012). En la tesis de grado “Caracterización de las adicciones y su incidencia en la realaciones intrafamiliares en los habitantes de canton Palanda provincia de Zamora Chinchipe” explica El incremento de las adicciones representa en la actualidad un reto potencial, sobre todo si se considera que las personas con adicciones no aceptan su problema y de esta manera repercute en dificultades de delincuencia y violencia intrafamiliar y de pareja; sumados a problemas académicos, laborables, de salud y comunicación social, que incluso deteriora el entorno social de la persona generando conductas negativas para los hijos, niños y jóvenes que rodean a la persona adicta.

La misma que concluyó mediante la interpretación de resultados por medio de la aplicación de una encuestas la comprobación de las adicciones psicotrópicas y comportamientos tienen gran influencia en las personas se da por la falta de comunicación que existe entre padres e hijos y en algunas ocasiones suelen presentarse por riñas entre compañeros, se pudo verificar que la edad a presentarse mayores adicciones oscilan, entre los 11 a 15 años de edad por una sustancia psicotrópica como es el alcohol evidenciándose una vez más que esto se debe a problemas ocasionados dentro del hogar.

Granda (2012) en la tesis de grado “Caracterización de las adicciones u su influencia en los problemas intrafamiliares en los moradores de la ciudadela 12 de octubre de la ciudad de Huaquilla provincia del El Oro” explica la violencia intrafamiliar se incrementa en grandes proporciones epidémicas a causa de la falta de comunicación, la ingesta de bebidas alcohólicas o sustancias que modifican el comportamiento del ser humano, generando el descontrol del individuo provocando problemas y agresiones dentro del hogar hacia las personas más vulnerables de la familia teniendo como consecuencia la separación del hogar siendo más afectados los hijos.

La misma que concluyó mediante la interpretación de resultados por medio de encuestas y entrevista aplicadas a los moradores de sector a estudiar; las adicciones psicotrópicas de mayor incidencia encontramos al cigarrillo y alcohol y las comportamentales de mayor incidencia se identificaron al internet y televisión. Se constató que el consumo de alcohol produce baja autoestima como efecto en la persona, se obtuvieron 89 casos encontrados debido a las adicciones.

A nivel nacional se reseña los siguientes antecedentes:

Velasquez (2012) en su proyecto de tesis obtención del grado de Doctor en Patología Existencial e Intervención en Crisis “Resiliencia y Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en estudiantes de Bioanálisis de la Universidad de los Andes Venezuela”. La resiliencia o capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después de sufrir estrés intenso o experiencias traumáticas, está relacionada con conductas problema, como el consumo de drogas. En el ámbito educativo, la resiliencia juega un papel fundamental, pues allí, el individuo mide sus propias fuerzas frente a diversos desafíos y demandas, no sólo de tipo académico sino psicosocial, enfrentado situaciones exigentes que lo llevan a instancias conflictivas en las cuales debe confrontarse a sí mismo para poder entender mejor sus capacidades, para fortalecerse, aprender y responder con eficacia, conservando su salud mental y la confianza en sus potencialidades.

La misma que concluyó con respecto a la presencia de patología por consumo de drogas en los estudiantes, en cuanto al abuso, el mayor porcentaje correspondió al alcohol, comparado con el abuso en el consumo de otras drogas. En cuanto a la dependencia de drogas, el mayor porcentaje correspondió al tabaco, seguido del alcohol, y en menor porcentaje a otras drogas, y de acuerdo con el período cursado de la carrera, en la etapa inicial y final de la carrera es donde principalmente se muestran las patologías de consumo de

alcohol, tabaco y otras sustancias en los estudiantes de Bioanálisis de la Universidad de Los Andes-Venezuela.

Giraldo, Ballesteros, Garavito, León, & & Vanegas (2016) en su proyecto de investigación “Impacto del consumo de sustancias psicoactivas en el bienestar de las comunidades investigadas” presentando tal problemática generando perjuicios y graves consecuencias en el entorno familiar y la seguridad de las personas. El consumo de sustancias psicoactivas se ha generalizado y ha tomado tanta fuerza en todo el mundo que por la misma razón tenemos actualmente tantos casos de delincuencia juvenil, dramas familiares, inseguridad en los lugares donde vivimos, problemas en los entornos académicos y hasta conflictos armados a nivel nacional e internacional por parte de los grandes traficantes

La misma que concluyó con el proyecto y la propuesta de acompañamiento es posible percatarse de que el consumo de sustancia psicoactivas en los jóvenes altera la dinámica de relaciones sociales y puede llevar a una toma de decisiones inadecuada y en ocasiones violentas. El consumo de estas sustancias es altamente relacionado con la violencia y delincuencia juvenil.

Las causas psicosociales que intervienen en el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes de las comunidades objeto de estudio, han sido probadas en el desarrollo del proyecto y están relacionados con el abuso y dependencia a las drogas, por la característica del entorno, desventaja social, trastornos parentales por padres poco involucrados o con problemas de alcoholismo u otras drogas, influencia de amigos cercanos que consumen sustancia, influencia del entorno en el comportamiento.

2.3 Fundamentos Legales

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador de 2008.

En el apartado que se refiere a la Salud, dentro del Régimen del Buen Vivir, el proyecto de la Carta Magna plantea un artículo por el cual se declara a las adicciones (ya sean de alcohol, tabaco o drogas) como un problema de salud pública y se prohíbe su “criminalización”.

El art. 364 dice, textualmente, lo siguiente: “Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos”.

2.3.2 Ley Orgánica de Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas.

Mera, Prevencion de Drogas, (2016) Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización.

Capítulo I

Normas Rectoras

Art. 6.- Clasificación de drogas y sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - Para efectos de prevención y atención integral del uso y consumo, son drogas:

- 1.- Todas las bebidas con contenido alcohólico;
- 2.- Cigarrillos y otros productos derivados del tabaco;
- 3.- Sustancias estupefacientes, psicotrópicas y medicamentos que las contengan;
- 4.- Las de origen sintético; y,

5.- Sustancias de uso industrial y diverso como: pegantes, colas y otros usados a modo de inhalantes.

Para efectos de regulación y control, son sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, las que constan en el anexo a la presente Ley y se clasifican en:

A.- Estupefacientes;

B.- Psicotrópicos;

C.- Precursores químicos; y, sustancias químicas específicas.

Capítulo III

Mecanismos Fundamentales para la Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas.

Sección Primera.

Acciones para la Prevención del uso y consumo de drogas

Art. 17.- Acciones para la Prevención del uso y consumo de drogas. - Para precaver la relación inicial con las drogas y disminuir su influencia, uso, demanda y riesgos asociados, será obligación primordial del Estado dictar políticas y ejecutar acciones inmediatas encaminadas a formar sujetos responsables de sus actos y fortalecer sus relaciones sociales, orientadas a su plena realización individual y colectiva.

La intervención será integral y prioritaria en mujeres embarazadas; niñas, niños, adolescentes y jóvenes, durante su proceso de formación y desarrollo.

Art. 20.- Reducción de Riesgos y Daños. - El Estado promoverá un modelo de intervención que incluya estrategias en áreas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e inclusión social, que tenga como finalidad disminuir los efectos nocivos del uso y consumo de drogas, y los riesgos y daños asociados, a nivel individual, familiar y comunitario.

Las acciones de reducción de riesgos y daños contarán con información técnica oportuna que promueva una educación sanitaria adecuada.

2.3.3 Reglamento Ley Prevención Integral Fenómeno Socio Económico Drogas.

Capítulo II

Drogas (2017) Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas

Art. 7.- Acciones para la prevención del uso y consumo de drogas. - Las instituciones y entidades que integren el Comité Interinstitucional y aquellas que, no siendo miembros, reciban disposiciones del Comité en el ámbito de la prevención del uso y consumo de drogas, ejecutarán acciones articuladas que permitan fortalecer las capacidades de los individuos, así como los factores de protección para precaver o disminuir los factores de riesgo asociados al uso y consumo de drogas, mediante el desarrollo de políticas, planes, programas, proyectos e intervenciones en los distintos ámbitos determinados en la Ley y este Reglamento.

Sección V

Prevención del uso y consumo de drogas en el ámbito comunitario familiar

Art. 13.- Acciones en el ámbito comunitario familiar. - Los programas y actividades sobre prevención del uso y consumo de drogas que ejecuten en el ámbito comunitario familiar las autoridades nacionales competentes que integren el Comité Interinstitucional y aquellas que no siendo miembros del Comité reciban el encargo de hacerlo, se desarrollarán considerando las estrategias específicas para las diferentes fases de intervención y para cada segmento poblacional establecido en la Ley, de acuerdo al ámbito de sus competencias y en coordinación con la Secretaría Técnica de Drogas SETED.

Los Gobiernos Autónomos Descentralizados, bajo los lineamientos emitidos por el Comité Interinstitucional, en coordinación con la Secretaría Técnica de Drogas SETED, y con base en evidencia, diseñarán, planificarán y ejecutarán programas y actividades de prevención del

uso y consumo de drogas, de reducción de riesgos y daños, así como de inclusión social, con participación ciudadana y corresponsabilidad.

Capítulo VI

Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización y Medicamentos que las Contengan.

Art. 24.- Regulación y control de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - La Secretaría Técnica de Drogas SETED, está facultada para emitir normas que permitan el adecuado y oportuno desarrollo y cumplimiento de la política pública en materia de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización con el fin de dirigir, orientar y controlar a los agentes regulados.

La Secretaría Técnica de Drogas SETED, ejercerá el control, comprobación, fiscalización, supervisión y vigilancia de la importación, exportación, producción, comercialización, almacenamiento, distribución, transporte, prestación de servicios industriales, reciclaje, reutilización y del uso lícito y técnico de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, en procura del interés general y el cumplimiento del ordenamiento jurídico, sin perjuicio de lo establecido en el artículo siguiente.

Art. 25.- Regulación y control de medicamentos y productos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización. - La autoridad sanitaria nacional emitirá la política pública y las normas necesarias para el control de los medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, con el objeto de garantizar su acceso y uso racional.

La Agencia Nacional de Control y Vigilancia Sanitaria - ARCSA, o quien ejerza sus competencias, controlará las actividades relacionadas con la producción, importación, exportación, comercialización, distribución y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.

La Agencia Nacional de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud - ACCESS, o quien ejerza sus competencias, controlará la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como la dispensación de estos medicamentos en farmacias institucionales de los servicios de salud públicos y privados.

Las sustancias catalogadas sujetas a fiscalización que sean principios activos, cuyo uso esté destinado a fines farmacéuticos y médico-terapéuticos, son productos que serán regulados y controlados por la Secretaria Técnica de Drogas SETED.

2.4 Modelo de Intervención del Trabajo Social.

2.4.1 Modelo Sistémico.

En la presente investigación realizada se escogerá el enfoque sistémico, el mismo que permitirá la aportación de un método para analizar, identificar y diseñar estrategias para la intervención del Trabajo Social.

El modelo sistémico es un enfoque centrado en la familia que lo considera como un sistema integrado donde las interacciones de los individuos forman parte de un todo, que es superior a la suma de sus partes, cualquier acción que pueda producir un cambio puede afectar la dinámica familiar. Este modelo se fundamenta en la teoría de la comunicación es un proceso que intervienen dos o más seres que experiencias, conocimientos los mismos que les permite establecer relaciones entre sí.

Según Viscarret (2007) “La teoría de los sistemas pone énfasis en las interacciones, en las transacciones, las interrelaciones, como elementos fundamentales para comprender la dinámica compleja que producen. El pensamiento sistémico ofrece una visión de las circularidades, de los cambios e independencia entre la sociedad y la persona”.

2.5 Rol del Trabajador Social.

2.5.1 Trabajo Social en el área de salud.

Según Sucúa, 2013 afirma el trabajador social está proyectado hacia la comunidad en general, tomando en consideración las necesidades del paciente y analizando los problemas que aquejan al usuario.

Es deber de cada trabajadora social, orientar e informar a los pacientes y familiares sobre sus derechos y obligaciones, estudiando los factores socio-económicos para que reciban una atención integral con calidad y calidez; e informar al personal médico de manera individualizada, los casos críticos con respecto a la situación socio-ambiental donde se desenvuelve el paciente y grupo familiar, para contribuir en la recuperación del paciente.

2.5.1.1 Funciones del Trabajador Social

Para Sucúa, 2013 afirma sobre el trabajador social realiza gestiones intra y extra institucionales, utilizando diferentes técnicas de investigación como se detallarán a continuación:

- Realiza el análisis de la situación socioeconómica del paciente y grupo familiar, para determinar su nivel de contribución económica en el tratamiento médico a seguir.
- Gestiona la transferencia de pacientes a otras instituciones por especialidad.
- Ubicación de pacientes abandonados o indigentes a instituciones (albergues, asilos, fundaciones etc.).
- Se encarga de la ubicación del domicilio del paciente y traslado dentro y fuera de la ciudad cuando han sido abandonados por sus familiares.
- Realiza visitas domiciliarias dentro y fuera de la ciudad, para verificar la situación socioeconómica real del entorno familiar del paciente.

- Coordina la atención de pacientes bajo convenio con el Ministerio de Salud Pública.
- Coordina la atención y selección de pacientes que son intervenidos quirúrgicamente por misiones o fundaciones de médicos extranjeros.

2.5.2 Trabajo Social en el área Comunitario.

Según Raya, 2012 afirma sobre el trabajador social tiene por objetivo lograr dar soluciones de los problemas de la comunidad de una forma constructiva para ello se obtiene las capacidades de cada integrante para la obtención de un mejoramiento en pro bien común y bajo los mejores medios para alcanzarlo (págs. 1-20).

2.5.2.1 Funciones del Trabajador social en el área comunitaria

Según Raya, 2012 afirma sobre las funciones del Trabajador Social en el área comunitaria se desempeña de la siguiente manera:

- Detección y recepción de casos que puedan ser objeto de intervención en el ámbito de los Servicios Sociales, así como de los problemas y necesidades principales que presente el usuario.
- Ofrecer información, orientación y asesoramiento acerca de los derechos sociales de las personas, de las prestaciones y recursos existentes facilitando el acceso de los ciudadanos a los mismos, de los procedimientos a seguir, así como de las alternativas existentes ante una situación de necesidad determinada.
- Derivación de los usuarios, en los casos que así corresponda, hacia los recursos que sean más adecuados para satisfacer sus necesidades y demandas.
- Estudio, valoración y diagnóstico de las necesidades sociales de los usuarios a través de un análisis individualizado de cada caso con el uso de técnicas e instrumentos de Trabajo Social.

- Diseño de la intervención, gestión de las prestaciones y movilización de los recursos disponibles para dar solución a las necesidades presentadas por el usuario.
- Evaluación y seguimiento de los casos que lo requieran, sobre todo en situaciones donde haya menores o personas mayores en situación de riesgo o exclusión social.
- Gestionar prestaciones económicas (diferentes en cada Comunidad Autónoma).
- Elaboración de informes sociales, historias sociales, entrevistas y realización de visitas domiciliarias en los casos que así proceda.
- Coordinación con otros profesionales del ámbito de Servicios Sociales, educativo, de salud, de Organizaciones no lucrativas, siempre que sea necesario y en beneficio del usuario.

2.5.3 la drogodependencia como objeto del Trabajo Social.

Según Mayor, 2015 afirma que la drogodependencia es considerada como objeto propio del ámbito disciplinar y profesional del trabajo social, ya que en la intervención sobre ellas desempeña un papel de suma importancia en el cambio social. se examinan su naturaleza, enfermedad, conducta desviada o conducta normal y se precisa su definición; las drogodependencias son consideradas como una conducta o actividad que pasa paulatinamente de ser normal a ser desviada y disfuncional. Asimismo, se da cuenta de su carácter multideterminado y en consecuencia, de la necesidad de modelos y teorías multidimensionales, uno de cuyos componentes sea el sociocultural, frente a explicaciones reduccionistas. Finalmente, se precisan las dimensiones y fases básicas de la intervención en dicha área, así como las técnicas orientadas al cambio en la interacción entre el sujeto y el contexto social, bien sea este el micro-contexto o el macro-contexto, (págs. 213-240).

Capítulo III

3.1 Tipo de investigación.

La modalidad de esta investigación es cuantitativa, con enfoque positivista, su esencia de estudio se da de sitio a comprobar a través de un análisis interpretativo, cómo la intervención del Trabajo Social influye en el área comunitaria.

3.2 Diseño de Investigación.

Se aplicará el diseño experimental – estudio de caso, estudio que utiliza los procesos de investigación cuantitativa para responder al planteamiento del problema comprobando la hipótesis y el desarrollo de alguna teoría.

3.3 Métodos de Investigación.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados mediante el proceso de investigación. Mediante el desarrollo del trabajo de investigación propuesto utilizo los siguientes métodos:

Método Inductivo. – Este método se utilizó en el momento de inducir el requerimiento investigativo a los jóvenes del sector a investigar para detectar las incidencias que causa el consumo de las sustancias psicotrópicas y las relaciones intrafamiliares.

Método Deductivo. – Este método se empleó para concluir la información obtenida de los actores a investigar.

Método Analítico. – Se estudió y se revisó todos los datos recopilados de la observación y encuesta que se aplicaron a los jóvenes del sector.

3.4 operacionalización de variables

Variables independientes: Sustancias Psicotrópicas

CONCEPTO	CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS
<p>SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS</p> <p>Son sustancias químicas que actúa sobre el sistema nervioso central, actuando per medio de cambios temporales en la percepción, en los estados de ánimo, conciencia y comportamiento.</p>	<p>Sustancia química</p> <p>Sistema nervioso central</p> <p>Cambios temporales</p>	<p>Factores internos</p> <p>Factores externos</p>	<p>¿Cuáles son los tipos de sustancias psicotrópicas?</p> <p>¿Cuáles son las influencias de las sustancias Psicotrópicas?</p> <p>¿Cuáles son las causas y consecuencias de las sustancias psicotrópicas?</p>	<p>La observación</p> <p>La entrevista</p> <p>Información bibliográfica</p>

Tabla 1. Variable Independiente: Sustancias Psicotrópicas.

Variable dependiente: Relaciones Intrafamiliares.

CONCEPTO	CATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS
<p>RELACIONES INTRAFAMILIARES</p> <p>La familia es donde establecemos los primeros vínculos afectivos por lo tanto la familia puede ser un factor de riesgo o de protección para sus individuos dependiendo de como se gestionen las relaciones familiares.</p>	<p>Familia</p> <p>Vínculos afectivos</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Factores de protección</p>	<p>Factores internos</p> <p>Factores externos</p>	<p>¿Cómo afecta el consumo en las relaciones intrafamiliares?</p> <p>¿Cuáles son los desajustes emocionales por incidencias de las sustancias psicotrópicas?</p>	<p>Información bibliográfica</p> <p>Encuestas</p> <p>Observación</p>

Tabla 2. Variable Dependiente: Relaciones Intrafamiliar

3.5 Población y Muestra.

De acuerdo a división poblacional determinada en el área geográfica que se desarrolló la encuesta, en la ciudad de Manta, barrio “El Mirador” cuenta con una población económicamente activa con un total de 260 habitantes (Censo 2016 – presidenta barrial). Se aplicará un muestreo aleatorio para dar opción a q todos participen.

Se tomará el 10% de la población total por lo tanto el muestreo constituye 26 informantes.

3.6 Técnicas e Instrumentos de Investigación.

Para llevar a cabo la investigación se utilizó los siguientes instrumentos y técnicas que permitió realizar la recolección de información:

Encuesta. – Este instrumento se empleó para la obtención de información de los participantes.

Observación. – se realizó empleando una observación directa del fenómeno a estudiar, tomando la información propicia para el análisis.

3.7 Consideraciones Éticas

De acuerdo con los principios establecidos de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí de la Facultad de Trabajo Social.

Yo **Belky Lilibeth Mantuano Espinoza** con **CI: 131645181-2** estudiante de Noveno semestres, paralelo “B” considero conforme a los criterios de las consideraciones éticas:

- No se ha trabajado con animales de laboratorio o otros hechos científicos.
- En este proyecto de investigación no se ha presentado ningún tipo de riesgo o garantía de seguridad que brindan a la comunidad donde se ha trabajado.
- He contado con el consentimiento informado de las personas para realizar esta investigación
- Se ha trabajado con responsabilidad en la comunidad.
- He obtenido autorización del representante legal del barrio se realizó la investigación y el Consentimiento Informado de los moradores y la aprobación del proyecto por parte de la Facultad de Trabajo Social.

Mediante la esta declaración recalco que no he trabajado con personas, en la vulneración de sus derechos.

Belky Mantuano E.

CI: 131645181-2

Capítulo IV Resultados

4.1 Análisis y Discusión de los Resultados.

4.1 Análisis de Encuesta.

Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta.

1. Como influye las sustancias psicotrópicas en el ámbito familiar.

ÍTEM	INFLUENCIA	FRECUENCIA	%
1	Agresividad	11	40,7
2	Callados	5	18,5
3	Hiperactivos	6	22,2
4	Melancólicos	4	18,5
5	Otros	0	0,0
	TOTAL	26	100

Tabla 3. Referente a Encuesta.

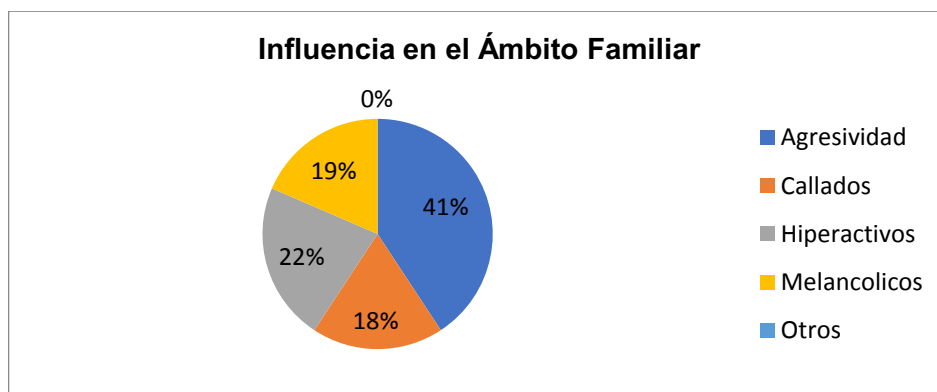


Gráfico 1. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de Influencia en el ámbito familiar se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan que influyen las sustancias psicotrópicas

en el ámbito familiar con agresividad, lo cual corresponde a un porcentaje del 41%, callados un 18%, Hiperactivos un 22% y melancólicos un 19%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 1. Las sustancias Psicotrópicas influyen en el ámbito familiar en el barrio “El Mirador”, los moradores responden con el 41% las sustancias psicotrópicas influyen con agresividad, mientras el 18% se muestra de forma melancólica en la familia.

2. Cuál cree que es la edad para empezar el consumo de sustancias psicotrópicas.

ITEM	INFLUENCIA	FRECUENCIA	%
1	10 - 17 años	6	23,1
2	18 - 25 años	10	38,5
3	26 - 36 años	10	38,5
4	42 en adelante	0	0,0
	TOTAL	26	100%

Tabla 4. Referente a Entrevista.

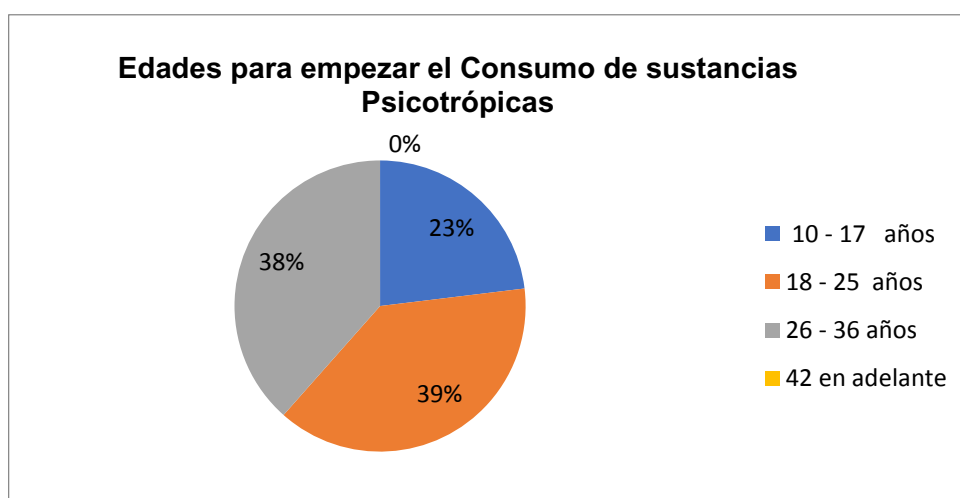


Gráfico 2. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de edades para empezar el consumo se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan las edades son 10-17 años cual corresponde a un porcentaje del 23%, 18- 25 un 39% y 26-36 un 36%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 2. La edad para empezar un consumo de sustancias psicotrópicas las sustancias psicotrópicas en el barrio “El Mirador”, los moradores responden con el 39% que las edades que comienzan un posible consumo son de 18 – 25 años, mientras el 23% son edades de 10-17 años, se puede observar que los moradores a través de la encuesta manifiestan que son jóvenes propensos al consumo de drogas.

3. Qué tipo de sustancias psicotrópicas ha observado en su barrio.

ITEM	TIPOS DE SUSTANCIAS	FRECUENCIA	%
1	Alcohol	8	30,8
2	Cigarrillo	3	11,5
3	Marihuana	10	38,5
4	Cocaína	0	0,0
5	Creepy	5	19,2
6	Otros	0	0,0
	TOTAL	26	100%

Tabla 5. Referente a Encuesta.

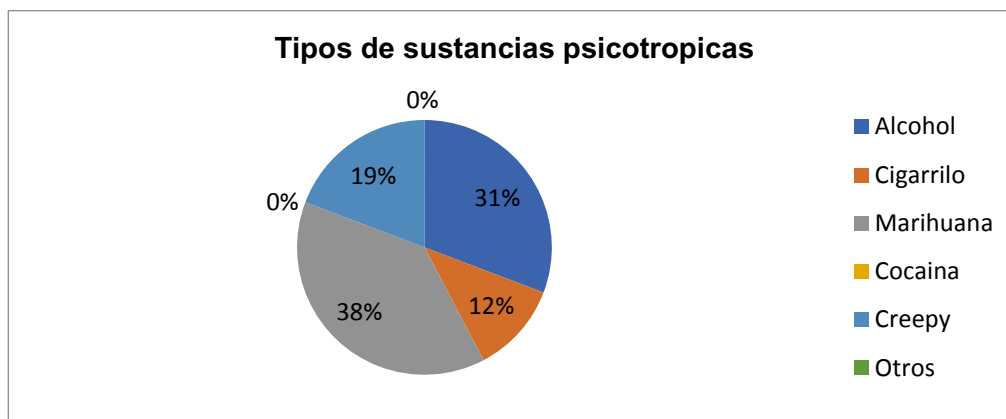


Gráfico 3. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de tipos de sustancias psicotrópicas se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan el alcohol un 31%, cigarrillo un 12%, marihuana un 38% y creepy un 19%. De acuerdo a esta tabla 3, muestra que el mayor consumo en el barrio es la marihuana seguida del Creepy.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 3. Qué tipo de sustancia psicotrópica han observado, los moradores responden con el 38% que han observado el consumo de marihuana mientras el 12% consumen el cigarrillo.

4. Qué tipo de actitudes provoca el consumo de sustancias psicotrópicas.

ÍTEM	ACTITUDES	FRECUENCIA	%
1	Factores de Maltrato psicológico	9	34,6
2	Factores de maltrato físico	6	23,1
3	Dificultad de comunicación	8	30,8
4	Problemas de salud	1	3,8
5	Falta de recursos económicos	1	3,8
7	Otras	1	3,8
	TOTAL	26	100%

Tabla 6. Referente a encuesta.

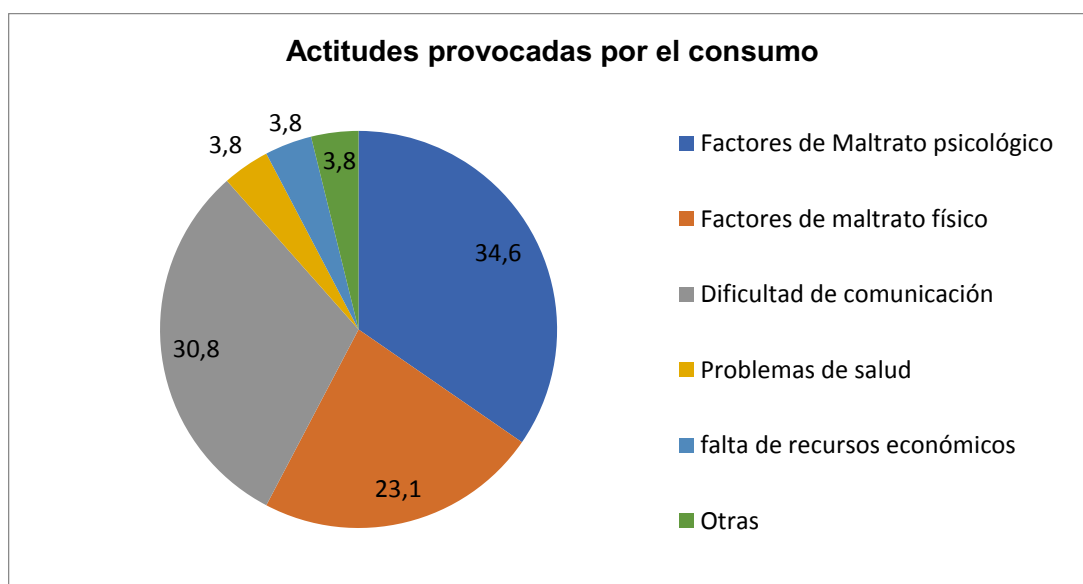


Gráfico 4. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de actitudes que provoca el consumo se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” muestran los factores del psicológico 34,6%, factores físicos 23.1%, dificultad de comunicación un 30.8%, problemas de salud un 7.7 %, falta de recursos económicos 3.8% y otras 3.8%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 4. Tipo de actitudes provoca el consumo de sustancias psicotrópicas los moradores responden con el 34,6% las actitudes provocadas por el consumo que genera el maltrato psicológico mientras el 3,8% es por problemas de salud, falta de recursos económicos u otras causas.

5. Cuáles son las causas de las adicciones en el consumo de las sustancias.

ITEM	CAUSAS DE ADICCIÓN	FRECUENCIA	%
1	Falta de comunicación entre padres	11	42
2	Riñas frecuentes entre padres e hijos	2	8
3	Influencia de malas amistades	8	31
4	Divorcios de padres	2	8
5	Amigos adictos	3	12
6	Otros	0	-
	TOTAL	26	100%

Tabla 7. Referente a Encuesta

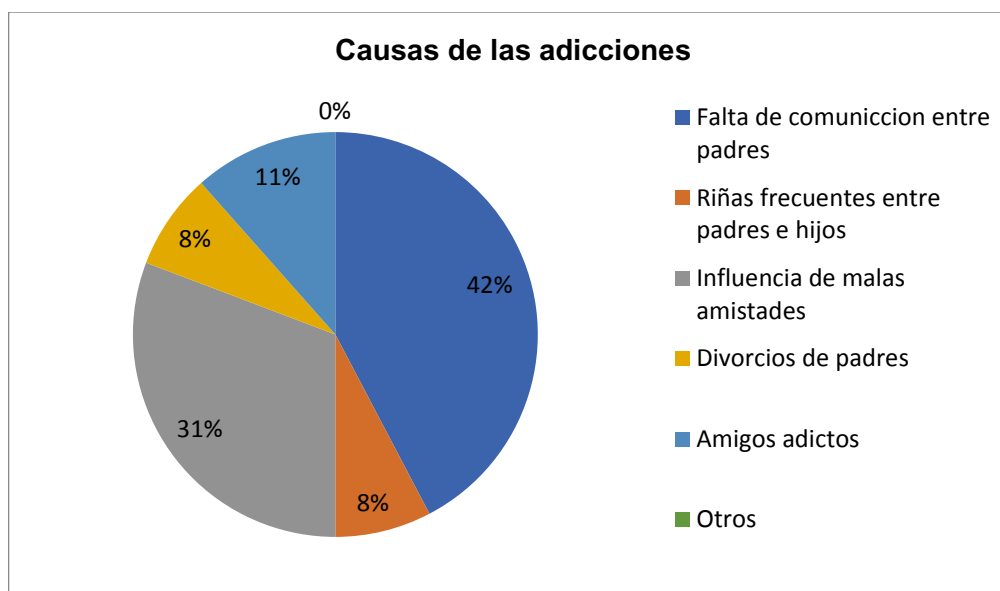


Gráfico 5. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.

Análisis e interpretación. – En la tabla de causas del consumo de sustancias psicotrópicas se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan la falta de comunicación

un 42%, riñas frecuentes entre padres e hijos un 8 %, influencia de malas amistades un 31 % y divorcios de padres un 8 %.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 5. Las causas de las adicciones en el consumo de las sustancias los moradores responden con el 42% son por falta de comunicación entre padres mientras el 8% es por riñas frecuentes entre padres e hijos y divorcios de padres.

6. Considera Ud. que el consumo de sustancias psicotrópicas ha incrementado estos últimos años.

ITEM	CONSUMO	FRECUENCIA	%
1	SI	26	100,0
2	NO	0	0,0
3	NUNCA	0	0,0
	TOTAL	26	100%

Tabla 8. Referente a Entrevista.

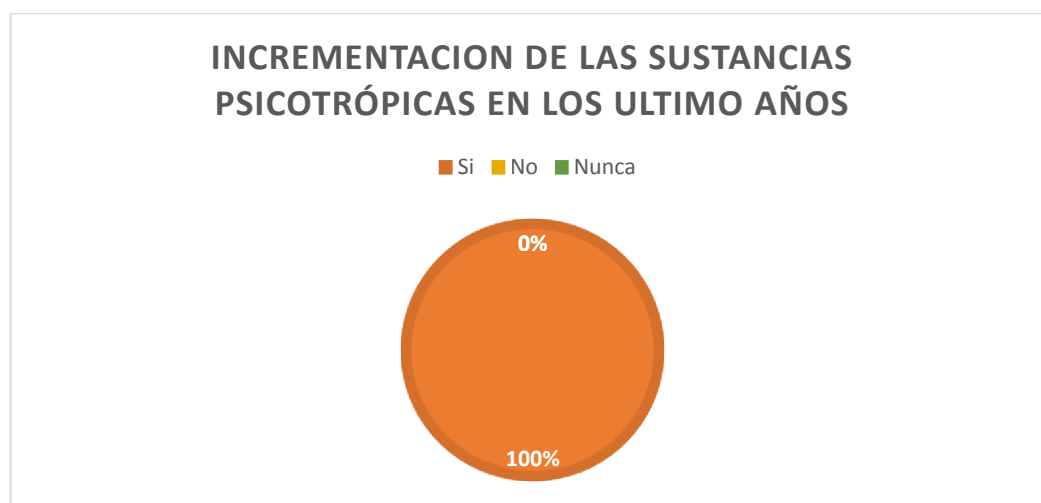


Gráfico 6. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio "El Mirador" del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de incrementación de las sustancias psicotrópicas en los últimos años se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan el sí 100%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 6. El consumo de sustancias psicotrópicas ha incrementado estos últimos años con el 100% de los moradores opinan que si existe incremento de sustancias en cada año y la cifra sube cada vez más generando muchos problemas en la familia como en la sociedad.

7. Cuando existe consumo de sustancias psicotrópicas, cree usted que afecta las relaciones familiares.

ITEM	CONSUMO	FRECUENCIA	%
1	SI	26	100,0
2	NO	0	0,0
3	NUNCA	0	0,0
	TOTAL	26	100%

Tabla 9. Referente a Encuesta.

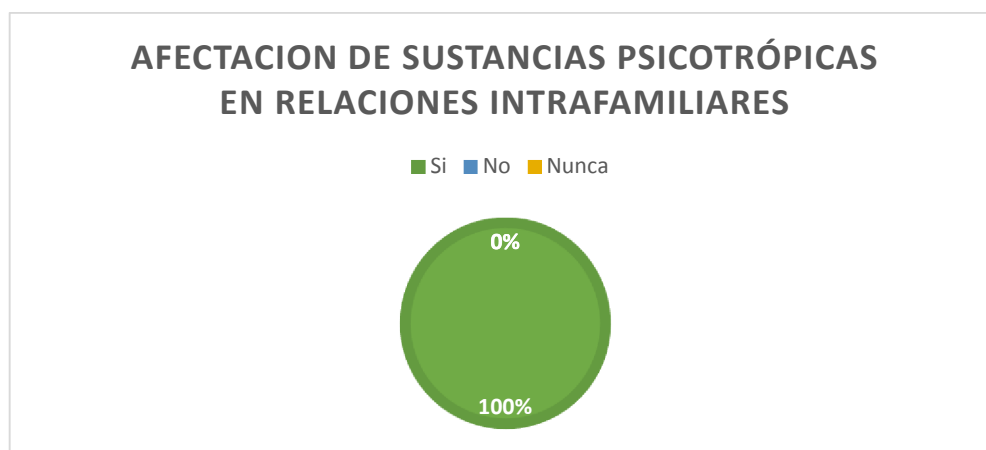


Gráfico 7. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de afectación de las sustancias psicotrópicas en las relaciones intrafamiliares se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan el sí 100%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 8. Afectación de las sustancias psicotrópicas en las relaciones familiares, los moradores responden con el 100% el consumo de estas sustancias deteriora las relaciones en la familia a más de generar problemas de mayor grado.

8. Cree usted que existe algún miembro de su familia que consuma sustancias psicotrópicas.

ITEM	VALORACIÓN	FRECUENCIA	%
1	SI	1	3,8
2	NO	25	96,2
	TOTAL	26	100%

Tabla 10. Referente a Encuesta.

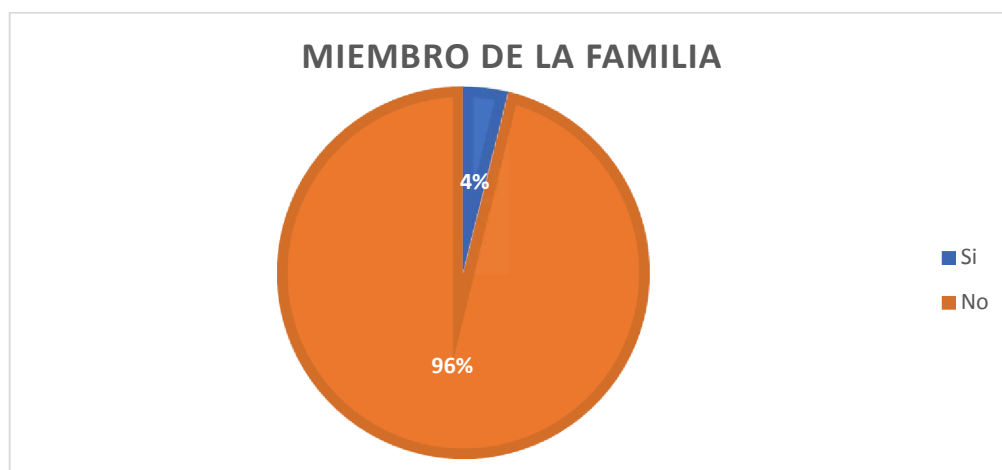


Gráfico 8. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de consumo de algún miembro de la familia muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan el Si un 4 % y el No 96 %.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 8. Cree usted que existe algún miembro de su familia que consuma sustancias psicotrópicas, los moradores responden al 96% ningún miembro consume sustancias mientras el 4% manifiestan que si existe algún miembro que consume sustancias.

9. Como es la comunicación con su familia.

ITEM	VALORACIÓN	FRECUENCIA	%
1	Buena	15	57,7
2	Regular	10	38,5
3	Mala	1	3,8
4	Insuficiente	0	0,0
	TOTAL	26	100%

Tabla 11. Referente a Encuesta.

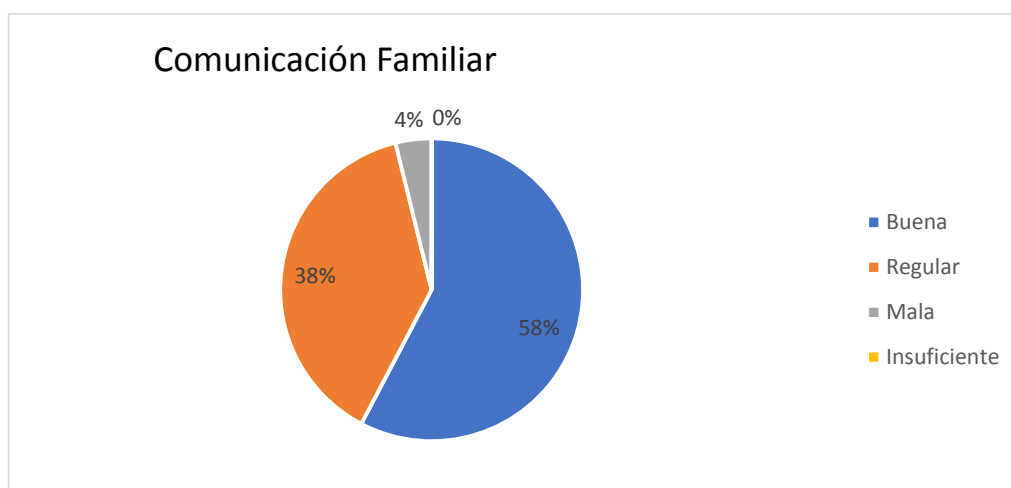


Gráfico 9. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018

Análisis e Interpretación. – En la tabla de comunicación con la familia se muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan que la comunicación buena un 58%, regular un 38 %y mala un 4%.

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 9. Cómo es la comunicación con su familia, los moradores responden con el 58% consideran que la comunicación como familia es buena y el 4% tienen una relación considerada mala.

10. Cuando busca comunicarse con su familia.

ÍTEM	VALORACIÓN	FRECUENCIA	%
1	Solo cuando hay un problema	4	15,4
2	De forma Frecuente o espontanea	22	84,6
3	De forma Superficial	0	0,0
TOTAL		26	100%

Tabla 12. Referente a Encuesta.

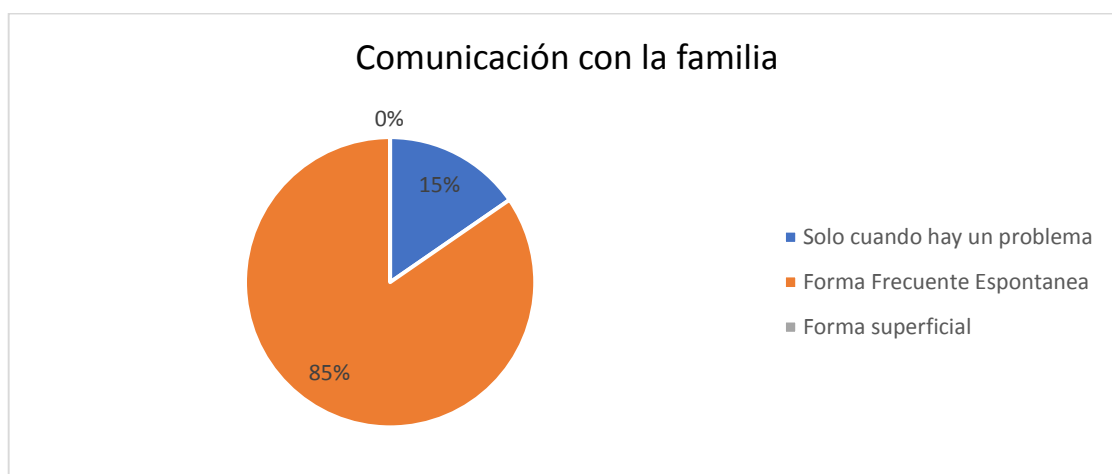


Gráfico 10. Fuente: Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta. Elaboración: Belky Mantuano Espinoza – Manta 2018.

Análisis e Interpretación. – En la tabla de como busca la familia comunicarse muestra que los moradores del barrio “El Mirador” manifiestan solo cuando hay problema un 15%, de forma frecuente y espontanea un 85 %

Según los datos estadísticos obtenidos en la pregunta 10. Cuando busca comunicarse con su familia, los moradores responden con el 85% se comunican de manera frecuente y espontanea mientras el 15% buscan comunicarse solo cuando hay un problema familiar.

4.2 Conclusiones

Según los datos obtenidos con la aplicación de la técnica de investigación y el análisis realizado se puede afirmar los siguientes:

La encuesta dirigida a un grupo de habitantes del barrio “El Mirador” del cantón Manta de acuerdo a la perspectiva brindada parte de los moradores corroboran que las sustancias psicotrópicas pueden influir en el ámbito familiar por medio de los factores de agresividad e hiperactivismo, manifiestan que unas de las edades para empezar el consumo de estas sustancias son de los 18 – 25 años es decir los jóvenes son los más vulnerables para este tipo de problemática.

Entre los tipos de sustancias psicotrópicas observadas por los moradores es la marihuana y el Creepy (sustancia sintética, generada en los últimos años), consumo de alcohol y cigarrillos. De acuerdo a las perspectivas los moradores opinan que las actitudes y las causas que provocan el consumo de estas sustancias pueden causar maltrato físico, delincuencia y la influencia de selección de malas amistades. Ellos consideran que en los últimos a existe un incremento de cifras de consumo de sustancias.

Se considera en base de los datos obtenidos de las encuestas y el posterior análisis realizado, que se debería realizar entrevistas directamente con los moradores para profundizar

y trabajar con las familias afectadas, para indagar a profundidad las causas que ocasionan estas sustancias en la familia y poder intervenir ante la problemática de acuerdo a los modelos propicios a la intervención.

4.3 Recomendaciones

Buscar ayuda profesional por parte de las autoridades del barrio para dar conferencia o talleres sobre los efectos nocivos y demás temas referentes que pueden causar las sustancias psicotrópicas.

Gestionar mediante las instituciones que puedan brindar atención integral a los moradores del sector. Atraves de la interrelación, interacción e interconexión que tienen como sujetos inmersos al problema.

En caso de existir personas con adicción, darle acompañamiento y herramientas necesarias para búsqueda a la solución del fenómeno causado mediante un profesional o la búsqueda de rehabilitación en alguna institución para que puedan mejorar su calidad de vida.

4.4 Referencia Bibliográfica

Internacional Drug, P. (2018). *International Drug Policy Consortium*. Obtenido de International Drug Policy Consortium: <http://idpc.net/es/incidencia-politica/trabajo-regional/america-latina>

Aravelo , A., Diaz, A., Hernandez, A., Ortega, Y., & Torres, Z. (2015). *Causas y Consecuencias del Consumo de Sustancias Psicotropicas en Antecedentes de Vulnerabilidad y Contextos Sociales* . Santa Martha: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD.

Barcelona, C. (2008). *Cat Barcelona*. Obtenido de Adiciones y probelmas Psiquicos: <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/que-es-el-alcohol-y-que-efectos-produce>

Blogenfermedades. (8 de Agosto de 2013). *Blogenfermedades*. Obtenido de <http://www.blogenfermedades.com/clasificacion-de-drogas-por-su-origen-forma-de-uso-y-efectos/>

Corbin, J. (2003). El consumo de estas sustancias genera un tipo de alteraciones que pueden ser muy peligrosas. *Psicologia y Mente*, 1- 10.

Drogas, S. T. (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenomeno Socio Economico de las Drogas*. Quito: Secretaria Técnica de Prevención Integral de Drogas .

Drugs, i. (31 de Enero de 2018). *Informacion y Apoyo Contra las Drogas y Alcohol* .
Obtenido de http://www.drugs.ie/es/informacion_sobre_las_drogas/tipos_de_drogas/

Encod. (6 de Enero de 2008). *Encod. Org*. Obtenido de Historia Internacional de la Droga:
<http://encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DE-LA-DROGA.html>

Encord. (6 de Enero de 2008). *Encod. Org*. Obtenido de Historia Internacional de la Droga:
<http://encod.org/info/HISTORIA-INTERNACIONAL-DE-LA-DROGA.html>

Giraldo, A., Ballesteros, M., Garavito, Y., León, C., & Vanegas, N. (2016). *Impacto del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Bienestar de las Comunidades Investigadas*. Bogota : Rumbo Digital.

Granda, L. (2012). *Caracterización de las Adicciones u su Influencia en los Problemas Intrafamiliares en los Moradores de la Ciudadela 12 de octubre de la Cuidad de Huaquilla Provincia del El Oro* . Loja: Universidad de Loja .

Infadrogas. (2018). *Informacion y Prevencion de Drogas* . Argentina: Gorbierno de la Rio Roja. Obtenido de Informacion y Prevencion de Drogas :
<http://www.infodrogas.org/drogas/alcohol>

Insulza, J. (2013). *El problema de las drogas en las americas: estudios*. Estados Unidos: Drug Health Esp.

Lidifer. (2016). *Lidefer*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/causas-consecuencias-drogadiccion/>

Lopez, R., & Zapata, k. (2013). *Relaciones Intrafamiliares*. Prezzi.

- Mayor, J. (2015). La drogodependencia como objeto del Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social, 213-240. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=119444>
- Mera , A. (23 de Marzo de 2016). *Prevencion de Drogas. gob.ec*. Obtenido de Lexis : <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/REGLAMENTO-GENERAL-A-LA-LEY-ORG-u%CC%88NICA-DE-PREVENCI-o%CC%82N-INTEGRAL-DEL-FEN-o%CC%82MENO-SOCIO-ECONOMICO-DE-LAS-DROGAS.pdf>
- Mera, A. (26 de Marzo de 2016). *Prevencion de Drogas*. Obtenido de Lexis: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2017/05/REGLAMENTO-GENERAL-A-LA-LEY-ORG-u%CC%88NICA-DE-PREVENCI-o%CC%82N-INTEGRAL-DEL-FEN-o%CC%82MENO-SOCIO-ECONOMICO-DE-LAS-DROGAS.pdf>
- Parraga , M. (24 de 11 de 2014). *Prezzi*. Obtenido de Prezzi: <http://www.blogenfermedades.com/clasificacion-de-drogas-por-su-origen-forma-de-uso-y-efectos/>
- Raya, E. (2012). *Trabajo Social Comunitario*. Ecuador: Unirioja.
- Rosales, D. (2012). *Caracterización de las adicciones y su incidencia en la Relaciones Intrafamiliares en los habitantes de Canton Palanda Provincia de Zamora Chinchipe*. Loja : Universidad Nacional de Loja.
- Salud, O. M. (2008). *Glosario de Terminos de Alcohol y Droga*. España: P° del Prado 18.28014 Madrid .
- Santaella, C. (2008). *Sustancias Estupefacientes y Psicotropicas*. Monografias S.A.

Sucúa. (2013). *Slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/cristinavlzr/trabajo-social-en-el-rea-de-la-salud>

TELÉGRAFO, E. (14 de Mayo de 2016). La droga, un peligro para los jóvenes. *La droga, un peligro para los jóvenes*, pág. 1.

Velasquez , Y. (2012). *RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS* .
Madrid: Universidad Autonoma de Madrid.

Viscarret, J. (2007). *Modelos y metodos de intervencion en Trabajo Social*. Arrosadía:
Alianza Editorial.

Wartski, C., Gallego, C., Astudillo, M., & Alavarez, L. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Scielo.isciii.es*, 1-10.

Yungar, K. (14 de Mayo de 2016). *El Telegrafo*. Obtenido de La droga un peligro para los juvenes: <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/quito/11/la-droga-un-peligro-para-los-jovenes>

Anexos

Cronograma de actividades

N	ACTIVIDADES	MESES									
		Mayo	Jun.	Jul.	Agos.	Sep.	Oct	Nov.	Dic.	Ene	Feb
1	Buscar tema de nuestro interés	X									
2	Elección del tema de proyecto de investigación	X									
3	Capacitación referente a la modalidad de titulación		x								
4	Entrega de la modalidad escogida y el tema del proyecto de investigación		x								
5	Oficio solicitando tutor para el proyecto de investigación		x								
6	Elaboración de los Capítulos.			x	X	X	X	x	X		
7	Aplicación de entrevistas, test, encuesta									x	
8	Análisis e interpretación de resultados									x	

Anexo 1. Cronograma de Actividades.

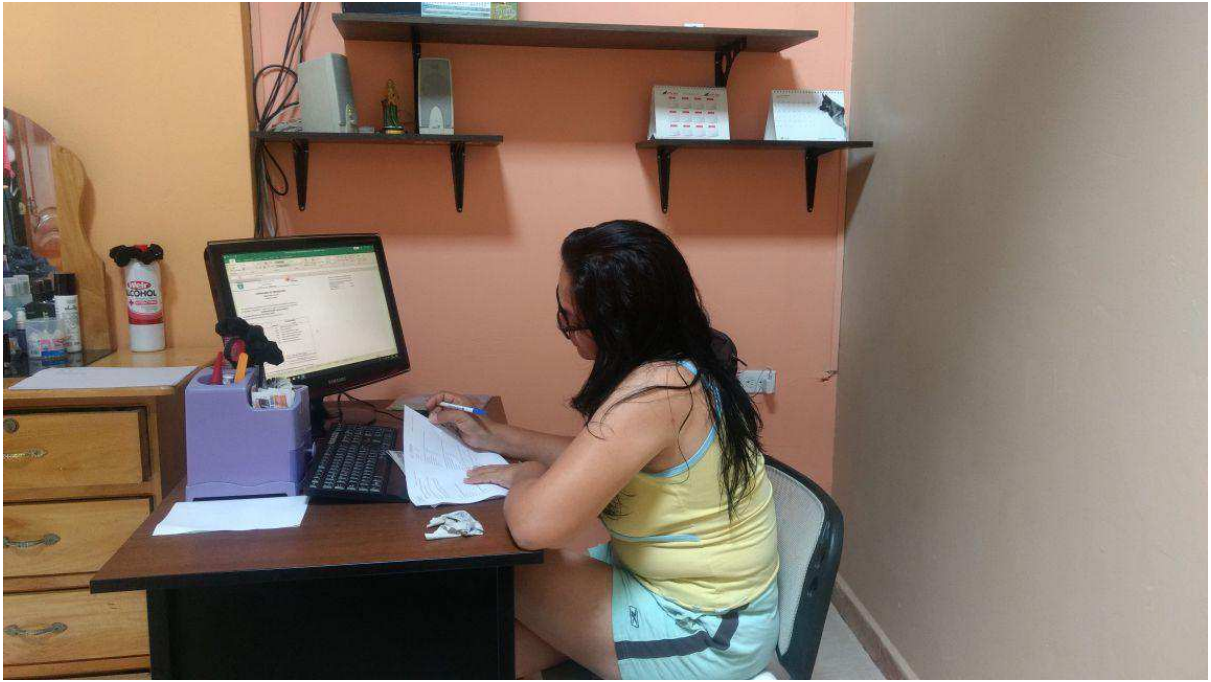
Fotografías de aplicación de encuestas



Anexo 2. Aplicación de encuesta a morador - Barrio "El Mirador".



Anexo 3. Aplicación de encuesta a un joven del barrio "El Mirador".



Anexo 4. Aplicación de encuesta a moradora

**Modelo de encuesta****UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ****FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**

Encuesta dirigida a un grupo de moradores que habitan en el barrio “El Mirador” del Cantón Manta.

Objetivo: Determinar la influencia de las sustancias psicotrópicas y su incidencia en las relaciones intrafamiliares del barrio “El Mirador” del cantón Manta periodo 2017.

Edad: _____

1. Como influye las sustancias psicotrópicas en el ámbito familiar.

- Agresividad
- Callados
- Hiperactivo
- Melancólicos
- Otros.....

2.Cuál cree que es la edad para empezar el consumo de sustancias psicotrópicas.

- 10-17
- 18-25
- 26-33
- 34-41
- 42 en adelante

3. Qué tipo de sustancias psicotrópicas ha observado en su barrio (selección múltiple)

- Alcohol
- Cigarrillo
- Marihuana
- Cocaína
- Creepy
- Otros.....

4. Qué tipo de actitudes provoca el consumo de sustancias psicotrópicas

- Factores de maltrato psicológico.
- Factores de maltrato físicos
- Dificultad de comunicación
- Problemas de salud
- Falta de recursos económicos
- Otras

5. Cuáles son las causas de las adicciones en el consumo de las sustancias

- Falta de comunicación entre padres
- Riñas frecuentes entre padres e hijos
- Influencia de las malas amistades
- Divorcio de padres
- Amigos adictos
- Otros.....

6. Considera Ud. que el consumo de sustancias psicotrópicas ha incrementado estos últimos años.

Si No Nunca

7. Cuando existe consumo de sustancias psicotrópicas, cree Ud. que afecta las relaciones familiares.

Si No Nunca

8. Cree ud que existe algún miembro de su familia que consuma sustancias psicotrópicas

Si

No

9. Como es la comunicación con su familia.

Buena

Regular

Mala

Insuficiente

10. Cuando busca comunicarse con su familia

a. Solo cuando hay algún problema

b. De forma frecuente y espontanea

c. De forma superficial.