



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
FACULTAD DE PSICOLOGIA**



**TRABAJO DE TITULACION
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE PSICÓLOGA**

**MENCION:
CLÍNICA**

**TEMA:
CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y SU INCIDENCIA
INTRAFAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO AÑO DE
BÁSICA DEL COLEGIO 5 DE JUNIO, MANTA 2014.**

**AUTORA:
DIANA TRINIDAD ZAMBRANO CEDEÑO**

**DIRECTOR DE TESIS:
PSI. CL. JOSÉ FLORES**

**MANTA - ECUADOR
2014**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En mi calidad de Director del Trabajo de Titulación, nombrado por la Dirección de la Facultad de Psicología.

CERTIFICO:

He analizado el Trabajo de Titulación presentado por la estudiante **DIANA TRINIDAD ZAMBRANO CEDEÑO**, como requisito previo para optar por el grado de Psicóloga Mención Clínica, cuyo tema es: **CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y SU INCIDENCIA INTRAFAMILIAR EN LOS ESTUDIANTES DEL DECIMO AÑO DE BÁSICA DEL COLEGIO. 5 DE JUNIO, MANTA 2014.**

Considero aprobado en su totalidad.

Firma Director de Tesis _____

Psi. Cl. José Flores

C.C.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los pensamientos, ideas, opiniones y la información obtenida a través de este trabajo de investigación, son de exclusiva responsabilidad de la autora.

Firma

Zambrano Cedeño Diana Trinidad

CI. 131111111-4

DEDICATORIA

A Dios por haberme regalado el Don de la vida y guiarme en cada paso que doy ya que no ha sido fácil este caminar han habido tropiezos que con perseverancia eh podido sobre llevarlos poder haber llegado a culminar este sueño.

A mi Esposo Gustavo que con su paciencia ha sido mi luz y mi gran ayuda, él ha sido mi inspiración para estudiar esta carrera ya que en los momentos más difíciles siempre ha sido mi apoyo es la persona ideal en mi vida y en este largo caminar.

A mis padres Luz y Segundo que son mis pilares y mi fuente de superación cada día, su apoyo incondicional nunca desmayaron y me han apoyado en todos los duros momentos.

A mi hijo Roddy Gabriel él ha sido uno de mis motivos por el cual eh decidido dedicarle mucho tiempo y esfuerzo a mi estudio ya que seré un ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a las siguientes personas en este largo caminar:

*A la **Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí** por darme la oportunidad de poder ingresar, prepararme académicamente y formarme profesionalmente.*

*A la **Facultad de Psicología** y a su Decano Dr. Oswaldo Zambrano Quinde por brindarme un espacio en sus aulas de enseñanzas y aprendizaje.*

*A mi **Director de Tesis** el Psicólogo Clínico José Flores por brindarme su tiempo y paciencia.*

A mis profesores que con sus sabios conocimientos han aportado con su granito de arena y enseñanzas a lo largo de mi preparación académica. En especial al Mgs. Ítalo Bello Carrasco, Lcda. Mónica Palau, Lcda. Cecilia Luzardo, Lcda. Katty Villavicencio, Dra. Yelena Solórzano, Dr. Roberth Loor, Dr. Juan Ramón Moran, Ing. Ítalo Bello Moreira, Psi. Cli. José Andrade, Dr. Jaime Ayala, Mgs. Julio Cesar, Psi. Cli. Amira Trujillo Eljuri a cada uno de ellos que con sus enseñanzas y crítica fueron perfeccionando el conocimiento y ayudándome a formarme profesionalmente.

A mis compañeros de clases por haber convivido y ayudado en los buenos y desagradables momentos.

Gracias.

2014

Contenido

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	1
AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
INTRODUCCIÓN	8
EL PROBLEMA.....	10
1.1.- Tema	10
1.2.- Planteamiento del Problema	10
1.2.1.- <i>Contextualización</i>	10
1.2.2.- <i>Preguntas Directrices</i>	13
1.2.3.- <i>Formulación Del Problema</i>	13
1.2.4.- <i>Delimitación</i>	13
1.3.- Objetivos	14
1.3.1.- <i>Objetivo General</i>	14
1.3.2.- <i>Objetivos Específicos</i>	14
1.4.- Justificación	14
CAPITULO II.....	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1.- Antecedentes Investigativos	16
2.2. Fundamentación Teórica	16
2.2.1.- <i>Drogas</i>	16
2.2.2.- <i>Aspectos históricos del consumo y uso de drogas en nuestro país</i>	16
2.2.3 <i>Drogas en Adolescentes</i>	17
2.2.4.- <i>Clases de drogas</i>	18
2.2.5 <i>Estimulantes</i>	18
2.2.6.- <i>Depresoras</i>	18
2.2.7.- <i>Sustancias alucinógenas</i>	19
2.2.8.- <i>Drogas legales</i>	19
2.2.9.- <i>Drogas ilegales</i>	19
2.2.10 <i>Problemas Alimentarios</i>	19
2.2.11 <i>Enfermedades Sexuales</i>	20
2.2.12.- <i>Drogas de mayor consumo</i>	21

2.2.13.-Efectos de drogas	23
2.2.14 Análisis de la familia	24
2.2.15.- Abuso de sustancia psicoactiva	25
2.2.16 Adicciones	25
2.2.17 Dependencia	26
2.3. Fundamentación Legal.....	26
2.4.-Hipótesis.....	28
2.5. Señalamiento de variables.....	28
2.5.1 Variable Independiente:.....	28
2.5.2 Variable Dependiente	28
CAPÍTULO III.....	29
METODOLOGÍA.....	29
3.- Marco metodológico.....	29
3.1. Tipos de investigación.....	29
3.2.- Población y Muestra de la investigación.....	29
3.3.- Métodos, Técnicas e Instrumentos	29
3.3.1.- Métodos (teóricos).....	29
3.3.2.- Técnicas.....	29
3.3.3.- Instrumentos.-.....	30
3.4 Operativización de las variables	31
3.4.1 Matriz de conceptualización y Operación de variables.....	31
3.5. Recolección de información.....	32
3.6 Procesamiento de la información.....	32
CAPÍTULO IV	33
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	33
4.1. Análisis de las encuestas aplicadas a los estudiantes.....	33
1.- HA USADO DROGAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA?	33
CAPÍTULO V.....	40
COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	40
5.1 Comprobación de hipótesis.....	40
5.2 Logros de objetivos.....	40
CAPÍTULO VI	42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
6.1. Conclusiones.....	42

6.2. Recomendaciones	42
CAPÍTULO VII	43
PROPUESTA	43
7.1 Datos informativos	43
7.2 Antecedentes de la propuesta	43
7.3 Objetivos	43
7.3.1 Objetivos Generales	43
7.3.2 Objetivos Específicos.....	43
7.4 Justificación	44
7.6 Metodología (plan de acción)	45
7.7.1 Talento Humano	46
7.7.2 Recurso Materiales.....	46
7.8 Previsión de la Evaluación	47
CAPÍTULO VIII.....	48
REFERENCIAS Y ANEXOS	48
8.1 REFERENCIAS.....	48
8.2. ANEXOS	50
ANEXO # 2 Entrevista a Profesional	50
.....	50
ANEXO # 3 Encuesta a los adolescentes	51
ANEXO # 4 Fotografías	52

INTRODUCCIÓN

El Consumo de drogas en adolescentes es un problema en el Ecuador y en los hogares de cada uno de estos adolescentes ya que no respeta la condición social, cultural, edad, nivel de estudio, el objetivo de esta investigación es conocer la causas que llevan a los adolescentes a consumir estas sustancias ilegales y determinar si existe alguna relación entre los adolescentes consumidores y su entorno social.

El consumo de alcohol y otras drogas en la adolescencia suscita preocupación social. En nuestro país un sector de adolescentes y jóvenes asocian el disfrute del ocio y de las relaciones sociales con el uso de sustancias (Espada, Botvin, Griffin, & Méndez, 2003).

El primer contacto de los adolescentes es con las drogas legales o también llamadas drogas sociales como lo son el tabaco y el alcohol ya que estas están al alcance de ellos al poderla conseguir en los bares o discotecas, posteriormente muchos llegan a consumir marihuana la cual es la droga de mayor consumo entre los jóvenes debido a su bajo costo.

García clasifica dentro de dos grupos a las causas por la que los adolescentes consumen drogas. El primero es el personal, en el que se encuentran quienes tienen problemas emocionales, temperamento débil para salir adelante, dudas, incertidumbres y vulnerabilidad a la sociedad. El segundo se basa en ámbitos familiares como la violencia en el hogar (no sólo física, sino también psicológica), el abandono, poca preocupación por parte de los padres, conflictos familiares, antecedentes de uso de drogas dentro de los parientes, extrema confianza y falta de comunicación (garcia, 2013)

En el presente trabajo de investigación vamos a determinar cuáles son las consecuencias que el consumo de drogas ocasiona en la familia de los estudiantes del Colegio 5 de Junio Manta 2014.

El presente capítulo consiste en exponer el tema, el planteamiento del problema, la contextualización; macro, meso, micro, el análisis crítico, las preguntas directrices, la formulación del problema, la delimitación de contenidos, espacial y temporal, los objetivos, tanto general y específicos y la justificación del tema.

En el segundo capítulo encontramos: el marco teórico, con antecedentes investigativos, fundamentación filosófica, fundamentación teórica en la que se detallan teorías, ideas y conocimientos expuestos por diferentes autores, acompañados con la fundamentación legal, hipótesis, señalamiento de las variables tanto independiente y dependiente.

En el tercer capítulo encontramos la metodología de la investigación, tipo o nivel de investigación, métodos y técnicas de la investigación, población, muestra y tamaño, la operacionalización de las variables, las técnicas e instrumentos, la recolección y procesamiento de la información.

En el capítulo cuarto encontramos el análisis e interpretación de resultados, elaborados en base a la información recogida en la encuesta aplicada a los estudiantes.

En el quinto capítulo encontramos la comprobación de hipótesis y logros de objetivos.

En el sexto capítulo están las conclusiones y recomendaciones.

El séptimo capítulo está estructurado por la propuesta en el que engloba los datos informativos, antecedentes, objetivos, justificación, fundamentación, la metodología, administración y la previsión de la evaluación.

Por último, en el octavo capítulo se ubica la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1.- Tema

“El consumo de drogas en adolescentes y su incidencia intrafamiliar en los estudiantes del décimo año del Colegio 5 de Junio de Manta 2014”.

1.2.- Planteamiento del Problema

1.2.1.- Contextualización

1.2.1 a.- Macrocontexto

En el Informe Mundial sobre Drogas 2014 , la UNODC destaca que la prevalencia en el consumo de drogas permaneció estable alrededor del mundo, en donde se informó que cerca de 243 millones de personas, un 5 por ciento de la población mundial de entre 15 y 64 años de edad, han consumido una sustancia ilícita durante 2012. Hubo alrededor de 27 millones de consumidores de drogas problemáticas, equivalente a grandes rasgos al 0.6 de la población adulta en el mundo, o lo que es lo mismo, una de cada 200 personas (ONU, 2014).

Los adolescentes y los jóvenes son especialmente vulnerables al uso indebido de drogas. El consumo abusivo de drogas de este colectivo es incluso más de dos veces superior al de todo el resto de la población. En ocasiones se da una fuerte presión ejercida por las personas de su entorno que les incita a experimentar con drogas ilícitas, y a esto suele sumársele una autoestima baja. Además, por lo general, los jóvenes que consumen drogas no disponen de información, o no la suficiente, sobre los riesgos que ello entraña para su salud (Hurtado, 2013)

El consumo de drogas acarrea numerosos riesgos para la salud y la atención a los toxicómanos suele ser insuficiente.

Las dos principales agencias de la ONU¹ encargadas de luchar contra el tráfico de drogas son:

¹ Organización de las Naciones Unidas

- La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) es el líder mundial en la lucha contra las drogas ilícitas y el crimen internacional. El mandato de la ONUDD deriva de varias convenciones y resoluciones de la Asamblea General.
- La JIFE es el órgano de fiscalización independiente y cuasi judicial encargado de vigilar la aplicación de los tratados de fiscalización internacional de drogas.

El cannabis sigue siendo la droga más consumida a escala mundial. Se cultiva en casi todos los países del mundo y se calcula que entre 130 y 190 millones de personas la fuman al menos una vez al año, si bien estos parámetros no son muy ilustrativos desde el punto de vista de la adicción (bnldn, 2012).

Mientras que el mercado de los opiáceos y de la cocaína sigue disminuyendo, el consumo de drogas sintéticas está en aumento. Se estima que el número total de personas que consumen estimulantes de tipo anfetaminica –aproximadamente entre 30 y 40 millones– superará pronto al número de consumidores de opiáceos y cocaína juntos (ONU, 2014).

1.2.1. b.- Mesocontexto

La marihuana y el alcohol son las sustancias más consumidas por los estudiantes, según revela el último estudio del Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP, 2012)

El estudio también dio a conocer que el uso de sustancias, tanto lícitas como ilícitas en jóvenes de entre 12 y 17 años, ha disminuido comparado con años anteriores.

Sin embargo, el promedio de la edad en que los jóvenes incursionan en el consumo aumentó, desde los 14,3 años en 2012, a diferencia de los 13,8 años en 2008.

Según la encuesta realizada a 30.000 estudiantes de entre 12 y 17 años, las sustancias que más se consumen son el alcohol y la marihuana, que a decir de los jóvenes se debe a su fácil acceso. Dos de cada 100 estudiantes consume esporádicamente esta droga (Ecuavisa, 2013).

El 0.5%, de los 514 mil 962 alumnos de diferentes edades y de colegios públicos y privados encuestados, reveló que había consumido marihuana al menos una vez en el último mes, en 2008 fue de 1.3%, mientras que para los inhalables, el 0.4% afirmó haberlos consumido en el último mes – en 2008 fue del 0.7% (Ecuavisa, 2013).

¿Cómo consiguen las drogas? El 16% de los estudiantes respondió que en la calle o en los alrededores de su centro educativo. El 7,4%, afirmó que las obtienen en la misma unidad educativa y el 18,0% de los encuestados dijeron que consiguen las sustancias de un proveedor que conocen (Ecuavisa, 2013).

En el caso del alcohol, la encuesta señala que el 20.6% de personas lo consume de manera esporádica, es decir, que ha salido a beber hasta tres veces en las dos últimas semanas, mientras que el 1.72% tiene un uso regular o más de tres veces (Ecuavisa, 2013).

Para el cigarrillo, el consumo esporádico es del 4.17% de los encuestados, regular el 1.72% y frecuente, el 1.66% (Ecuavisa, 2013).

1.2.1. c.- Microcontexto

En el caso de Manta se cita a la ciudadela “20 de Mayo”, el barrio La Paz, el sector de la 110 ya que son considerados como barrios de alta peligrosidad, así mismo plenamente identificados por la ciudadanía mantense.

En ese sentido, los últimos allanamientos en 2012 ocurrieron en empacadoras de pescado en Manta. Según la Policía Antinarcóticos, Manabí es utilizada por los delincuentes como un sitio de acopio de droga. Una de las razones es que esa provincia cuenta con playas extensas, muchas de ellas sin habitar (El Telegrafo, 2013).

1.2.1. d.- Análisis crítico

El Consumo de drogas en adolescente es un problema que se va expandiendo a nivel mundial y no respeta clase social, sexo, edad, religión.

El consumo de drogas en el país y en el Cantón Manta constituye un problema grave en la sociedad, atacando a la población en especial a los jóvenes adolescentes que se dejan inducir por diversos motivos, al consumo de estas sustancias que dañan al sistema nervioso central, provocando comportamientos inadecuados a nivel personal, familiar y social.

Es un problema que está afectando en gran parte a nivel de instituciones educativas y debemos de realizar un trabajo en conjunto con las autoridades para controlar el consumo de estas sustancias.

1.2.2.- Preguntas Directrices

¿En qué forma afecta el consumo de drogas en las relaciones intrafamiliares de los adolescentes?

¿Los adolescentes de hogares disfuncionales son los que se ven afectados por el consumo de drogas?

¿La falta de comunicación es un factor que se relaciona con el consumo?

¿El nivel económico o el medio en el cual los adolescentes se encuentran influyen en el consumo de drogas?

1.2.3.- Formulación Del Problema

¿Cuáles son las consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes y su incidencia en las relaciones intrafamiliar en los estudiantes del Décimo Año de Básica en el Colegio 5 de junio de Manta 2014?

1.2.4.- Delimitación

1.2.4. a.- Delimitación de contenidos

LINEA DE INVESTIGACION: Salud Mental en los sectores: Familiar, educativo, laboral y social.

PROGRAMA: La Salud Mental y su incidencia en el comportamiento humano.

CAMPO: Psicosocial

ÁREA: Salud Metal

ASPECTO: Consumo de drogas o sustancias

TEMA: El consumo de drogas en adolescentes y su incidencia intrafamiliar en los estudiantes del décimo Año del Colegio 5 de Junio Manta 2014.

PROBLEMA:

¿Afectara el consumo de drogas en las relaciones intrafamiliares de los estudiantes del Colegio. 5 de Junio de Manta?

1.2.4. b.- Delimitación espacial

Estudiantes del Décimo año básico del Colegio “5 de Junio” de la ciudad de Manta.

1.2.4. c.- Delimitación temporal

La investigación se desarrolló durante el primer semestre del año 2014.

1.3.- Objetivos

1.3.1.- Objetivo General

Disminuir el consumo en los estudiantes mediante talleres que impliquen que causa el consumo de drogas y cuáles son sus efectos.

1.3.2.- Objetivos Específicos

- a) Levantar una estadística para tomar muestra acerca de cuantos estudiantes consumen drogas.
- b) Determinar las causas o los motivos por lo cuales los estudiantes consumen drogas.
- c) Investigar en las familias de los estudiantes si existe integración.

1.4.- Justificación

El consumo de drogas en los adolescentes es un problema a nivel mundial; y en el Ecuador y en todas sus regiones al ser un país en vías de desarrollo no se queda excluido de esta problemática.

Tiene consecuencias bio-psico-sociales en los adolescentes, es un problema que viene afectando años atrás a la población y cada vez se va expandiendo más.

Este trabajo tiene como fin saber cuales son las causas por la cual estos estudiantes consumen drogas como podría ser; por presión de grupo, hogares disfuncionales, “para sentirse mejor”, o también la podrían utilizar como forma de que sus padres le presten atención u otros como para olvidarse de sus problemas que lo atormenten pero esto en ningún momento les ayudara a solucionar sus problemas.

Al lograr determinar cuáles son las causas que generan el consumo de drogas podremos intervenir con los estudiantes mediante talleres y hacerles conocer cuáles son los efectos en su organismo y hacia las personas que los rodean.

En cierta forma las drogas han sido consumidas de una manera muy excesiva por los jóvenes los cuales ven en ella una salida más fácil para sus problemas, sin darse cuenta que están ocasionando un gran daño a sí mismo, poniendo en peligro su vida y ocasionando conflictos familiares y a la sociedad.

Según el (Consep 2014) Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes las drogas más consumidas por los adolescentes y estudiantes es el alcohol, cigarrillo y marihuana ya que estas son de fácil acceso y más que toda el cigarrillo y el alcohol que son drogas sociales.

Tras un adolescente que consume drogas se encuentran una serie de personas que sufre las consecuencias de sus actos como podrían ser sus “padres o amigos”.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- Antecedentes Investigativos

2.2. Fundamentación Teórica

2.2.1.- Drogas

La Definición de la O.M.S. indica que drogas es un término más adecuado para referirse a sustancias que se utilizan sin fines terapéuticos alteran aspectos físicos, cognitivos y conductuales pueden ser auto-administrados (Jimenez, 2014).

El consumo de droga se define como la administración esporádica o repetida de una droga o sustancia psicoactiva². Dentro de este concepto se incluyen desde las sustancias socialmente aceptadas como el alcohol y el tabaco hasta las consideradas ilícitas como la cocaína y la marihuana.

2.2.2.- Aspectos históricos del consumo y uso de drogas en nuestro país.

En la época aborígen en el Ecuador, se puede determinar el uso y consumo de drogas por hallazgos de caracolas pequeñas encontradas junto a restos humanos que evidencian el uso de droga para ceremonias religiosas, estos recipientes se usaban para colocar la cal, la misma que se mezclaba con la hoja de coca antes de masticarla. Piezas de cerámica evidenciaron que el hombre primitivo masticaba hojas de coca y floripondio, lo que hace suponer que su uso estaba reservado a los Sacerdotes y chamanes quienes ejecutaban curaciones mediante procesos mágicos utilizando yerbas alucinógenas en tanto que el alcohol se consumía en fiestas y labores comunitarias. Puede señalarse también que en las comunidades primitivas del Ecuador el consumo de drogas era exclusivo de las clases altas como un medio de comunicarse con sus dioses para asegurar su dominio.

En la época colonial, la corona española establece reglas para promover los huertos de tabaco y caña debido a las utilidades que percibe el Fisco a través de su industrialización. Se crean leyes para asegurar el pago de impuestos y no para el controlar el consumo (Villalba, 2003).

² ALONSO SANZ, Carlos et al. De la A a la Z glosario sobre prevención del abuso de drogas [en línea]. Editorial Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud, CIRSA, 2004, p. 50. Disponible en Internet: <http://www.pnsd.msc.es>

El consumo de alcohol se vuelve una práctica social, se mantiene el beber ceremonial así como el consumo de la coca entre la población indígena como estimulante debido al excesivo trabajo al que fue sometido en una forma inhumana de explotación (Villalba, 2003).

En la época republicana el problema de la droga involucra actividades relacionadas tanto con la oferta- producción, comercialización y tráfico cuanto con la demanda- consumo (Villalba, 2003).

En la actualidad, el Ecuador enclavado en una zona altamente cultivadora, productora y comercializadora, ya no es considerado como país de tránsito, su categorización fue superada por el involucramiento en el narco lavado, procesamiento, centro de acopio, distribución interna y externa lo que le da la categoría de país consumidor.³

El uso indebido de drogas⁴, es decir, “el acto de administrar sustancias estupefacientes y sicotrópicas sin fines terapéuticos” en nuestro país ya no es un problema que solo afecta a pequeños segmentos de una población, por el contrario su crecimiento es tan acelerado que sin respetar sexo, edad, raza, clases sociales ha invadido el hogar, los lugares de trabajo, las instituciones educativas e inclusive la calle. Las diferentes circunstancias que trae la vida en sociedad acarrear problemas casi siempre relacionados con la insatisfacción de necesidades básicas. Muchas personas donde se incluyen a los niños y niñas se sienten mejor al usar drogas pero sus efectos no perduran y sus problemas nunca se resuelven, al contrario, se agravan.

2.2.3 Drogas en Adolescentes.

El abuso de las drogas implica el consumo dañino de alcohol o de otras sustancias que pueden dar lugar a la dependencia de las drogas o adicción la cual puede ser fisiológica, psicológica o ambas es probable que continúe en adicción (Papalia, 2003).

La adolescencia es el momento de la vida en el que el joven realmente aprende sobre el mundo que lo rodea y a encontrar un lugar en él. Este aprendizaje implica

³ CONSEP Normas de atención para instituciones públicas y privadas de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas con abuso o dependencia de las drogas. 1999

⁴ CONSEP Ley de Sustancias, estupefacientes y sicotrópicas (ley 108) Anexo definiciones

el intentar nuevas experiencias, algunas de las cuales pueden resultar arriesgadas o incluso peligrosas como el consumo de drogas. (Moreno, 2001)

El consumo de droga ha sido considerado como un problema que trasciende no solo en la salud, sino también en lo social, cultural, político y económico incluso se ha llegado a designar este tema como una epidemia.

El análisis más alarmante es el que enmarcar el consumo de drogas en adolescentes por las consecuencias ocasionadas que se agravan en estas edades por ser etapas definitivas para la vida y el desarrollo integral del individuo, que se ve alterada por el uso y abuso sistémico de estas sustancias.⁵

La droga que en los actuales momentos consumen los adolescentes es el tabaco y el alcohol ya que estas las podemos encontrar en los bares y discotecas

2.2.4.-Clases de drogas

Una forma de clasificar las sustancias psicoactivas es tomando en cuenta los efectos generales sobre el sistema nervioso central.

2.2.5 Estimulantes.

Como su nombre lo indica estimulan el sistema nervioso central, activando las células nerviosas.

El consumidor se siente más excitado, eufórico. En el aspecto físico, produce efectos energizantes en los músculos, una aceleración del ritmo cardiaco, una mayor presión sanguínea y un menor apetito. Puede acarrear problemas cardiacos, vasculares o convulsiones, especialmente si se consumen en grandes cantidades.

Según la dosis consumida, los efectos psicológicos pueden ser una aparente mayor confianza, más comunicativo hasta producir ansiedad, paranoia y confusión mental cuando las dosis son elevadas.

2.2.6.- Depresoras

Contrariamente a los efectos de las sustancias estimulantes, las depresoras inhiben el funcionamiento del sistema nervioso.

En pequeñas dosis hacen más lento el ritmo cardiaco y la respiración, disminuyen la coordinación muscular y la energía, embotan los sentidos y la mente, entorpeciendo los movimientos corporales.

⁵ GONZÁLEZ C., Francisco et al. Consumo de drogas en la adolescencia. En: Psicothema. 1996, vol. 8 no. 2, p. 257.

2.2.7.- Sustancias alucinógenas

Son llamadas también psicodélicas. Distorsionan las percepciones produciendo delirios o alucinaciones. Algunos como los hongos y los cactus producen náuseas y mareos

Otra forma de clasificación obedece más bien a su aceptación o prohibición en la sociedad

2.2.8.- Drogas legales

Son aquellas socialmente aceptadas tanto en su consumo como en su comercialización. Sin embargo, el hecho que sea legales no les quita su propiedad psicoactiva por lo que su abuso puede generar dependencia.

2.2.9.- Drogas ilegales

Son drogas cuya comercialización está prohibida legalmente y considerada como drogas peligrosas por la sociedad en su conjunto.

2.2.10 Problemas Alimentarios.

Investigaciones sobre los trastornos alimentarios han puesto de manifiesto que existen similitudes entre los muchos casos de trastornos de la alimentación y las condiciones adictivas como el alcoholismo y la drogadicción. El cerebro humano tiene centros especiales de recompensa y estos normalmente se activan cuando una persona se siente bien, se ocupa del cuerpo, se comporta con sensatez, es alabado, es en el amor, ejercicios, etc.

También es posible estimular los centros de recompensa por medios artificiales. Las drogas de todo tipo prohibidas y permitidas, producen la estimulación química que es una parte importante de la causa de la adicción. Estimulación también bloquea los sentimientos desagradables, por lo que las personas con trastornos de la alimentación, así como aquellos con otros trastornos adictivos, pueden usarlos para bloquear sentimientos insoportables.

La gente normal conseguir su estimulación del centro de recompensa por hacer las cosas bien. Ellos son estimulados por el ejercicio porque es bueno para el cuerpo para hacer ejercicio. Ellos son estimulados por el consumo, porque es bueno para el cuerpo de conseguir alimentos. Ellos son estimulados por estar enamorado, porque es bueno para la supervivencia de la raza humana que mate gente. Ellos son

estimulados cuando han logrado algo o cuando están de evaluación porque es bueno que la gente hace cosas constructivas.

Sin embargo, si el centro de recompensa es estimulado por las drogas, el alcohol o el abuso de la comida, dejan de funcionar de la manera que deberían. El abuso es un atajo a la felicidad falsa, una felicidad que no viene de hacer algo bueno.

El uso incorrecto de los centros de recompensa es especialmente común con personas que tienen una personalidad que requieren una gran cantidad de efectos de recompensa para que se sientan bien, y también tienen preocupación y el estrés que puede ser reducido por las drogas.

2.2.11 Enfermedades Sexuales.

Disfunciones, infertilidad, somnolencia, pérdida de la conciencia y otros efectos de las drogas se manifiestan durante una relación sexual

El uso y consumo de drogas utilizadas durante las relaciones sexuales no favorecen la relación y aumentan el riesgo de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Entre las más utilizadas están:

Marihuana:

Efectos inmediatos: Ayuda en la desinhibición, relaja y produce sensación de bienestar. Aumenta la sensibilidad táctil y distorsiona la realidad por lo que impide realizar actividades de concentración y coordinación motora. Con su consumo frecuente, reduce los niveles de testosterona y puede causar disminución en la producción de espermatozoides y alterar el ciclo menstrual al interferir en la ovulación. Disminuye el deseo sexual y causa disfunción eréctil.

Alcohol:

Es depresor del sistema nervioso por lo que causa desinhibición. En dosis altas retarda el proceso de excitación, ocasiona pérdida de coordinación y en consumo frecuente bloquea la respuesta sexual y provoca impotencia.

Cocaína:

Es un alcaloide que aumenta la liberación de dopamina, noradrenalina y serotonina,

estimulando con ello el sistema nervioso central. Si se consume frecuentemente provoca disfunciones sexuales e infertilidad en ambos sexos.

Esteroides:

Son utilizadas para aumentar la virilidad, pero después de consumirlas por algún tiempo lo que ocasionan son el aumento del tamaño de la próstata y la disminución del tamaño de los testículos.

Speed:

Aumenta la liberación de dopamina y al consumirla frecuentemente ocasiona la disminución del deseo sexual y en los hombres ocasiona trastornos eyaculatorios y en la mujer anorgasmia.

Éxtasis:

Ocasiona un aumento en la liberación de serotonina y a corto plazo ocasiona problemas neuronales, disminución de la libido y de la respuesta sexual.

Popper:

Al inhalarlo se retrasa la eyaculación, pero su uso continuo acarrea problemas coronarios o de tensión arterial con su repercusión negativa en la sexualidad.

LSD:

Debido a las alucinaciones que produce, la experiencia sexual es confusa y difusa. Su uso continuo provoca ansiedad, pánico y repetición de los primeros efectos, lo que afecta la sexualidad. En las mujeres embarazadas aumenta el riesgo de malformaciones congénitas en el feto.

2.2.12.- Drogas de mayor consumo.

2.2.12 a.- El alcohol

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha salido al paso con una crítica contundente negando los posibles efectos terapéuticos del alcohol, considerándolo una sustancia tóxica y peligrosa. El alcohol es el responsable directo de lo que los médicos llaman Intoxicación Etílica Aguda, que popularmente se conoce como "borrachera".

La Intoxicación Eólica Aguda se caracteriza por una ingestión masiva y casi siempre variada de alcohol etílico que evoluciona en una serie de fases, que oscilan desde la excitación, la hiperactividad, aumento de la agresividad, hasta la inhibición generalizada, alteraciones en la marcha, e incluso el coma y a veces la muerte cuando la ingesta ha sido muy abundante, y/o cuando el sujeto no está excesivamente acostumbrado (Gonzales, 2013).

Sin lugar a dudas el alcohol es una droga y además, puede llegar a ser muy dañina. Otra cosa distinta es que su consumo en nuestra sociedad esté ampliamente permitido e incluso, a veces, hasta estimulado por una publicidad engañosa. El alcohol posee, según la dosis, efectos euforizantes, analgésicos, ansiolíticos y hasta calóricos, es una droga muy "eficaz", por eso es tan utilizada (en casi todas las culturas se conoce) y desde hace tanto tiempo (prácticamente desde el inicio de la humanidad).

2.2.12 b.- Marihuana

La marihuana proviene de las hojas y flores secas de una planta llamada *Cannabis sativa*, y como toda planta, la marihuana es una fábrica de químicos. Cuando todavía no se ha quemado, contiene aproximadamente 400 químicos distintos, 60 de los cuales son exclusivos de esta planta (Gonzales, 2013). Estos químicos especiales se llaman cannabinoides. A medida que la planta se quema para hacer humo, se producen más de dos mil químicos que, en cada aspiración, penetran el cuerpo del fumador y se distribuyen a cada una de las células.

Durante la última década, la potencia de la marihuana se ha incrementado muchísimo. Como sabemos y se ha demostrado ampliamente, el principal ingrediente que provoca la "elevación" de los usuarios es el delta-9-THC, llamado comúnmente THC (Tetra Hidro Cannabinol) (Gonzales, 2013). Hace diez años, la marihuana tenía un 0,2 por ciento de THC. Ahora el contenido es de casi 5 por ciento; 25 veces más.

2.2.12 c.- Cocaína

La cocaína es un estimulante del sistema nervioso central que provoca euforia⁶ (Calero, 2014). Se extrae de un arbusto que crece en las laderas de los Andes, principalmente en Bolivia y el Perú. Crece a una altitud de 600 a 2.000 metros y

⁶ Sensación de sentirse bien

debe tener tres o cuatro años antes de que sus hojas puedan cosecharse y ser procesadas químicamente en laboratorios.

Resulta de la maceración de las hojas de coca mediante el agregado de sustancias tóxicas como kerosene, ácido sulfúrico, bencina y otras, hasta obtener unas sales denominada pasta básica de cocaína. La pasta básica procesada y refinada, convertida en polvo blanco, toma el nombre de clorhidrato de cocaína.

La cocaína produce efectos físicos y psicológicos muy variados. Cuando se aspira, afecta el recubrimiento de la nariz pudiendo producir la perforación del tabique. Cuando se fuma, se afecta a los pulmones. En el momento en que la coca penetra en la sangre y a todo el cuerpo, produce un profundo efecto en el corazón, incrementando rápidamente el ritmo cardíaco y la presión sanguínea (Gonzales, 2013).

También aumenta la temperatura del cuerpo, dilata las pupilas y puede afectar la visión. La cocaína es mortal en varias formas (Gonzales, 2013). Puede producir un desorden fatal en el ritmo cardíaco (arritmia); puede causar ataques epilépticos fatales y, debido a que provoca depresión y paranoia severa, puede causar homicidios y suicidios.

Cuando la coca se fuma, se pueden presentar patologías pulmonares serias, incluyendo tos con sangre.

Cuando se inyecta, se desarrollan muchas complicaciones. Los diluyentes producen problemas severos, que van desde el bloqueo de las arterias pulmonares hasta la hipertensión pulmonar o desórdenes cardíacos o cerebrales, que combinados con un shock de sobredosis puede llevar a un colapso y a la muerte. Sin importar sus efectos laterales, el uso de la coca tiene un objetivo y sólo uno: afectar el cerebro.

2.2.13.-Efectos de drogas

Hay varios síntomas del abuso de drogas que pueden ser reconocidos como señales de peligro. (Makken, 1999), aclara que la presencia de uno o dos de ellos solamente no siempre indica señales de peligro, pueden revelar otras causas, ya que no es fácil reconocer a simple vista a una persona que está bajo los efectos de una droga porque se pueden confundir con otros estados emocionales. Entre las principales características del adicto (Navarro, 2002), señala las siguientes:

1. Sufre de un trastorno de personalidad del que la adicción es el síntoma.
2. No acepta ser adicto. No reconoce que necesita ayuda. Niega sus problemas.
3. Vive en una sub-cultura entre otros drogadictos (usa un lenguaje típico para comunicarse)
4. Es una persona de inteligencia promedio o más (en su mayoría)
5. Tiene problemas con la autoridad. La rechaza.
6. Es egoísta e individualista. No se preocupa por los demás (él es el sol y los demás giran a su alrededor)
7. Es inconsciente. No persevera. Empieza las cosas y no las termina. No tolera la rutina.
8. Vive el presente. Es un niño. Quiere las cosas cuando las pide y no puede esperar.
9. Es manipulador. Quiere siempre salirse con la suya. Quiere las cosas como y cuando él dice.
10. Es inmaduro, ansioso, inseguro.
11. No aprende de sus experiencias, ni de la de los demás
12. Su autoestima es muy baja
13. Es vago. No le gusta trabajar. Le gusta la vida fácil.
14. Carece de remordimiento y sentido de culpa. A veces siente arrepentimiento pero no le dura mucho.
15. Es desconsiderado. Justifica su conducta. Siempre le echa la culpa a los demás, lo persiguen los demás.
16. Es mentiroso, se cree el mismo sus mentiras

2.2.14 Análisis de la familia

La familia debe convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, integrándose de manera decidida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen (Vanegas, 2009).

Cuando la familia conoce del proceso de la adicción a las drogas y se involucra en el tratamiento, el individuo con problemas de abuso de drogas tiene un mejor pronóstico de recuperación. Por ello, las intervenciones terapéuticas que se realicen

deben estar orientadas al restablecimiento de la armonía en las relaciones de la familia. Esta armonía se logra a través de intervenciones individuales y grupales que buscan, entre otras:

- a) Desarrollar capacidades para enfrentar las dificultades, trabajando en los sentimientos de culpa y en la recuperación del optimismo.
- b) Favorecer la restauración de jerarquías, incrementando la autoridad positiva de las figuras paternas.
- c) Identificar en la familia formas adecuadas de comunicación que fomenten la recuperación de la confianza entre sus miembros.
- d) Incrementar en la familia las habilidades afectivas, para que se puedan expresar adecuadamente tanto los sentimientos positivos como los negativos.

Cuando se producen intervenciones terapéuticas y el paciente regresa a su hogar, la familia debe estar en capacidad y disposición de hacer uso de las herramientas adquiridas durante el tratamiento, asumiendo actitudes y comportamientos que ayuden al mantenimiento de los logros alcanzados.

2.2.15.- Abuso de sustancia psicoactiva

El DSM-V Los trastornos relacionados con sustancias abarcan diez clases de drogas distintas: alcohol, cafeína, cannabis, alucinógenos (con categorías separadas para la fenciclidina [o arilciclohexaminas, de acción similar] y otros alucinógenos), inhalantes, opiáceos, sedantes, hipnóticos y ansiolíticos, estimulantes (sustancia anfetaminica, la cocaína y otros estimulantes), tabaco y otras sustancias (o sustancias desconocidas).

2.2.16 Adicciones.

La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, uso a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más notablemente negación (Alvarado, 2009).

2.2.17 Dependencia

Es la tendencia al abuso de una determinada sustancia, por la búsqueda de sus efectos.

Se utilizó la palabra "dependencia" por el Comité de expertos en drogodependencia de la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) como: "un estado psíquico, y algunas veces físico, que resulta de la interacción entre un organismo vivo y una droga, caracterizada por el comportamiento y otras respuestas, que siempre incluyen una compulsión a tomar la droga de forma continua o periódica, para experimentar sus efectos psíquicos y, algunas veces, para evitar el malestar de su ausencia" (Gandía, 2010).

Tienen consecuencias sobre el estado físico, mental, social, etc. Se citan como tipos "clásicos": opio (fumado y masticado), coca y cocaína, alucinógenos como LSD, khat, inhalantes y solventes volátiles (tipo las colas o sustancias con bencina que causan parálisis e incluso muerte), heroína (fumada o inyectada iv), cannabis, anfetaminas y otros estimulantes, sedantes, analgésicos para el dolor (en ocasiones son medicamentos recetados por prescripción médica que se toman para soportar determinadas condiciones de trabajo, por ejemplo: el dolor de las articulaciones o de espalda... por el exceso de ritmo o de horario de trabajo, estimulantes y somníferos para soportar la inadecuación horaria de los turnos, etc.), alcohol, tabaco,... e incluso puede darse adicción a los más modernos fármacos "de síntesis" (múltiples variantes y combinaciones) (pero sobre todo son adicciones del personal más joven).

La elección del tipo de droga depende de: la tendencia de la zona, factores culturales.

2.3. Fundamentación Legal.

En la Constitución del Ecuador el Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

Literal 5.- Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

EL CONSEP (2012), en su ley de sustancias, estupefacientes y psicotrópicas contempla los objetivos de esta organización gubernamental para prevenir el

consumo y tráfico de sustancias psicotrópicas, así se contemplan en los siguientes artículos:

Art. 1.- Objetivo.- esta ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanen de estas actividades.

Art. 2.- declaración de interés nacional.- declárese de interés nacional la consecución del objetivos determinado en la presente ley, las acciones que se realicen para su aplicación y, de manera especial, los planes, programas y actividades que adopten y ejecuten los organismos competentes.

Las instituciones, dependencias y servidores del sector público y las personas naturales o jurídicas del sector privado están obligadas a proporcionar información y a prestar la colaboración que determina esta ley o que establezcan las autoridades a la que compete su aplicación.

Art. 3.- ámbito de la ley.- la presente ley abarca todo lo relativo a:

1. El cultivo de plantas de la que se pueda extraer elementos utilizables para la producción de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y cualquier forma de cosecha, recolección y transporte, almacenamiento o uso de frutos o parte de esa plantas;
2. La producción, elaboración, extracción o preparación, bajo cualquier procedimiento o formas en cualquier fase o etapa, de materias primas, insumos componentes, preparados o derivados de la sustancias sujetas a fiscalización;
3. La tenencia, posesión, adquisición y uso de las sustancias sujetas a fiscalización de las materias primas, insumos, componentes, precursores u otros productos químicos específicos destinadas a elaborarla o producirlas, de sus derivados o preparados y de la maquinaria, equipos o bienes utilizados para producirla o mantenerlas;
4. La oferta, venta, distribución, corretaje, suministro o entrega, bajo cualquier forma o concepto, de la sustancias sujetas a fiscalización;
5. La prescripción, dosificación o administración, de sustancias sujetas a fiscalización;

6. La preparación en cápsulas, pastillas o cualquier otra forma de las sustancias sujetas a fiscalización, su envase o embalaje;
7. El almacenamiento, la remisión o envío o el transporte de las sustancias sujetas a fiscalización, de sus derivados, preparados y de los insumos componentes, precursores u otros productos químicos específicos necesarios para producirlas y elaborarlas;
8. El comercio, tanto interno como externo, y, en general la transferencia y el tráfico de las sustancias sujetas a fiscalización y de los componentes, insumos o precursores u otros productos químicos específicos necesarios para producirlas o elaborarlas;

Art. 4.- prevención, control, fiscalización, represión y rehabilitación.- esta ley contempla los mecanismos de prevención del uso indebido y la comercialización de las sustancias sujeta a fiscalización, la investigación y represión de los delitos tipificados en esta ley y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas.

Art. 5.- connotación especial de términos.- los términos utilizados por esta ley, sus anexos y normas secundarias, tendrán el alcance que les confieran.

- a) Los convenios internacionales sobre esta materia ratificados por el Ecuador
- b) Los organismo internacionales creados por los convenios internacionales sobre esta materia; y
- c) El Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP).

Y demás disposiciones que tratan de erradicar el consumo y tráfico de estas sustancias prohibidas que causan mucho daño a la salud mental del individuo consumidor, familias y sociedad.⁷

2.4.-Hipótesis

¿El consumo de drogas influye en la armonía familiar?

2.5. Señalamiento de variables

2.5.1 Variable Independiente:

Consumo de drogas

2.5.2 Variable Dependiente

Relaciones intrafamiliar

⁷ CONSEP. LEY, TRANSPARENCIA (2012)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.- Marco metodológico.

3.1. Tipos de investigación

Investigación Cualitativa.- Saber cuáles son las razones por la cual los estudiantes del Colegio 5 de Junio consumen drogas e identificar el tipo de entorno en el cual estos se desenvuelven y los lleva al consumo de drogas.

3.2.- Población y Muestra de la investigación

A los 300 estudiantes de diversos paralelos del décimo año básico se le aplico las encuestas y se le tomo como muestra a 144 adolescentes del Colegio 5 de Junio Manta 2014.

3.3.- Métodos, Técnicas e Instrumentos

3.3.1.- Métodos (teóricos)

Método deductivo – inductivo.- Pues se realizó un estudio sobre el consumo de drogas en adolescentes y sus consecuencias intrafamiliares en el Colegio 5 de junio de la ciudad de Manta.

Método analítico – sintético.- Porque se analizó las ventajas que brindaron los estudiantes del Colegio 5 de junio de la ciudad de Manta para la implementación un modelo de intervención psicológica, además se realizó una síntesis de todos los datos obtenidos para evaluar el grado de consumo en los adolescentes.

Histórico- lógico.- Se estudió las características más relevantes de los estudiantes como modelo de intervención familiar para un cambio de estilo de vida positivo y persistente.

3.3.2.- Técnicas.

Encuestas.- Se aplicó las encuestas a los estudiantes del décimo año Básico del Colegio 5 de Junio Manta 2014.

Fichas bibliográficas.- Se obtuvo información del Consep, libros y páginas web, datos de prensa.

Entrevistas.- Se entrevistó a un trabajador social.

Fichas de observación.- Se identificó las características de los estudiantes del Colegio 5 de Junio.

3.3.3.- Instrumentos.-

MÉTODOS TEÓRICOS

MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Deductivo – inductivo	Consulta bibliográfica	Fichas
Analítico – sintético	Consulta de documentos	Fichas
Histórico- lógico	Bibliográfica	Documentos

MÉTODOS EMPÍRICOS

MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Observación	Entrevistas Técnicas de observación	Guía de entrevistas Guía de Observación
No experimentación	Observación Cuestionarios	Matriz de registro

3.4 Operativización de las variables

3.4.1 Matriz de conceptualización y Operación de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Subdimensiones (Indicadores)
Variable Independiente.- Consumo de drogas	Es una sustancia que al ingresar al organismo del ser humano puede alterar o modificar funciones	Comportamiento social	Cambio en el comportamiento Alteración del Sistema Nervioso
Variable Dependiente.- Relación Intrafamiliar	Afinidad y comprensión en el hogar, con principios y refinada educación	Buena comunicación	Principios y valores

3.5. Recolección de información

Fuentes primarias:

La información se obtuvo en el Colegio Nacional 5 de Junio del Cantón Manta.

Fuentes secundarias:

Se obtuvo información bibliográfica en documentos como libros, páginas web y estadísticas del Consep para llevar a cabo este trabajo de investigación cuyo tema es: El Consumo de drogas en adolescentes y su incidencia intrafamiliar en el Colegio. 5 de Junio Manta 2014.

3.6 Procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se realizó lo siguiente:

- 1) Recolección de datos.
- 2) Tabulación Estadística mediante Microsoft Office (Excel).
- 3) Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos.
- 4) Análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO IV

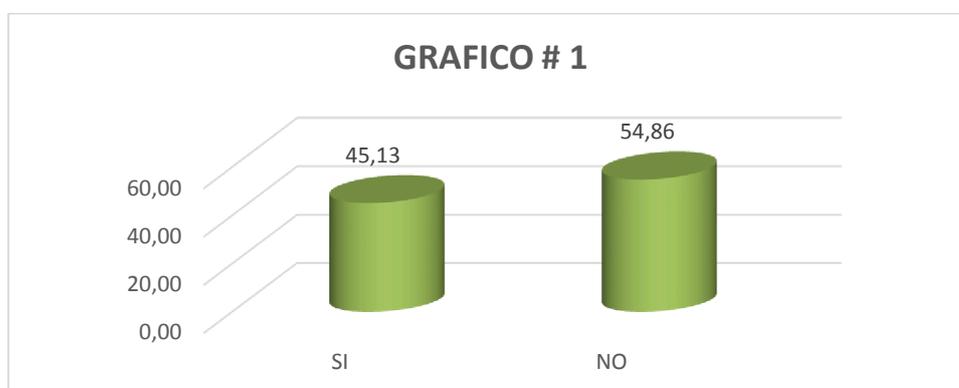
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis de las encuestas aplicadas a los estudiantes

1.- HA USADO DROGAS ALGUNA VEZ EN LA VIDA?

CUADRO # 1

Orden	ítems	F	%
1	SI	65	45.13
2	NO	79	54.86
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los décimos años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 1, de los encuestados contestaron que han usado alguna vez en su vida drogas, el 45% si; el 54% no

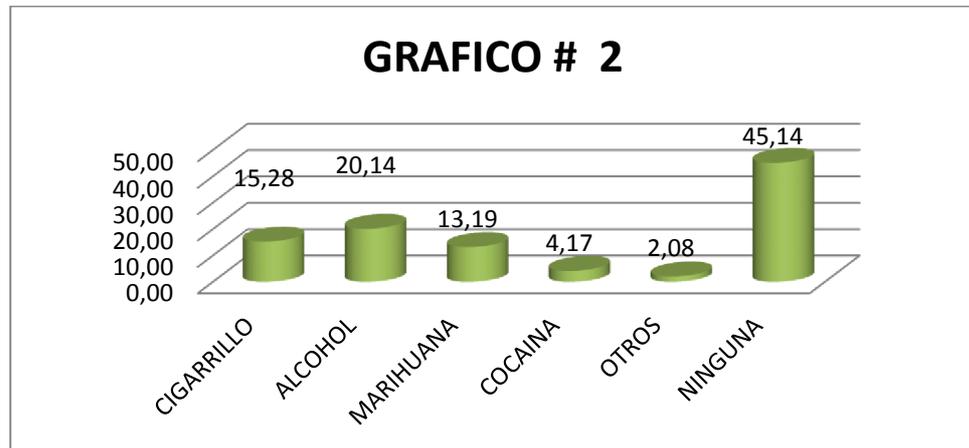
INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos podemos determinar que un alto porcentaje de estudiantes ha consumido algún tipo de sustancia ilícita en algún momento de su vida, pero el mayor porcentaje, sobre el 50% no lo ha hecho, lo cual es positivo porque esa debe ser la fuerza que permita impulsar estrategias de disminución de consumo.

2.- QUE TIPO DE DROGAS A UTILIZADO UD?

CUADRO # 2

Orden	Items	F	%
1	CIGARRILLO	22	15,28
2	ALCOHOL	29	20,14
3	MARIHUANA	19	13,19
4	COCAINA	6	4,17
5	OTROS	3	2,08
6	NINGUNA	65	45,14
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los décimos años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 2, de los encuestados contestaron sobre el tipo de droga que han usado, cigarrillo 15,23%; Alcohol 20,14%; Marihuana 13,19%; Cocaína 4,17%; Otros 2,08%.

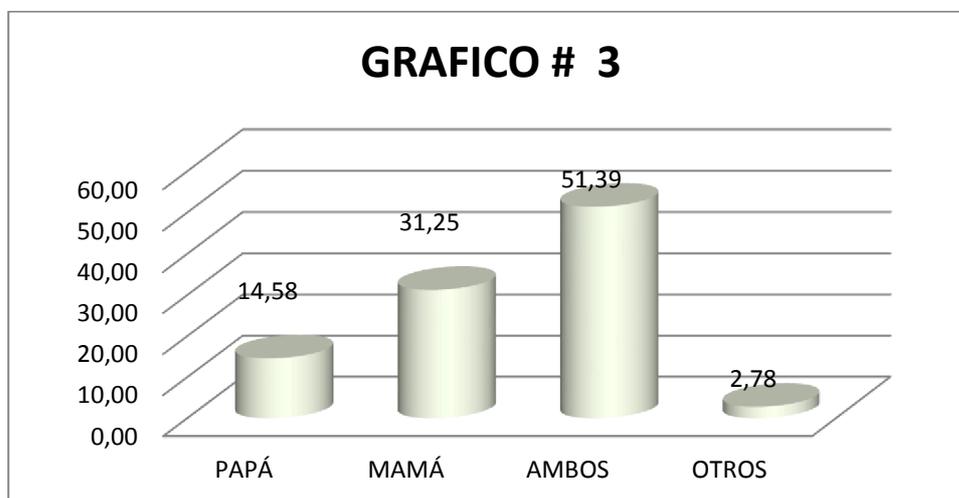
INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyeron que la droga de mayor consumo en los estudiantes son las drogas consideradas como “legales” como lo es el cigarrillo y el alcohol. Igualmente nos podemos dar cuenta que hay un 20% que consume algún tipo de otra sustancias (marihuana, cocaína); pero lo alentador es que el 45% no consume lo cual permitirá la implementación de estrategias preventivas, a efecto que no crezca estos consumos.

3.- USTED VIVE JUNTO A PAPÁ, MAMÁ AMBOS U OTROS

CUADRO # 3

Orden	Items	F	%
1	PAPÁ	21	14,58
2	MAMÁ	45	31,25
3	AMBOS	74	51,39
4	OTROS	4	2,78
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los 10mo años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 3, de los encuestados contestaron sobre con quien viven, con papá 14.58%; mamá 31.25%; ambos 51,39% y otros 2.78%.

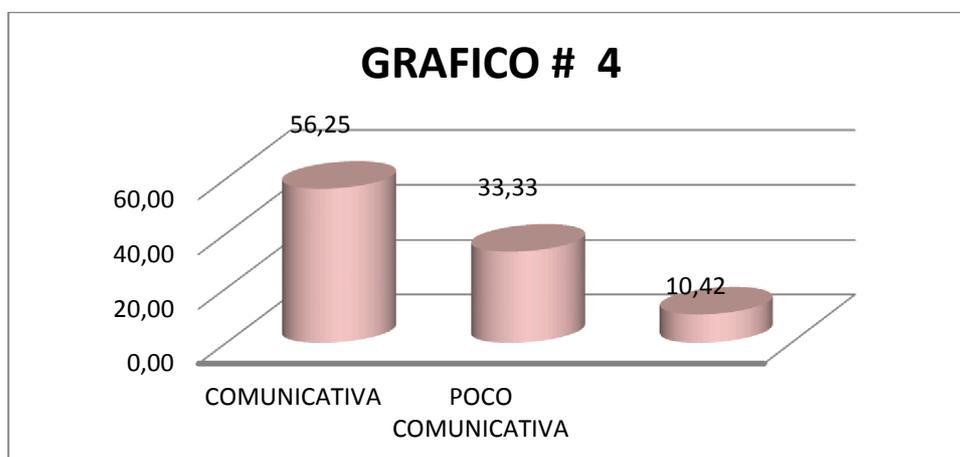
INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyó que la mayoría de adolescentes que consumen drogas viven solos: con sus madres, padres o en hogares restructurados, lo cual es la causa del consumo de sustancias, si comparamos el grafico anterior. Igualmente lo saludable es que un poco mas del 50% vive con padres completos, que representaría vivir en un hogar funcional.

**4. COMO ES SU RELACION CON LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA
CON LOS QUE VIVE?**

CUADRO # 4

Orden	Items	F	%
1	COMUNICATIVA	81	56,25
2	POCO COMUNICATIVA	48	33,33
3	NULA	15	10,42
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los 10mo años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 4, de los encuestados contestaron como es su relación con los miembros de su familia con los que vive: comunicativa 56,25%; poco comunicativa 33,33% y nula comunicación 10,42%.

INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyeron que la “poca” o “nula” comunicación en su familia, es una causal para que ellos lleguen a consumir drogas, por lo que se debe implementar alianzas en sus familias para que así puedan llegar a tener una mejor comunicación.

5.- CUAL CREE QUE ES EL MOTIVO MÁS COMUN QUE LLEVA A UNA PERSONA A CONSUMIR DROGAS?

CUADRO # 5

Orden	Items	F	%
1	CURIOSIDAD	60	41,67
2	PROBLEMAS FAMILIARES	52	36,11
3	AMIGOS	29	20,14
4	DEPRESION	3	2,08
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los décimos años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 5, de los encuestados contestaron cual es el motivo más común que lleva a un apersona a consumir droga: curiosidad 41,67%; problemas familiares 36,11%; amigos 20,14%; depresión 2,08%.

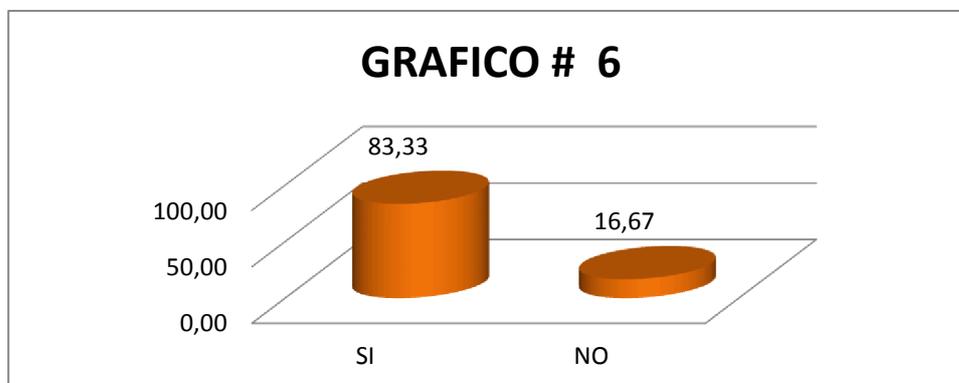
INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyeron que la curiosidad, los problemas familiares y los amigos, son las causas principales por el cual alguien llega a consumir drogas, esto nos deja entrever los déficits que tienen en el desarrollo de habilidades emocionales y sociales.

6.- CREE QUE EN LOS COLEGIOS DEBERIAN PROFUNDIZAR SOBRE EL CONSUMO DE LAS DROGAS Y LAS CONSECUENCIAS QUE TRAEN PARA EL SER HUMANO?

CUADRO # 6

Orden	Items	F	%
1	SI	120	83,33
2	NO	24	16,67
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los décimos años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 6, de los encuestados contestaron se debería profundizar sobre el consumo de drogas y las consecuencias que traen para el ser humano: Si 83,33%; No 16,67%.

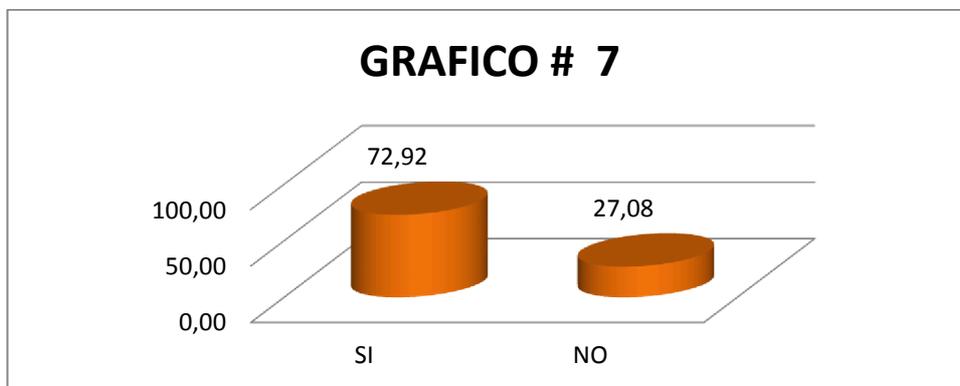
INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyó que un alto porcentaje está de acuerdo en que se debería profundizar en educación preventiva, sobre el uso de drogas y las consecuencias que esto trae para el ser humano y su entorno, por tanto hay que aprovechar esta concienciación que tienen los jóvenes para involucrarlos activa y participativamente en campañas de prevención.

7.- EN SU ENTORNO YA SEA COLEGIO U HOGAR SE ENCUENTRAN PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS?

CUADRO # 7

Orden	Items	F	%
1	SI	105	72,92
2	NO	39	27,08
TOTAL		144	100,00



Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de los décimos años básicos del Colegio 5 de Junio

Elaboración: Diana Zambrano

ANÁLISIS:

En el cuadro # 7, de los encuestados contestaron en su entorno ya sea colegio u hogar se encuentran personas que consumen drogas: Si 72,92; No 27,08%

INTERPRETACIÓN:

Según los resultados obtenidos se concluyó que el medio en el cual se encuentran estos adolescentes está influenciado por el consumo de este tipo de sustancias, lo cual significa que estos modelos o influencias están incidiendo en estos hábitos nocivos.

CAPÍTULO V

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

5.1 Comprobación de hipótesis.

La hipótesis que se planteó en el trabajo de investigación fue: El consumo de drogas psicoactivas influye en la armonía familiar.

La hipótesis es **verdadera** como podemos observar en la encuesta aplicada a los adolescentes del décimo año del Colegio 5 de Junio de la Ciudad de Manta en el grafico N.- 4 al preguntarle ¿Cómo es la relación con los miembros de su familia con los que vive?

Se comprobó, al encontrar que existe un 33.3% que tiene poca comunicación con los miembros de su familia.

5.2 Logros de objetivos

Después de haber tabulado y analizado los resultados de la información obtenida mediante las encuestas se alcanzaron los objetivos de esta investigación.

Objetivo específico # 1

Levantar una estadística acerca de cuantos estudiantes consume drogas.

Se comprobó con la pregunta que dice.

¿Ha usado droga alguna vez en la vida?

Se comprobó al determinar que un 47.13% ha consumido alguna vez algún tipo de droga en su vida

Objetivo específico # 2

Determinar las causas o motivos por los cuales los estudiantes consumen drogas.

Se comprobó con la pregunta que dice.

¿Cuál cree que es el motivo más común que lleva a una persona a consumir drogas.

Se comprobó que el mayor porcentaje de adolescente lo hace por curiosidad en un 41.67%

Objetivo específico # 3

Investigar en la familia si existe integración

Se comprobó con la pregunta que dice

¿Ud. vive junto a papá, mamá, ambos u otros?

Se comprobó al encontrar que un 31.25% vive junto a sus madres y un 14.58% junto a sus padres.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Encontramos que las drogas más utilizadas son las drogas legales el alcohol y el cigarrillo seguido por las drogas ilegales como son la marihuana y la cocaína.

Se identificó que el grupo de consumidores de drogas provienen de hogares incompletos o desestructurado donde ellos solo se encuentran bajo el cuidado ya sea de mama, papa o tíos.

Se determinó que mucho de estos adolescentes consumidores o no consumidores se encuentran rodeados ya sea en su hogar o colegio por personas que consumen drogas.

6.2. Recomendaciones

Se propone a las Autoridades encargada de dicha institución capacitar y hacerles conocer a los estudiantes las consecuencias que ocasiona el consumo de drogas en su organismo.

Charlas dirigida a los padres para que mantengan una mejor comunicación con sus hijos y hacerles saber acerca de las características que presentan los adolescentes consumidores de drogas para así poder detectar a tiempo cuando un adolescente está en ese mundo de las drogas.

CAPÍTULO VII

PROPUESTA

7.1 Datos informativos

Estrategias de prevención primaria y secundaria en adicciones a sustancias adictivas a los estudiantes del Colegio 5 de Junio de la Ciudad de Manta.

7.2 Antecedentes de la propuesta

Al haber culminado el trabajo de titulación en el Colegio 5 de Junio de la Ciudad de Manta se determinó que existe el consumo de drogas en los estudiantes y que la droga más consumidas por estos son las drogas legales como lo son el alcohol y el cigarrillo seguido por las drogas ilegales como la marihuana.

Al determinar que existe una relación al consumo de droga se debe trabajar con la familia para dar un apoyo y control a estos estudiantes, a los Docentes que realicen charlas de prevención primaria y secundaria.

Establecer vínculos afectivos de padres e hijos ya que al pasar tanto tiempo sin autoridad en casa esto conlleva al consumo de estas sustancias.

Trabajar con las autoridades educativas en conjunto con la Dinapem para controlar el expendio y consumo de drogas en los alrededores de los planteles educativos.

7.3 Objetivos

7.3.1 Objetivos Generales.

- Evitar que nuevos jóvenes incursionen en el consumo de sustancias psicoactivas y los que ya lo hacen disminuyan el hábito.

7.3.2 Objetivos Específicos.

- Mejorar los canales comunicacionales en las familias, para que estos sean más cálidos, solidarios y generen confianza.
- Desarrollar en l@s adolescentes habilidades sociales que no le permita ceder a la presión del consumo, por parte de sus pares.
- Mejorar la autoestima para que se revaloricen como seres humanos y no se dejen seguir atrapando por el abuso de sustancias.

7.4 Justificación

La prevalencia en el consumo de drogas es el entorno en el cual ellos se encuentran ya que a sus alrededores ya sea de colegio u hogares existe expendio y consumo de drogas.

Ya que en el entorno social o familiar es una de las causas o predisposición para que este adolescente llegue a consumir estas sustancias.

Frente a esta panorámica es necesario implementar charlas de prevención tanto a padres como a hijos para que puedan saber cómo identificar y apoyar a sus hijos y así poder controlar y evitar que los adolescentes sufran estos problemas, ya que si los padres de estos adolescentes pudieran detectar a tiempo la problemática por la cual el adolescente está pasando podría buscar ayudar profesional y lograría frenar esta problemática.

7.5 Fundamentación

El Modelo Familiar se lo aborda desde La Terapia Sistémica Familiar Estructural de Minuchin, Comprende a la familia como un sistema que tiende a la defensa de su estabilidad ante los cambios de condiciones e influencias internas y externas lo que suele favorecer la disfuncionalidad mediante mecanismos de mantenimiento del sufrimiento en la familia o de alguno de sus miembros.

El restablecimiento de jerarquías, la formulación de límites claros, la definición de roles y funciones y la disolución de alianzas o triángulos ayudaría regresar a una estructura familiar funcional.

El análisis sistémico no se limita a la familia sino también a los contextos institucionales y del ámbito psicosocial con los que interactúan, dando una visión de totalidad.

Una de sus principales aportaciones a la terapia familiar ha consistido en señalar la confusión de la normal jerárquica entre miembros de una familia que no está funcionando bien, la reestructuración de las relaciones familiares, la acomodación de las estructuras ya existentes y dar a cada persona la experiencia de vivir en un grupo normalmente organizado.

7.6 Metodología (plan de acción)

Para iniciar emprendimiento de este Plan Preventivo se acudirá al Colegio hablar con las autoridades encargadas del mismo donde se realizó la investigación, para presentar la propuesta y socializarla con las autoridades del plantel, para solicitarles su autorización y apoyo para la realización del mismo.

Posteriormente se acudirá al Ministerio de Educación para que ellos autoricen el trabajo que se realizó.

El proyecto se realizará con los estudiantes del décimo año, presentado especial atención a los estudiantes en que se realizó la investigación, el cual tendrá un plazo de seis meses ya que se organizaran los horarios de tal manera en que se pueda contar con la presencia de los estudiantes, y así mismo no interrumpir las clases de los estudiantes

Entre los materiales a necesitar estarán los siguientes:

Individual: Un cuaderno para llevar registrado cada tema tratado en las charlas, talleres, debates, etc., lápiz, borrador.

Grupal: Proyector, parlantes, micrófono, marcadores, pizarra, sillas, un aula donde que se adapte a las necesidades de las charlas y talleres que se dictaran.

Las actividades a realizarse serán las siguientes:

- Que impacto ocasionan las drogas en nuestro organismo.
- Como afecta el consumo de drogas en su familia y su entorno.
- Probabilidades y factores de riesgo para que un adolescente llegue a consumir drogas.
- Implementación de la terapia sistémica familiar para establecer alianzas entre los padres y lo adolescentes ya que esto servirá para esclarecer la problemática acerca de las drogas, las causas y consecuencias para la familia y la sociedad.

Cada tema se trabajara una vez por semana, en un tiempo de 45 minutos por seis meses divididos en la siguiente manera:

- En el primer trimestre se trabajara con los padres de familia.

- En el segundo trimestre directamente con los estudiantes.

Para que un joven no ingrese a consumir drogas debemos fortalecer sus valores, y autoestima ya que esto es la base fundamental para lograr una madurez psicológica necesaria para lograr enfrentarse a

Las habilidades sociales se adquieren mediante:

- Reforzamiento positivo y directo de las habilidades.
- Aprendizaje vicario o aprendizaje observacional, mediante el desarrollo de expectativas cognitivas respecto a las situaciones interpersonales.
- Retroalimentación interpersonal.

7.7 Administración

7.7.1 Talento Humano

Psicóloga.

Padres de familia

Estudiantes.

Docentes.

7.7.2 Recurso Materiales

Aulas.

Pupitres.

Sillas.

Escritorios.

Computadora.

Pizarra.

Marcadores de tiza líquida

Cuadernos.

Hojas.

Esferos.

Lápices.

7.8 Previsión de la Evaluación

Como resultados obtuvimos la encuesta y la charla aplicadas a los estudiantes del décimo año básico con el tema sobre el consumo de drogas, los tipos de drogas y las consecuencias que trae su consumo.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS Y ANEXOS

8.1 REFERENCIAS

Alvarado, D. S. (2009). Obtenido de

<http://www.adicciones.org/enfermedad/definicion.html>

bnldn. (16 de Octubre de 2012). Obtenido de <https://bnldn.wordpress.com/2012/10/16/las-drogas/>

Calero, H. E. (junio de 2014). *Las Tecnologías de Información y Comunicación como*. Guayaquil.

CONSEP. (2012). *Cuarta Encuesta Nacional Sobre el Uso de Drogas en Estudiantes*.

Ecuavisa. (febrero de 2013). Obtenido de *ecuavisa* wed site:

<http://www.ecuavisa.com/noticias/nacionales/72213-el-consumo-de-drogas-inicia-entre-jovenes-de-14-anos-en-ecuador.html>

El Telegrafo. (19 de Abril de 2013). Obtenido de

<http://www.telegrafo.com.ec/justicia/item/el-objetivo-2013-frenar-el-microtrafico-de-drogas.html>

Espada, J. P., Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Méndez, X. (enero-abril de 2003).

Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. Papeles del Psicólogo.

Gandía, J. M. (2010). Obtenido de

<http://www.jmcprl.net/glosario/drogas%20dependencia.htm>

garcia, P. (8 de Mayo de 2013). *El Consumo de drogas en Adolescentes*. Obtenido de La

Hora: http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101503438/-1/El_consumo_de_drogas_en_adolescentes.html#.VGDBzKMz05o

Gonzales, E. M. (Octubre de 2013). *prezid*. Obtenido de

<http://prezi.com/drkhcfhutqge/adicciones/>

Hora, L. (junio de 2002). *El Cinco de Junio, uno de los grandes colegios del Ecuador*.

Obtenido de <http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1000086154/-1/>

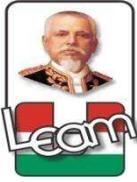
Hurtado, D. S. (Mayo de 2013). *www.compucanada.blogspot.com/*. Obtenido de

<http://compucanada.blogspot.com/>

- Iglesias, E. B. (s.f.). <http://www.papelesdelpsicologo.es>. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843>
- Jimenez, F. (2014). *INFLUENCIA DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA PREVENCIÓN DEL USO Y VENTA DE ESTUPEFACIENTES EN LA UNIDAD EDUCATIVA EUGENIO ESPEJO EN EL PERIODO LECTIVO 2013 – 2014*.
- Judicial, P. (2004). *Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas*. Quito. Obtenido de http://cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/Legislations/PDF/EC/suplemento_490-2004.pdf
- Makken, C. (1999). Actitudes y opiniones de los adolescentes ante las drogas. *Revista española de investigación sociológica*.
- Moreno, E. y. (2001). *Discrepancias en la percepción de los conflictos entre padres e hijos a lo largo de la adolescencia*.
- Navarro, S. (2002). Características que presenta una persona drogodependiente. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 7-14.
- ONU. (2014). Informe Mundial Sobre las Drogas. Obtenido de <http://www.un.org/es/globalissues/drugs/>
- ONU. (2014). *World Drug Report*. Viena.
- Papalia, D. E. (2003). *Desarrollo Humano*. Mc Graw Hill.
- Rivas, M. C. (2001). El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad de riesgos. (redalyc.org, Ed.) Chile. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/305/30500217.pdf>
- sanz, A. (s.f.). Obtenido de http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/diccionario_preencion.pdf
- Vanegas, M. A. (2009). La Familia, soporte para la recuperación de la adicción. *Revista CES Psicología*, 4-6.
- Villalba, A. S. (2003). LA DROGODEPENDENCIA EN LA POBLACIÓN INFANTIL UN FACTOR DE DESEQUILIBRIO SOCIO-FAMILIAR. Obtenido de <http://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/24000/251/1/IAEN-029-2003.pdf>

8.2. ANEXOS

ANEXO # 2 Entrevista a Profesional



UNIVERSIDAD LAICA "ELOY ALFARO" DE MANABÍ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



1).-Que opina usted acerca del consumo de droga en adolescentes y su deterioro intrafamiliar?

El consumo de drogas en los adolescentes en la actualidad es una problemática que se la tiene que empezar a trabajar en los colegios, barrios ya que es una excelente manera de prevenir.

2)Cuál cree usted que sea el motivo por el cual el adolescente consuman droga?

Existen muchos motivos por los cuales los adolescentes pueden consumir drogas como podría ser problemas familiares, depresión e incluso para ser aceptados en algún grupo.

3) Cree usted que el tipo de hogar del cual proviene el adolescente influya en el consumo de droga?

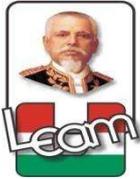
Pues desde luego que si ya que en los actuales momentos muchos de los hogares se encuentran disfuncionales y la carencia de esta figura ya sea materna o paterna crea un vacío el cual en ocasiones es aprovechado por aquellas personas que buscan la manera de llegar a estos chicos para atraparlos en las redes de estas organizaciones

.4) Cree usted que el consumo de drogas afecta en las relaciones intrafamiliares?

Si ya que el adolescente que consume drogas no mantiene una buena relación con la familia.

5)Cuál considera usted que sea la droga más utilizada por los adolescentes?

Las drogas legales como lo son el alcohol y el tabaco y la ilegal como es la marihuana ya que estas son de fácil acceso para los adolescentes.



ANEXO # 3 Encuesta a los adolescentes



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

1. ¿Ha usado drogas alguna vez en la vida?

Si () No ()

2.- ¿Qué tipo de drogas ha utilizado?

Cigarrillo () Alcohol () Marihuana () Cocaína () Otras ()

3 ¿Ud. convive junto ah?

Papá () Mamá () Ambos () Otro: _____

4.- ¿Cómo es su relación con los miembros de su familia con los que vive?

Comunicativa () Poca Comunicación () Nula Comunicación ()

5 ¿Cuál cree que es el motivo más común que lleva a una persona a consumir drogas?

Curiosidad () Problemas familiares () Amigos () Depresión ()

6.- ¿Cree que en los colegios deberían profundizar sobre el consumo de las drogas y las consecuencias que traen para el ser humano?

Si () No ()

7.- ¿En su entorno ya sea Colegio u Hogar se encuentran personas que consumen drogas?

Si () No ()

ANEXO # 4 Fotografías

