



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Universidad Del Azuay
Facultad de Psicología

Carrera de
Psicología Clínica

“Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad’s

“CREIAD”, y “La Barca” en la Ciudad de Cuenca.”

Autores:

Anthony Josue Aguilar Alberca; Mateo Nicolás Torres Álvarez

Director:

Dr. Patricio Cabrera

Cuenca – Ecuador

2023

DEDICATORIAS

A Dios por haberme dado la fortaleza y sabiduría para afrontar este camino.
A mis padres que permitieron que todo esto sea posible. A mis hermanos Eddy, Evelyn
y David que estuvieron siempre para apoyarme.

-Anthony Josue Aguilar Alberca

Caminante no hay camino, se hace camino al andar; dijo un profesor el primer día, y
cuánta razón tenía.

Hay que empezar a vivir paso a paso disfrutando el camino como si anduvieras perdido
en el presente; para que después cuando todo termine, mires atrás en el silencio de esos
lugares que compartiste con esas amistades y personas que algún día fueron parte de tu
vida y hoy por hoy forman parte de tu ser, haciéndote un mejor profesional, amigo,
familiar, persona, y veas que todo valió la pena.

Por eso quiero dedicar este logro a mi familia que me ha enseñado el valor de la
humildad y me ha apoyado incondicionalmente

A mis maestros que siempre tuvieron la predisposición y apertura para enseñar y
demostrar su profesionalismo

A mis queridos compañeros y amigos que conocí durante todo el trayecto en la
institución con quien viví seguramente algunos de los mejores momentos que tendré en
mi vida.

A todas estas personas ya que fueron parte del camino y sin ellas el viaje no hubiera
sido posible.

Y por ultima a los finales...

Porque los finales en un lugar son solo el comienzo en otro...

-Mateo Nicolás Torres Álvarez

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a los profesores por compartir sus conocimientos y experiencias.

A mis compañeros que se convirtieron en mis amigos

A mis padres que sacrificaron mucho para que pueda formarme como profesional.

A los directores de “CREIAD” y “la Barca” que nos dieron la confianza para realizar
nuestro estudio.

A mis hermanos que me enseñaron a ser una mejor persona y a Dios por haber puesto a
las personas correctas en mi vida.

-Anthony Josue Aguilar Alberca

Agradezco a la vida y al universo por ponerme en el momento y lugar exacto con las
personas justas y obstáculos necesarios para hacerme hoy lo que soy.

A mis padres y hermanos por haberme enseñado siempre los mejores consejos y
valores. A todos esos amigos que también son como familia. A todos esos buenos
momentos que no olvidare jamás.

-Mateo Nicolás Torres Álvarez

Resumen

El presente trabajo trata acerca de una investigación de diseño no experimental con un enfoque cuantitativo y alcance descriptivo en los Cetad's "CREIAD" y "La Barca" en la ciudad de Cuenca, con el mismo se pretende recabar información acerca de los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicotrópicas. De acuerdo a la entrevista aplicada se obtuvo como resultado que el factor psicosocial que mayormente incide en el consumo fue la presión social, seguida de baja capacidad de resolución de conflictos, hogar disfuncional, disponibilidad de la sustancia y problemas conyugales; por otra parte este estudio nos ha permitido identificar la prevalencia de consumo de ciertas sustancias, reflejando que la más consumida es el alcohol con un 50%, seguida de la marihuana con un 23,3% mientras que la tercera sustancia más consumida es la cocaína con el 20%. Estos resultados podrían servir para diseñar intervenciones y programas de prevención.

Palabras clave: Consumo, adicción, psicosociales, psicotrópicas.



Dr. Patricio Cabrera

Director de Tesis

Abstract

This research deals with a non-experimental design investigation with a quantitative approach and descriptive scope at the Cetad's "CREIAD" and "La Barca" in Cuenca. It is intended to gather information about the psychosocial factors that affect in the consumption of psychotropic substances. According to the applied interview, it was obtained as a result that the psychosocial factor that mainly affects consumption was social pressure, followed by low conflict resolution skills, dysfunctional home, availability of the substance and marital issues; On the other hand, this study has allowed us to identify the prevalence of consumption of certain substances, reflecting that the most consumed substance is alcohol with 50%, followed by marijuana with 23.3% while the third most consumed substance is cocaine with 20%. These results could serve to design interventions and prevention programs.

Keywords: Consumption, addiction, psychosocial, psychotropic.



Mateo Nicolas Torres Alvarez



Anthony Josue Aguilar Alberca



Dpto. Idiomas

Índice de contenido

DEDICATORIAS	II
AGRADECIMIENTOS	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	1
Capítulo 1	4
1.1. Factores de riesgo	4
1.1.1. Factores psicosociales	5
1.1.2. Factor familiar	6
1.1.3. Factor escolar	7
1.1.4. Factor individual	8
1.1.5. Factor social	8
1.2. Sustancias psicoactivas	9
1.2.1. Drogas y adicción	10
1.2.2. Trastorno por consumo de sustancias	11
1.2.3. Las drogas y sus efectos	11
1.2.4. Efectos secundarios por el consumo de sustancias	15
1.2.5. Efectos en la salud mental	16
Capítulo 2	19
Metodología	19
2.1. Enfoque	19
2.2. Alcance	19
2.3. Diseño	19
2.4. Población y muestra	20
2.5. Instrumentos de recolección	20
2.6. Procedimiento de análisis de la información	22
Capítulo 3	23
Resultados y discusión	23
3.1. Resultados	23
3.2. Discusión	32
Conclusiones	34
Recomendaciones	35

Bibliografía	37
Anexos	44

Índice de Tablas

Tabla 1 Edad media de inicio de consumo	23
Tabla 2 Grado de escolaridad promedio.....	23
Tabla 3 Sustancia problema principal.....	24
Tabla 4 Sustancia problema secundaria.....	24
Tabla 5 Factor psicosocial principal.....	25
Tabla 6 Factor psicosocial secundario.....	25
Tabla 7 Factor psicosocial terciario.....	26
Tabla 8 Consumo en el ámbito familiar	27
Tabla 9 Relación familiar	27
Tabla 10 Tabaco	28
Tabla 11 Alcohol	28
Tabla 12 Cannabis	29
Tabla 13 Cocaína	29
Tabla 14 Anfetaminas.....	30
Tabla 15 Inhalantes.....	30
Tabla 16 Tranquilizantes	30
Tabla 17 Alucinógenos	31
Tabla 18 Opiáceos	31
Tabla 19 Resultados OMS ASSIST V 3.0.....	32

Índice de Figuras

Figura 1 Efectos en el sistema nervioso central	¡Error! Marcador no definido.
Figura 2 Clasificación de Drogas	14

Introducción

La ingesta de sustancias es considerada una de las contrariedades de tema social y de salud pública más grande de los últimos tiempos, debido al impacto que este genera en quien padece algún tipo de adicción, tanto a nivel socio-cultural como físico y psicológico. Además, es importante mencionar que esta enfermedad suele presentarse en todo tipo de edades y estratos sociales, por lo que abarca un sin número de víctimas a su paso, generando dolor y pérdidas afectivas, económicas y humanas.

Como toda enfermedad, la adicción se remite a distintas causas que generan condiciones que dependiendo de las circunstancias podrían desembocar en una adicción; por lo tanto, es de gran importancia investigar y conocer dichas causas o factores que inciden en el consumo para una futura prevención a nivel social y cultural. Respecto de los aspectos familiares que pueden influir en el problema, se han identificado diversas causas, entre ellas la disfunción familiar, la anomia, la falta de afecto, el resentimiento, la dependencia mutua excesiva, la falta de comunicación, la adopción de patrones de comportamiento sin restricciones, la fusión excesiva, la fragmentación, las condiciones de vida hedonistas y la desorganización familiar patológica.

Asimismo, existen factores psicológicos que pueden contribuir a la ingesta de sustancias, tales como la falta de madurez emocional, el autodesprecio y el odio hacia los demás, la soledad, la orfandad, la tristeza, la vacuidad, la superficialidad, el miedo, la depresión, la ansiedad, el estrés, la infelicidad y la necesidad de evasión. Por otro lado, las incidencias neurobiológicas de las adicciones se encuentran íntimamente ligadas al circuito de recompensa auto gratificante, que se localiza en la estructura mesocorticolímbico dopaminérgico del marco nervioso central. La activación de este sistema, especialmente de las áreas tegmental ventral, núcleo accumbens, amígdala y

corteza prefrontal por medio de los conductos dopaminérgicas y glutamatérgicas, es una vía común mediante en la que distintas drogas adictivas generan sus efectos de refuerzo

Diversos estudios, como el de Carabajo & Peñaranda (2017) indican que existen factores psicosociales que se asocian a la ingesta de sustancias psicotrópicas y que influyen de manera jerárquica en el consumo. Los factores mencionados comprenden la presión social proveniente de los pares, en donde la necesidad de pertenencia es el elemento principal; la influencia de los amigos y su forma de interactuar dentro del grupo y el uso del tiempo libre; la calidad de la relación familiar, la falta de cercanía y la existencia de hostilidad; el contexto, incluyendo los lugares donde se consume y la facilidad de acceso a las sustancias; y la búsqueda de nuevas experiencias motivada por la curiosidad, el deseo de diversión, la búsqueda de complacencia y las actitudes o dogmas personales hacia el consumo.

En otra investigación, como el de Jones & McCance (2019) aluden que, el empleo de sustancias y los daños psicológicos concurrentes son comunes entre los adultos, y es necesario con urgencia ampliar el acceso a modelos integrales de prestación de servicios que aborden la ingestión de sustancias y las comorbilidades de salud mental de esta población. De igual manera, en otro estudio de Gutin et al. (2023), enfatizaron que, la asociación entre la desesperación y los comportamientos de salud son predisponentes al aumento del uso de sustancias y la mortalidad por suicidio; de esa manera, una mayor validación de las medidas puede mejorar la operacionalización de la desesperación y sus marcos conceptuales y teóricos asociados, mejorando así la comprensión de este concepto.

Desde esa perspectiva, esta investigación tiene como finalidad determinar los factores psicosociales que se asocian al consumo de sustancias en la población de adultos

varones de 20 a 40 años internos en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca.

Pregunta de Investigación

- ¿Qué factores psicosociales son los que más inciden en el consumo de sustancias?

Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores psicosociales que se asocian al consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internos en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca.

Objetivos específicos

- Detectar los factores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias en la población de adultos varones entre 20 y 40 años internos en los Cetad's "CREIAD" y "La Barca" con problemas de adicción en la Ciudad de Cuenca.
- Establecer los factores psicosociales involucrados en el inicio, mantenimiento y perpetuación del consumo de sustancias en la población estudiada.
- Especificar las sustancias de mayor prevalencia en este grupo poblacional.

Capítulo 1

1.1. Factores de riesgo

Esta categoría se refiere a cualquier peculiaridad, rasgo o exposición que aumenta las posibilidades de tener una patología o lesión. En el caso específico del consumo de sustancias psicoactivas, un factor de riesgo se define como cualquier particularidad que aumenta las posibilidades de utilizar sustancias como el tabaco, el alcohol o distintos tipos de drogas. (OPS, 2022).

En ese mismo sentido, un factor de riesgo puede ser entendido como un atributo o propiedad o característica de un sujeto o una estructura cuya instancia incrementa la posibilidad que desarrolle un resultado perjudicial o estigmatizantes, configura un referente pertinente para la construcción o adaptación del programa de prevención y tratamiento, son peculiaridades intrínsecas de una estructura, que aminoran la destreza de equilibrarse o lo limitan en función de las distintas adversidades riesgosas que debe hacer frente, en otros términos, son aspectos externos o del entorno de la estructura que produce un efecto de desajuste (Romo, 2022).

De la misma manera, los factores de riesgo se contemplan como aquellas circunstancias, peculiaridades individuales o del entorno, que son asociadas con el comportamiento de riesgo, incrementa la posibilidad de que un sujeto efectúe dicho comportamiento, aquello no hace referencia que por el hecho de que haya estos aspectos se vaya a generar ineludiblemente el comportamiento de riesgo, sino que las probabilidades que haya alguna contrariedad asociada con estas serán mayores (Vuele et al., 2021).

Desde esa perspectiva, los autores están de acuerdo en que un factor de riesgo se refiere a las particularidades externas e internas de un sujeto que aumentan su predisposición al consumo de sustancias. Esto significa que hay ciertos atributos, contextos, entornos o ambientes que acortan la posibilidad que genere una conducta desviada.

1.1.1. Factores psicosociales

Los factores psicosociales, representan efectos o situaciones de índole psicológica y social que poseen una asociación indirecta y directa, con otros agentes o conductas, y que pueden caracterizarse por una condición causal, predisponentes, precipitante o ya sean efectos de los mismos los cuales pueden incidir como aspectos protectores o riesgo en el potenciamiento y conservación de las contrariedades; pues los factores riesgos sociales representan todos los fenómenos sociales o psicológicos que posibilitan la determinación de los vínculos causales entre las afecciones y un colectivo determinado (Mendoza & Vargas, 2017).

En ese sentido, a los factores psicosociales también se los puede entender como aquellos comportamientos que se pueden visualizar en medio de su desarrollo, los cuales hay que contemplarlos para que no influyan en un comportamiento de riesgo, se los contempla como factores propios del sujeto o intrapersonales, en las que las experiencias y percepciones inciden en la salud y el rendimiento de los sujetos para entender cada aspecto (Páez et al., 2021). Desde estas consideraciones teóricas, los factores psicosociales se contemplan como los contextos o situaciones que poseen la potencialidad de influenciar de forma negativa – positiva dentro de la integridad de los individuos, porque está asociad con un contexto individual, cultural o social.

1.1.2. Factor familiar

Con respecto al factor familiar, existe una asociación prominente de las variables familiares y la desmedida ingesta de sustancias en la adolescencia, no obstante, la potencialidad de la vinculación es distinta respecto de la sustancia empleada; y es que los factores familiares representan todos los aspectos inherentes a la familia y al entorno familiar, pues se ha logrado evidenciar que, los individuos provenientes de disfuncionalidad familiar, sujetos de violencia intrafamiliar o que tienen familiares con adicciones, tienen más posibilidades de ingerir distintas sustancias como alcohol o drogas (Torres, 2018 como se citó en Romo, 2022).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la familia configura el eje central de las sociedades en el que se robustece la relación afectiva de los progenitores y los hijos, la familia habitual se ha transformado y van apareciendo modernas estructuras que transforman e inciden en todo el sistema familiar, cabe añadir que, el aprendizaje que se genera en familia es por modelaje conductual visibilizados indistintamente, donde diferentes aspectos influyen en el sistema de atención, imitación e interpretación del comportamiento (Escobar, 2017 como se citó en Romo, 2022). De entre los factores familiares se pueden encontrar:

- **Violencia familiar:** Este factor se le atribuye cuando un individuo atenta la integridad emocional – física – sexual – económica o patrimonial de todo el ambiente de la familia, es una conducta intencionada, cometida y de poder que se encamina a subyugar o recurrir a la agresión (física y emocional) de cualquier miembro de la familia; esta violencia se asocia dentro el eje familiar, quien la

ejerce es un implicado propia de la familia, con la existencia de la víctima y agresor (Acosta et al., 2019; Pérez & Valera, 2021).

- **Familias disfuncionales:** Esta hace referencia a familias que utilizan procedimientos insanos para vincularse, mismas que implica una transición degenerativa del físico y cognitivo de los implicados, aquello sucede, en muchas de las ocasiones, dado que los progenitores pasan por momentos problemáticos que no se resuelven y se perpetúan con el progreso del tiempo (Quesada et al., 2019; Delgado & Barcia, 2020).

1.1.3. Factor escolar

Los factores escolares se contemplan como todos aquellos aspectos asociados al ambiente académico o escolar, se ha verificado que aquellos educandos que tienen un desempeño académico bajo o tienen afinidades – vínculos que consumen o son adictos, tienen altas posibilidades de consumir alguna clase de sustancia psicoactiva (Perea & Rodríguez, 2020).

Cada vez se presta más atención a los datos estadísticos debido a que la edad en la que las personas comienzan a consumir sustancias está disminuyendo. Diferentes investigaciones han señalado que el factor familiar es uno de los riesgos más importantes asociados a este problema, sin embargo, el factor educacional es un componente influenciador para la disposición de estas sustancias. Después de los progenitores, son los educadores quienes están más tiempo con los infantes o adolescentes; y es que la inmediatez que compromete la educación en los procesos estudiantiles, puede ser un factor negativo o positivo para el comportamiento de los educandos respecto del consumo de sustancias (Rodrigues da et al., 2022).

1.1.4. Factor individual

Los factores individuales pueden verse influenciados por los diferentes aspectos del contexto, como también de los factores intrínsecos del sujeto como la rebeldía, los comportamientos antisociales, la poca articulación a las normativas usuales y los comportamientos propicios al consumo, la predisposición al descubrimientos de experiencias nuevas y sensaciones, la incomodidad afectivo, la autoestima baja, malestar afectivo, la falta de capacidad para poder controlar los estímulos entre más; de esa manera, estos son algunos de los factores individuales por los que un sujeto puede sumergirse en el consumo de alguna sustancia (Díaz & García, 2008).

Desde la perspectiva de Mendoza (2018 como se citó en Romo 2022) enfatiza que, ciertos factores individuales, pueden verse influidos por diferentes alicientes como, la edad, principios y valores, la práctica de deportes y los dogmas religiosos, mismas que aminoran las posibilidades de ingesta de sustancias psicoactivas, estos aspecto propias de cada sujeto, hacen alusión a las actividades de cada persona.

1.1.5. Factor social

Las generalidades culturales por medio de sus valores, creencias y virtudes se fundamentan como los indicios y primigenia de una sociedad, dado que posibilita la identificación, como también del sentido de pertenencia, de igual manera, es la desapruueba o aprueba ciertos comportamientos que pueden ser favorecedores para la sociedad o en caso opuesto producir contrariedades sociales. Y es el factor social contempla los microambientes en el que el sujeto se dinamiza (inmerso en el colegio, escuela, sitios de trabajo, la calle, lugares de recreación, entre más), anudados a la construcción oportuna del individuo. En ese sentido, los entornos en los que se dinamiza

el sujeto son esenciales, porque propician el desarrollo integral del sujeto, como también posibilita que el sujeto no decline en comportamientos antisociales (López, 2021).

La sociedad es la estructura en la que se desarrolla y comunican las personas, misma que predica las normas y reglamentos comunes para una adherencia afables entre todos quienes conforman la sociedad, no obstante, es significativo hacer mención que no hay solamente ese factor positivo en la sociedad, porque la estar representado por seres autónomos cada uno de manera distinta, de modo que, existirían sujetos que satisfagan las reglas u otras que no, dado a los factores protectores y de riesgo existentes; cabe hacer mención que, las distinciones personales propias de cada individuo, se encuentran inmersos dentro del marco colectivo y que ciertos comportamientos limitados o aprendidos pueden desarrollar comportamientos sociales disruptivos que desequilibre las reglas sociales adaptadas (López, 2021).

1.2. Sustancias psicoactivas

En ese aspecto, las sustancias psicoactivas son entendidas como sustancias o drogas psicoactivas, ya sea natural o sintética, que cuando se ingesta modifica la actividad cognitiva y física de los individuos dado a las consecuencias en el sistema nervioso central; pues se asocia a una necesidad compulsiva o altiva de retornar al consumo para experimentar un placebo, alivio de la tensión, euforia (Meléndez, 2017). De igual manera, estas pueden ser comprendidas como diferentes compuestos sintéticos o naturales que accionan en la estructura nerviosa produciendo modificaciones en las actividades que equilibran el pensamiento, la emoción y la conducta (OPS, 2022).

El consumo de sustancias psicoactivas tiene la potencialidad de producir muchas afecciones en la cotidianidad de un individuo y resulta motivador o significativo comprender los signos que puede indicar, que van desde lo mental, comportamental,

modificaciones en el comportamiento, psicosocial, dado que las transformaciones anteriores pueden incidir al grado social en los sujetos, dado que puede haber problemas médicos asociados con el consumo (Romo, 2022).

1.2.1. Drogas y adicción

La ingesta de drogas es el uso de una sustancia farmacológica que afecta al sistema nervioso y puede ser legal o ilegal, y su uso puede cambiar el comportamiento del individuo. La dependencia de drogas se define por una urgencia irresistible de utilizar sustancias psicoactivas que pueden generar adicción y abuso. Esta necesidad se manifiesta por una resistencia a los efectos, síntomas de abstinencia y una incapacidad para controlar el consumo. Esta condición también tiene un efecto negativo en la vida social y la salud del individuo, lo que puede generar estigmatización. (Cedeño & Cevallos, 2019).

La tolerancia se refiere a la exigencia de tomar mayores cantidades de una sustancia para conservar los resultados deseados o eludir el síndrome de abstinencia, así como a la aminoración del impacto con la misma cuantía de sustancia empleada. Por otro lado, la abstinencia se refiere a la aparición de síntomas clínicos cuando se interrumpe o reduce abruptamente la ingesta de sustancias, y las peculiaridades determinantes se modifican según la clase de sustancia consumida, la cantidad y la periodicidad de ingesta (Contreras et al., 2020).

Cabe añadir que, una sustancia no se potencia solo con una sola dosis, sino que es un procedimiento que tiene su primigenia, comúnmente, a través del consumo espontáneo de la droga, trasladándose a un segundo nivel el que va desvaneciéndose consecutivamente el control acerca de la ingesta de la sustancia hasta conseguir potenciar un sometimiento.

1.2.2. Trastorno por consumo de sustancias

La ingesta de sustancias, ha representado una contrariedad latente en la sociedad, lo cual ya lleva presente durante mucho tiempo, en el que jóvenes y personas adultas están inmersas o involucradas en la ingesta de sustancias psicoactivas, como también de quienes manipulan y la ponen a disposición de otras personas; pues tanto las generalidades sociales, los programas televisivos, música, películas, entre más, son agentes que influncian o logran dar efectos inoportunos en las personas, siendo estos propensos a la ingesta de estos agentes nocivos (Reyes et al., 2019).

El consumo de sustancias no es exclusivamente responsabilidad del individuo que consume, sino que representa un procedimiento que se encuentra determinado por aspectos familiares, ambientales y sociales, por lo que es necesario abordarlo de manera integral. Para comprender este fenómeno, es importante identificar y relacionar diferentes fenómenos sociales que interactúan y aumentan el peligro de ingesta de sustancias (Álvarez et al., 2020).

1.2.3. Las drogas y sus efectos

Dentro de este apartado, se especificarán las sustancias más relevantes que se encuentran dentro de la categoría de las sustancias lícitas, según autores como Blanco (2017); Troncoso (2021), aluden los siguientes:

- **Alcohol:** La bebida alcohólica es una droga muy consumida en la sociedad y admitida por población en general. Se trata de un líquido sin color y con un olor característico, que tiene efectos depresores en la estructura nerviosa central y en las actividades cerebrales, generando una modificación comportamental de quien lo consume. Además, el consumo excesivo y continuado puede generar tolerancia,

lo que significa que el cuerpo se adapta a su ingesta y se requiere una cantidad cada vez mayor para obtener los mismos efectos. Asimismo, el alcohol es una droga con potencial de generar dependencia

- **Cigarrillo – Tabaco:** Esta proviene de una planta que posee nicotina, mismas que es una sustancia que produce adicción, de esa forma, muchos sujetos poseen situaciones complejas respecto del abandono de esta sustancia, es una sustancia legal como el alcohol, puede obtenerse fácilmente, y es que fumar incrementa el riesgo de producir cáncer pulmonar, enfisema y bronquitis crónica; de igual modo, incrementa la probabilidad de patologías cardíacas, que generan una embolia o infarto.

Por otro lado, el acceso a las drogas ilícitas, tampoco son un reto a la hora de ser conseguidas, existe gran demanda hacia diferentes sustancias ilícitas expuestas por Troncoso, (2021); Blanco (2017) de la siguiente manera:

- **Cannabis – Marihuana:** Se está hablando del consumo de marihuana, una droga que es comúnmente utilizada por adolescentes y que puede ser inhalada, fumada o incluso ingerida en alimentos. El sistema nervioso se ve afectado por esta sustancia, lo que resulta en una pérdida de memoria y, con el tiempo, una reducción en la potencialidad de aprender. La marihuana contiene una sustancia química psicoactiva conocida como delta-9 tetrahidrocannabinol, que es la responsable de los efectos que produce.
- **Cocaína:** Produce estimulación en el sistema nervioso central, es aditiva, se genera del arbusto de coca, se consume ya sea fumada, inyectada o esnifada; esta sustancia se caracteriza por aminorar de forma temporal el apetito y la conciliación del sueño, para algunas personas les ayuda a efectuar

vertiginosamente tareas simples, intelectuales como físicas, así a otras personas les genera el efecto opuesto.

- **Bazuco:** La sustancia conocida como bazuco es considerada como una droga extremadamente peligrosa debido a sus altos efectos secundarios y mortalidad. Se compone principalmente de residuos de cocaína mezclados con residuos de hidrocarburos, lo que la hace sumamente tóxica y perjudicial para la salud.
- **Anfetaminas:** Son sustancias químicas sintéticas que tienen propiedades adictivas y son neurotóxicas. Estas drogas se derivan de la beta fenil-isopropilamina y se presentan en forma de cápsulas con diferentes formas, olores y colores. Ciertas anfetaminas más comunes incluyen la bencedrina, la dexedrina y la metilamfetamina. Aunque se utilizaron inicialmente con fines médicos, como tratamiento para el asma, el insomnio y la hiperactividad, estas sustancias también se han utilizado como drogas recreativas.
- **Roche – Rohypnol:** Este es un sedante muy poderoso, su presentación viene de color verde o blanca en pastilla, se tuesta y se inhala el polvo; esta sustancia modifica los comportamientos del sujeto y puede generar amnesia anterógrada.
- **Heroína:** Esta es una sustancia que se contempla como opioide, en otros términos, provenientes del opio, esta sustancia puede ser inhalada, fumada o inyectada; las personas que hacen alusión de esta sustancia son propensos a contraer sida y hepatitis C; es una sustancia proveniente de la morfina con particularidades analgésicas, suelen emplear el personal de salud para pacientes crónicos.
- **Tranquilizantes (Benzodiazepinas):** Dentro de esta sustancia subyace diferentes fármacos empleados para la ansiedad o insomnio, se emplean para dar una sensación hipnótica y relajante muscular; entre ellas está Midazolam,

Clonazepam, Lorazepam, Bromazepam, Diazepam, Clorazepato, Temazepan, Alprazolam.

- **Estimulantes (éxtasis):** Este configura como una droga sintética, con gusto amargo, estimula las emociones; la presentación de esta sustancia es en una pastilla, se sitúa debajo de la lengua y se diluye; cuando se aspira y posee una consecuencia más vertiginosa, ocupando un efecto de entre a una a dos horas, liberando noradrenalina y dopamina.

A continuación, se explica acerca de la categorización de las sustancias según la consecuencia en la estructura nerviosa central:

Figura 1

Clasificación de Drogas según el efecto.

DEPRESORES	ESTIMULANTES	ALUCINÓGENOS
Estas drogas se unen al receptor y bloquean o inhiben las funciones del mismo.	Son sustancias estimulantes del sistema nervioso, cuyos efectos son:	Estas son sustancias naturales o fabricadas químicamente, que alteran:
Entre estas se encuentran:	• humor	• la percepción
• Sedantes	• euforia	• el pensamiento
• alcohol	• estado de alerta	• la orientación
• hipnóticos	• reducen la fatiga	• la memoria
• ansiolíticos	• disminución del	• comportamientos
• opiáceos como opio	apetito	similares a los pacientes psicóticos.
• morfina	Entre las drogas estimulantes se puede mencionar la	Algunas de estas drogas son:
• heroína,	cocaína y anfetaminas	LSD y el grupo de cannabinoides (como la marihuana).

Nota. Esta figura expone una clasificación de las drogas con su respectiva descripción.

Tomado de *Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicotrópicas*

en adolescentes de 14 a 17 años. Barrio Lucha de los Pobres. Quito 2021 de A. Troncoso, 2021.

1.2.4. Efectos secundarios por el consumo de sustancias

El consumo excesivo de sustancias o drogas tiene la potencialidad de efectuar ciertas implicancias como también perturbaciones en la cotidianidad de un individuo, y resulta significativo e interesante los resultados que puede manifestar, estos pueden ser de clase cognitiva, mental, comportamental, psicosocial, dado que las modificaciones pueden incidir al grado social en el sujeto y físicos, dado que puede encontrarse contrariedades médicas asociadas al consumo (García, 2019), en ese sentido, se pueden encontrar los factores más predominantes asociados al consumo:

- **Pérdida de memoria:** El ambiente social en el que un individuo se involucra en la ingesta de sustancias psicoactivas puede variar, pero todas las drogas tienen el mismo efecto en la aminoración de la destreza neuronal, lo que resulta en la pérdida de memoria. El consumo de sustancias afecta directamente al cerebro, ya que las drogas atacan las conexiones y receptores existentes, lo que conduce a la muerte neuronal. Con el tiempo, el cerebro experimenta más muerte neuronal y pueden presentarse efectos físicos como la pérdida de dientes y un aspecto general afectado. Sin embargo, todas las sustancias estigmatizan el cerebro, afectando la función cognitiva y el razonamiento (Naranjo et al., 2019).
- **Adicción:** El empleo consecutivo de drogas, pese a sus efectos nocivos, incide considerablemente el cerebro, modificando su sistema y desempeño que de manera eventual puede generar una adicción. Cuando se realiza alguna actividad desagradable o necesaria para sobrevivir, nuestro cerebro libera neurotransmisores como la dopamina, inherentes hacia los químicos que nos

hacen sentir bien. El consumo de ciertas sustancias puede provocar un aumento artificial y ajeno a la actividad normal de los niveles de dopamina, lo que provoca un desequilibrio en todo el cuerpo y hace difícil dejar de consumir. Todo ello genera una dependencia cuando se consume consecutivamente y organismo se habitúa, necesitando más dosis para obtener los mismos resultados (Salazar & Bermúdez, 2019).

- **Agotamiento del sistema inmune:** El sistema inmunitario se encuentra constituido por moléculas, células, tejidos y otros componentes que detectan y eliminan sustancias extrañas al cuerpo para mantener el equilibrio y proteger contra agentes nocivos como virus, bacterias, radiaciones y contaminantes, llamados antígenos, mismos que por lo general se encuentran compuestos por proteínas. No obstante, la ingesta de ciertas sustancias puede dañar las células del sistema inmunitario, lo que puede afectar su capacidad de dar una respuesta inmunitaria adecuada a estos antígenos. A pesar de que existen dos tipos de respuesta inmunitaria, la inespecífica o natural, la ingesta de sustancias puede afectar ambas respuestas. (Iglesias et al., 2018; Romo, 2022)

1.2.5. Efectos en la salud mental.

El impacto psicológico o mental del consumo de drogas es significativo en la vida del individuo, ya que puede experimentar alucinaciones, depresión, estrés y otros efectos adversos. El consumo frecuente y excesivo de drogas puede incluso llevar a una forma de esquizofrenia. Las drogas inciden cognitivamente (memoria), el aprendizaje y la concentración. La presencia de problemas psicológicos se relaciona con la dependencia y el consumo de drogas, ya que estas sustancias tienen un efecto relajante que puede cambiar las sensaciones asociadas a los malestares y las emociones, aminorar el estrés y

la tensión, y ayudar a hacer frente a las situaciones cambiantes del entorno. Todo esto tiene un impacto negativo en el organismo. (Mendoza & Vargas, 2017; Armas, 2021).

Entre ellas se denominan las siguientes

- **Esquizofrenia:** La esquizofrenia no tiene una causa exclusiva relacionada con la ingesta de sustancias, aunque se ha identificado una conexión entre el uso de drogas y un mayor riesgo de padecer esta enfermedad mental. La esquizofrenia es un trastorno complejo que puede ser producido por una asociación de aspectos genéticos, ambientales y neurobiológicos. La dosis severa de sustancias psicoactivas puede ser un aspecto facilitador hacia la progresión de la esquizofrenia, pero no es la única causa. Es significativo subrayar que la esquizofrenia es una enfermedad que puede ser tratada con la contribución de especialistas de la salud mental, aunque es importante detectarla y tratarla tempranamente para evitar complicaciones graves en la vida del paciente.
- **Depresión:** El consumo de sustancias genera depresión, y es una de los efectos psíquicos que genera adicción, porque repercute a los ambiente del individuo en diferentes factores como lo individual, familias, social y moral, esta afección psicológica puede conllevar diferentes aspectos que, conforme aumenta la dosis, resultará peligroso para el adicto (Contreras et al., 2020).
- **Ansiedad:** La ingesta de sustancias inciden en la estructura nerviosa central, como los estimulantes, pueden contribuir a la influencia de ansiedad y otros estigmas mentales. Además, algunos individuos que padecen trastornos de ansiedad pueden recurrir a la ingesta de drogas ilícitas como una forma de aliviar la sintomatología que experimentan (Nafría, 2020).
- **Alucinaciones:** Ciertas sustancias alucinógenas pueden provocar percepciones sensoriales distorsionadas, como ver o escuchar cosas que no existen, o

experimentar sensaciones intensificadas y alteradas de manera inusual. Estas experiencias pueden hacer que una persona se sienta desconectada de la realidad, lo que puede generar una sensación de pérdida de control o de desconexión con su entorno y con su propio cuerpo (Solórzano et al., 2019).

- **Paranoia:** La ingestión de sustancias psicoactivas afecta el cerebro y los neurotransmisores cerebrales, como la serotonina y la dopamina, lo que puede provocar cuadros psicóticos y alucinaciones. Estas sustancias alteran la actividad de los neurotransmisores cerebrales y pueden producir lo que se conoce como psicosis tóxicas, es decir, psicosis causadas por el consumo de drogas. Además, algunos medicamentos como los esteroides también pueden generar cuadros de psicosis (Arriaga, 2019).

Capítulo 2

Metodología

2.1. Enfoque

Dentro de este estudio se utilizó el enfoque cuantitativo, el cual consiste en la exploración del conocimiento científico, destacando el conocer la realidad de los distintos fenómenos sociales, y en donde se ocupan los datos numéricos con el uso de la estadística para responder al propósito e hipótesis de una investigación (Ramos, 2020).

2.2. Alcance

Se aplicó un alcance de tipo descriptivo, pues con este tipo no es necesario la formulación de hipótesis, puesto que se considera que es suficiente el planteamiento de incógnitas para evaluar la correspondencia entre variables y se desarrolla una especificación de las características y propiedades del anómalo sobre el que se genera el estudio (Cabezas et al., 2018).

2.3. Diseño

El diseño fue de tipo transversal, el cual se fundamenta en la recolección de información de la muestra en un solo instante, de esta forma se describen a las variables y se las estudia en un momento, se dice además que presenta una doble finalidad: descriptivo y analítico (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

En esta indagación, la recolección de datos se empleó una sola vez y por medio de los resultados se ejecutó una descripción para manifestar los objetivos de la presente investigación.

2.4.Población y muestra

La población se basa en una totalidad o compendio de elementos que cometen con características específicas y generales dispuestas por el investigador para la recopilación de información en una investigación (Ríos, 2017).

En un inicio la población estaba conformada por 50 personas, sin embargo, en el transcurso de la investigación fueron descartadas por falta de predisposición para participar voluntariamente en la evaluación, dialogo empobrecido y mal comportamiento. Por lo tanto, al final la muestra fue conformada por 30 internos de sexo masculino de entre 20 y 40 años entre las clínicas de rehabilitación “CREIAD” Y “La Barca”.

La muestra se establece como una parte distintiva del universo o población, la cual permite dar a conocer aspectos específicos de la misma de una forma sintética (Baena, 2017).

2.5. Instrumentos de recolección

Los instrumentos utilizados en la investigación estuvieron conformados, por el oficio de permiso para aplicar las entrevistas, que fueron entregados a los directores de ambos centros, una vez firmado el documento se procedió a presentar el consentimiento informado a los internos; donde se les brindo información acerca del procedimiento.

Por otra parte, se aplicó una entrevista semiestructurada con respecto a los factores psicosociales y su incidencia en el consumo de sustancias tomada de un estudio realizado por estudiantes de la Universidad Estatal de Cuenca en distintos centros de adicciones.

Es crucial considerar que la selección del método de recopilación de datos dependerá del propósito del estudio y la clase de datos que se busquen obtener. En el caso

del consumo de sustancias, los cuestionarios son una herramienta comúnmente utilizada debido a su facilidad de aplicación y la posibilidad de recopilar información de una gran cantidad de personas en poco tiempo. Sin embargo, es importante asegurarse de que las preguntas sean claras, precisas y relevantes para el objetivo de la investigación, y que se respeten los derechos y privacidad de los participantes.

Además, se aplicó la “prueba de detección de consumo problemático de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)” diseñada por la Organización mundial de la salud en el año 1997, con el propósito de identificar las sustancias con mayor prevalencia en la población de adictos, y de este modo identificar o descartar posibles aspectos psicosociales relacionados a la ingesta de sustancias, a través de su comparación.

La Prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST) fue desarrollada por la Organización Mundial de la Salud y ha sido efectivamente utilizada en diversas naciones. El propósito de este proyecto era facilitar una herramienta confiable y válida, aplicable en distintas situaciones culturales y sociales, para diagnosticar el consumo de diversas sustancias y emplearse agrupadamente con una intervención transitoria. Esta prueba sigue siendo utilizada en la actualidad con su última versión 3.0 diseñada en el año 2009.

El cuestionario presenta varias opciones de respuesta para cada pregunta, y se asigna una puntuación numérica de 2 a 7 para cada sustancia específica (tales como cannabis, inhalantes, alcohol, tabaco, cocaína, sedantes, estimulantes de tipo anfetamina, o pastillas para dormir, opiáceos, alucinógenos y otras drogas) con el fin de conseguir una puntuación de riesgo del ASSIST para cada una de ellas.

El cuestionario ASSIST otorga una calificación de riesgo a cada sustancia y luego se inicia una breve conversación con los individuos acerca de su consumo. La calificación conseguida para cada sustancia se ubica en una clase de riesgo, como "bajo", "moderado" o "alto", que fija la intercesión más oportuna para cada grado, como la falta de tratamiento, una intercesión corta o la articulación a un servicio profesional para el diagnóstico y tratamiento, correspondientemente.

2.6.Procedimiento de análisis de la información

Se registrarán los datos de las entrevistas mediante SPSS al igual que los datos obtenidos con la prueba ASSIST V.3.0 siendo un software altamente efectivo en la interpretación estadística y análisis de datos investigativos; además se correlacionaron con los datos del otro Cetad, con el fin de identificar similitudes desde las distintas perspectivas.

Capítulo 3

Resultados y discusión

3.1.Resultados

Tabla 1

Edad media de inicio de consumo

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 15 años	19	63,33%
De 15 a 20 años	9	30%
Más de 21 años	2	6,67%
Total	30	100,00%

En la Tabla 1, se evidencia que la edad del inicio del consumo de los participantes recae en los sujetos de menos de 15 años con un 63,33%, seguido del 30% para el rango de 15 a 20 años. La moda de la edad de consumo es de 14 años, mientras que la media de consumo son 16 y 17 años. Dicho esto, es evidente que las personas iniciaron su consumo a una edad muy temprana.

Tabla 2

Grado de escolaridad promedio

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	12	40,0%
Secundaria	14	46,7%
Superior	4	13,3%
Total	30	100,0%

Con respecto al grado de escolaridad se presenta la Tabla 2, en el que se expone que el 46,7% de los individuos tiene grado de escolaridad secundaria, seguido del 40%

que estudiaron hasta educación básica y solamente un 13,3% Educación superior. Evidenciando de esta manera, una gran parte de los sujetos de estudio no cuentan con sus estudios completos.

Tabla 3

Sustancia problema principal

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	15	50,0%
Marihuana	7	23,3%
Cocaína o base de cocaína	6	20,0%
Inhalantes	1	3,3%
Pastillas	1	3,3%
Total	30	100,0%

Como sustancia principal de consumo fue posible identificar como sustancia problemática más prevalente al alcohol con 50%, seguido de la marihuana con 23,3%, en tercer lugar, la cocaína o base de cocaína con 20%, y por último los Inhalantes y pastillas con un 3,3% respectivamente. Considerando de esta manera al alcohol como la sustancia problema principal.

Tabla 4

Sustancia problema secundaria

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alcohol	12	40,0%
Tabaco	8	26,7%
Cocaína y base de cocaína	4	13,3%
Marihuana	3	10,0%
Inhalantes	1	3,3%
Alucinógenos	1	3,3%

Analgésicos y sedantes	1	3,3%
Total	30	100,0%

Como segunda sustancia problemática de consumo, se pudo identificar en la Tabla 3 que, una gran parte (40%) de los participantes consideran al alcohol como la sustancia secundaria que incide sobre ellos, seguido de tabaco con un porcentaje del 26,7%, en tercer lugar y con un 13% la cocaína o base de cocaína. Siendo estos los más destacables dentro de la lista de sustancia evaluadas con los individuos que presentan adicción.

Tabla 5

Factor psicosocial principal

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Presión social	27	90,0%
Baja capacidad de resolución de conflictos	1	3,3%
Problemas conyugales o de pareja	1	3,3%
Problemas económicos	1	3,3%
Total	30	100,0%

Los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias, se encuentra al 90% influenciado por la presión social, 3,3% por la baja capacidad de resolución de conflictos, por problemas conyugales y por problemas económicos. Determinando de esta forma, que la sociedad influye negativamente de distintas maneras a las personas, provocando que en algunos casos los sujetos recurran a sustancias nocivas, tal y como se evidencia en la Tabla 5.

Tabla 6

Factor psicosocial secundario

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Disponibilidad de la sustancia	9	30,0%

Baja capacidad de resolución de conflictos	7	23,3%
Hogar disfuncional	7	23,3%
Problemas conyugales o de pareja	5	16,7%
Evento traumático	1	3,3%
Predisposición ambiente laboral	1	3,3%
Total	30	100,0%

Como siguiente factor psicosocial se encuentra la Tabla 6, en el que se demuestra que, dentro de los factores secundarios, predomina la disponibilidad de la sustancia con el 30%, baja capacidad de resolución de conflictos 23,3%, hogar disfuncional 23,3% y problemas conyugales 16,7% como los más destacados.

Tabla 7

Factor psicosocial terciario

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Hogar disfuncional	7	23,3%
Disponibilidad de la sustancia	6	20,0%
Baja capacidad para la resolución de conflictos	5	16,7%
Problemas conyugales o de pareja	5	16,7%
Predisposición ambiente laboral	3	10,0%
Actitud favorable a las drogas	2	6,7%
Clima afectivo inadecuado	1	3,3%
Evento traumático	1	3,3%
Total	30	100,0%

Como tercer factor psicosocial que incide en el consumo de sustancias, se evidencia la Tabla 7, donde el 23,3% de los encuestados seleccionaron que su consumo es por el factor de un hogar disfuncional, 20% debido a la disponibilidad de la sustancia, 16,7% baja resolución de conflictos y problemas conyugales o de pareja respectivamente.

Tabla 8*Consumo en el ámbito familiar*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	66,7%
No	10	33,3%
Total	30	100,0%

Sobre el consumo en el ámbito familiar, el 66,7% de los participantes señalaron que al menos un miembro de su entorno familiar consume algún tipo de sustancias, mientras que el 33,3% indicaron que no tienen a ningún familiar con problema de consumo. Por lo que puede decirse, que esto también puede ser un factor influyente para que los sujetos lleguen a consumir sustancias nocivas.

Tabla 9*Relación familiar*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Disfuncional	20	66,7%
Funcional	10	33,3%
Total	30	100,0%

De acuerdo a la relación familiar de los individuos se presenta la Tabla 9, donde el 66,7% señala que la relación con sus familiares es disfuncional, mientras que el 33,3% refirieron tener una relación funcional con sus familiares. Relacionando de esta manera el consumo con los factores influyentes en los sujetos de estudio.

Resultados Assist V03

Tabla 10

Tabaco

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	23	76,7%
Sin intervención	7	23,3%
Total	30	100,0%

Se presenta la Tabla 10, en el que se destaca que durante la aplicación del ASSIST un 76,7% de los pacientes de ambos centros evaluados, indicaron haber consumido, por lo que es importante una intervención breve, mientras que el 23,3% señalaron no haberlo hecho por lo que se determina que no necesitan un tratamiento o intervención.

Tabla 11

Alcohol

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	9	30,0%
Sin intervención	2	6,7%
Tratamiento masivo	19	63,3%
Total	30	100,0%

Como se puede observar en la Tabla 11 en relación al consumo de alcohol, los resultados que se obtuvieron exponen que el 63,3% necesitan tratamiento masivo, mientras que el 30% se encuentra en intervención breve y solamente el 6,7% no necesita intervención con respecto al alcohol. Siendo el alcohol, la sustancia de mayor consumo en los encuestados.

Tabla 12*Cannabis*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	4	13,3%
Sin intervención	17	56,7%
Tratamiento masivo	9	30,0%
Total	30	100,0%

En la Tabla 12, que hace referencia al consumo de cannabis y sus derivados, se puede apreciar que el 56,7% no necesita una intervención, un 30% necesita de tratamiento intensivo, mientras que solo el 3,3% necesitan intervención breve. Considerando de esta manera que, para esta sustancia existe una mayor cantidad que no requiere de tratamiento, a diferencia del consumo con otras sustancias.

Tabla 13*Cocaína*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	5	16,7%
Sin intervención	18	60,0%
Tratamiento masivo	7	23,3%
Total	30	100,0%

En la Tabla 13, que evalúa el consumo de cocaína y sus derivados, se evidencia que el 60% de los entrevistados no necesitan intervención, un 23,3% necesitan de tratamiento intensivo y el 16,7% requiere de intervención breve. Evidenciando de esta manera que una gran parte de los participantes no requiera un tratamiento.

Tabla 14*Anfetaminas*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	3	10,0%
Sin intervención	27	90,0%
Total	30	100,0%

En la Tabla 13, sobre el consumo de anfetaminas, se puede observar que en su mayoría un 90% de individuos partícipes en esta investigación no cumplen con los parámetros para requerir un tratamiento, mientras que el 10% restante necesitan intervención breve.

Tabla 15*Inhalantes*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	2	6,7%
Sin intervención	28	93,3%
Total	30	100,0%

En la Tabla 15 correspondiente a los inhalantes, se puede observar que el 93,3% dio como resultado “sin intervención” mientras que el restante necesita de intervención breve.

Tabla 16*Tranquilizantes*

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	4	13,3%
Sin intervención	24	80,0%
Tratamiento masivo	2	6,7%

Total	30	100,0%
--------------	-----------	---------------

En la Tabla 16, sobre los tranquilizantes, un gran porcentaje acorde al 80% de los internos no necesitan intervención, mientras que el 13,3% necesita intervención breve, y el 6,7% restante necesita un tratamiento intensivo.

Tabla 17

Alucinógenos

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	4	13,3%
Sin intervención	25	83,3%
Tratamiento masivo	1	3,3%
Total	30	100,0%

En la Tabla 17 se expone que, para el consumo de alucinógenos, el 83.3% de encuestados no presentan el puntaje para necesitar de una intervención, seguido del 13,3% que requiere de una intervención breve y solamente el 3,3% necesita de tratamiento intensivo. Destacando que no existe una gran cantidad de sujetos que consuman estos tipo de sustancia.

Tabla 18

Opiáceos

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Intervención breve	2	6,7%
Sin intervención	28	93,3%
Total	30	100,0%

La Tabla 18, sobre los Opiáceos nos muestra que el 93,3% de los entrevistados dieron como resultado que no tenían mayores inconvenientes con esta sustancia, sin embargo, un pequeño porcentaje acorde al 6,7% necesita de una intervención breve.

Tabla 19*Resultados OMS ASSIST V 3.0*

Sustancia	Sin intervención	Intervención breve	Tratamiento intensivo	N
Tabaco	23.3%	76.7%	0%	100%
Alcohol	6.7%	30%	63.3%	100%
Cannabis	56.7%	13.3%	30%	100%
Cocaína y derivados	60%	16.7%	23.3%	100%
Anfetaminas	90%	10%	0%	100%
Inhalantes	93.3%	6.7%	0%	100%
Tranquilizantes	80%	13.3%	6.7%	100%
Alucinógenos	83.3%	13.3%	3.3%	100%
Opiáceos	93.3%	6.7%	0%	100%

De acuerdo a la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST V 3.0) se pudo obtener como resultado que la sustancias con mayor prevalencia en el consumo es el alcohol con un 63.3%, seguido del cannabis con un 30 % y de la cocaína y sus derivados puntuando un 23.3 %, lo que supone la necesidad de un tratamiento intensivo; además también, con respecto a la intervención breve se obtuvo un puntaje del 76.7% al tabaco, lo que indica que a pesar de no ser considerada como la sustancia más problemática, se encuentra entre las mas prevalentes.

3.2.Discusión

El consumo de sustancias es considerado uno de los problemas sociales y de salud pública más grande de las últimas décadas, debido al impacto que este genera en quien padece algún tipo de adicción del que se relacionan distintos factores que inciden negativamente a quien lo padecen.

En la investigación de Álvarez et al. (2020) se estudiaron a 235 sujetos con una edad comprendida de 10 a 19 años, en el que se destaca en un 51,5% que tiene familiares que consumen, este resultado es semejante al evidenciado en la presente investigación donde el 66,7% presentan familiares que consumen. Presentando una similitud en hallazgos.

Así como, el estudio de Meléndez (2017) en un programa ambulatorio de drogodependencia adolescente en 23 individuos, denotando la escolaridad con primaria en un 78,26% y secundaria de 8,70%, de acuerdo al consumo de sustancias, predomina el tabaco con 65,21%, marihuana y cocaína con 13,04% respectivamente, y el factor de presión social con severidad alta del 69,57%. Estos se pueden contrastar en la presente investigación, denotando la semejanza de la escolaridad y presión social, mientras que se diferencia la sustancia de mayor consumo en el que el alcohol es de mayor porcentaje.

En la investigación de Mogrovejo (2017) se destaca al factor presión social como el más recurrente en la muestra evaluada por el investigador, además el 50% no cuenta con una buena relación familiar, relacionándolo con la familia disfuncional en la presente investigación y el factor presión social como predominante para el consumo de sustancias en los individuos.

Conclusiones

De acuerdo a los objetivos propuestos en el trabajo investigativo “Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad’s “CREIAD”, y “La Barca” en la Ciudad de Cuenca” se pudo concluir lo siguiente:

En respuesta al primer objetivo, se detectaron los factores psicosociales influyentes en el consumo de sustancias y ha logrado detectar varios de ellos, destacando la presión social, baja capacidad de conflictos, hogar disfuncional, disponibilidad de la sustancia y problemas conyugales o de pareja como los predominantes en este estudio. De esta manera, estos aspectos inciden significativamente en la población de adultos de 20 a 40 años, respecto del consumo de sustancias, y son los que potencialmente estigmatizan a esta población, el cual puede determinar una correlación sustancial de la ingesta de sustancias respecto de estas variables expuestas.

Conforme el segundo objetivo, se pudo establecer a los factores psicosociales, donde en la etapa inicial predomina la presión social con un 90%, seguido en la etapa de mantenimiento se detectó la disponibilidad de la sustancia con el 30% y finalmente se denotó la disfuncionalidad de un hogar con un 23,3%, destacando además que un 66,6% si presenta una familia disfuncional. Desde esa perspectiva, se puede determinar que, en la etapa inicial, la presión social es el factor predominante, mientras que, en la etapa de mantenimiento, la disponibilidad de la sustancia es el factor más importante. Además, se identificó que la disfuncionalidad del hogar es un factor influyente en un tercio de los casos y que una gran proporción de la muestra presenta una familia disfuncional

Finalmente, este estudio ha permitido identificar la prevalencia de consumo de diferentes sustancias en la muestra estudiada. Se encontró que el alcohol es la sustancia

más consumida con un 50% de la muestra, y la mayoría de los consumidores necesita de tratamiento intensivo (63,3%). La marihuana fue la segunda sustancia más consumida, con un 23,3% de la muestra, y la intervención intensiva es requerida en el (30%) de los casos. La cocaína fue la tercera sustancia más consumida, con un 20% de la muestra, y el tratamiento intensivo es necesario en el (23,3%) de los casos.

Recomendaciones

Se sugiere llevar a cabo investigaciones adicionales en otros centros de la ciudad de Cuenca, enfocándose en adultos de 20 a 40 años con problemas de consumo de sustancias, con el fin de comparar resultados y establecer modelos de intervención psicológica y estandarización de reactivos. Esto permitiría contar con información valiosa para diseñar estrategias de prevención y tratamiento más eficaces, dirigidas a abordar los factores psicosociales específicos que contribuyen al consumo de sustancias en esta población vulnerable, y de esta manera reducir el riesgo de adicción en la población en general.

Por otro lado, los hallazgos pueden ser útiles para diseñar intervenciones y programas de prevención y tratamiento específicos para cada etapa y abordar los factores psicosociales relevantes en cada caso, lo que podría contribuir a reducir la ingesta de sustancias y mejorar la calidad de vida de la población en riesgo. Por tanto, las intervenciones investigativas resultan primordial para contemplar o disponer más datos que puedan soportar este contexto.

Para finalizar, estos aciertos pueden ser fundamentales para construir estrategias de prevención y tratamiento específicas para cada sustancia y para la población en riesgo, lo que podría contribuir a reducir el consumo de sustancias y mejorar la salud y la condición de los individuos afectados. Pero cabe añadir que, las intervenciones desde el

enfoque psicológico son relevantes para el beneficio de las personas, esencialmente para esta comunidad, que padece diferentes problemas o dificultades sociales por la ingesta de sus sustancias.

Bibliografía

- Acosta, Y., Monroy, G., Alvear, R., & Meneses, S. (2019). ¿Qué afecta más al estudiante universitario, vivir solo o en una familia disfuncional? *Enfermería Investiga*, 4(2), 3–7.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/512>
- Álvarez López, Á. M., Carmona Valencia, N. J., Pérez Rendón, Á. L., & Jaramillo Roa, A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 22(3), 213–222.
<https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
- Armas, R. (2021). *Los efectos psicológicos del consumo de drogas*. Psicólogo En Casa.
<https://www.psicologoencasa.es/los-efectos-psicologicos-del-consumo-drogas/>
- Arriaga Bustamante, W. (2019). *Signos y síntomas conductuales asociados al consumo de sustancias ergonómicas en personas que acuden a gimnasios del distrito de Calleria durante el período octubre - diciembre 2018* [Tesis de Pregrado Universidad Nacional de Ucayali].
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4439/000004423T_MEDICINA.pdf?sequence=1
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (Tercera Ed). Grupo Editorial Patria.
- Bclanco Guerrero, L. E. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la Universidad de Santander UDES. Bucaramanga* [Tesis de Posgrado Universidad de Santander Udes].
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/2db6a881-753a-417c->

a767-6b115f7f8d0e/content

Cabezas Mejía, E., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica* (1 era. edi). Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE.

Carabajo Jara, J., & Peñaranda Guaraca, M. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes* [Tesis de Pregrado Universidad de Cuenca].

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28573/1/Trabajo de Titulación.pdf>

Cedeño Barberán, T. J., & Cevallos Sánchez, H. (2019). La educación familiar en el tratamiento de casos de adicciones al alcohol y otras drogas. *Revista Cognosis*, 4(1), 67–82. <https://doi.org/10.33936/COGNOSIS.V4I1.1676>

Contreras Olive, Y., Miranda Gómez, O., & Torres Lio-Coo, V. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(1).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572020000100007

Delgado Ruiz, K., & Barcia Briones, M. F. (2020). Familias disfuncionales y su impacto en el comportamiento de los estudiantes. *Polo Del Conocimiento*, 5(12), 419–433. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i12.2064>

Díaz Negrete, D., & García Aurrecoechea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 24(4), 223–232. <https://doi.org/10.1590/S1020->

49892008001000001

- García Cabrerizo, R. (2019). *Efectos conductuales inducidos por drogas de abuso psicoestimulantes en ratas a distintas edades durante el desarrollo: Papel de la neurogénesis hipocampal*. <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/149265>
- Gutin, I., Copeland, W., Godwin, J., Mullan Harris, K., Shanahan, L., & Gaydos, L. (2023). Defining despair: Assessing the multidimensionality of despair and its association with suicidality and substance use in early to middle adulthood. *Social Science & Medicine*, 320, 115764. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2023.115764>
- Iglesias Pérez, O., Escalona Rosabal, A., Escalona Arias, M., & Alvarez Licea, A. B. (2018). Efecto del uso de las drogas y los peligros que su consumo implica jóvenes y estudiantes. *Multimed*, 22(6). <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2018/mul186p.pdf>
- Jones, C. M., & McCance-Katz, E. F. (2019). Co-occurring substance use and mental disorders among adults with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, 78–82. <https://doi.org/10.1016/J.DRUGALCDEP.2018.12.030>
- López Proaño, G. El. (2021). *Factores psicosociales que inciden en el consumo de drogas en trabajadoras sexuales que acuden al centro de salud Centro Histórico* [Tesis de Posgrado Universidad de Posgrado del Estado]. [https://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/handle/24000/6182/Trabajo de Titulación Gabriela López Proaño.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/handle/24000/6182/Trabajo%20de%20Titulaci3n%20Gabriela%20L3pez%20Proa1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Meléndez Mejía, Y. del C. (2017). *Factores de riesgo psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas de los (as) jóvenes del Programa Ambulatorio*

de Drogodependencia Adolescente Juventud Policía Nacional-CENICSOL. II semestre 2016 [Tesis de Pregrado Universidad Nacional de Nicaragua, Managua].
<https://repositorio.unan.edu.ni/10535/1/9172.pdf>

Mendoza Carmona, Y. L., & Vargas Peña, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 139–167.

www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psicli

Mogrovejo, J. A. (2017). *Factores psicosociales asociados al consumo de droga en adolescentes pacientes del centro de salud El cóndor del sector Guasmo sur de la ciudad de Guayaquil*. Tesis de Posgrado, Universidad de Guayaquil.

Nafría Vicente, P. (2020). *Ansiedad y drogas: ¿que relación*. Psicología nafria.

<https://psicologianafria.com/ansiedad-y-drogas/>

Naranjo Hidalgo, T., Poveda Ríos, S., Lara Salazar, M., & Hong, A. E. (2019). Impacto del consumo de cannabis y base de cocaína sobre la memoria. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 13(3), 30–43.

<https://www.redalyc.org/journal/4396/439667306003/html/>

OPS. (2022). *Abuso de sustancias*. Organización Panamericana de La Salud.

<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Páez Landeta, R. P., Santamaría Albuja, H. M., Albán Medina, M. J., Albán Pérez, G. G., & Landeta Bejarano, L. G. (2021). Factor de Riesgo Psicosocial y desempeño laboral del personal administrativo del Museo de la Ciudad. *UDA AKADEM*, 7, 8–27. <https://doi.org/10.33324/udaakadem.vi7.368>

- Perea Machado, T., & Rodríguez Flórez, M. M. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en etapa escolar. *Revista Sinergia*, 1(7), 164–194.
<http://sinergia.colmayor.edu.co/ojs/index.php/Revistasinergia/article/view/101>
- Pérez Medina, L. H., & Valera Rodas, C. M. (2021). *Clima social familiar y factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes de una Institución educativa estatal* [Tesis de Pregrado Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1812>
- Ponce Melgarejo, E. K. (2021). *Violencia familiar en los adolescentes, revisión sistemática 2017-2021* [Tesis de Pregrado Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74277>
- Quesada Sanabria, R. M., Niebla Díaz, Y., Sanchez Gutierrez, L., & Vázquez Cruz, W. (2019). Intervención educativa sobre violencia intrafamiliar y maltrato infantil en familias disfuncionales. *Medimay*, 26(1), 28–40.
<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1350/1618>
- Ramos Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1–6. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Reyes Ruíz, L., Carmona Alvarado, F. A., Méndez Morón, S. M., Morales Márquez, J. M., Morrón Gómez, C., & Pérez Castro, C. P. (2019). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios entre los 16 y 24 años. *Ciencia, Tecnología e Innovación En Salud*, 4, 34–43.
<https://doi.org/10.23850/25393871.2876>
- Ríos Ramírez, R. R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción* (1era. ed.). Servicios Académicos Intercontinentales S.L.

- Rodrigues da Silva, D., Timóteo Costa, D., Araújo Rocha, G., Brandão Neto, W., Rodrigues Veríssimo, V., & Aquino, J. (2022). Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index de Enfermería*, 30(1).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100007
- Rodríguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Diseño de investigación de corte transversal. *Revista Médica Sanitas*, 21(3), 141–146.
- Rodríguez Seaone, E., & Plaza Andrés, A. (2018). *Manual de enfermería en adicciones a sustancias* (Ediciones).
<https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490520888.pdf>
- Romo Ayala, A. C. (2022). *Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la Unidad educativa Bolívar de la ciudad de Tulcán* [Universidad Técnica del Norte].
[http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12801/2/FECYT_4010 TRABAJO DE GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12801/2/FECYT_4010_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
- Salazar Moreira, E. F., & Bermudez Pluas, J. L. (2019). *Deterioro cognitivo en jóvenes por el consumo de excesivo de drogas* [Universidad Estatal de Milagro].
[https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4528/3/DETERIORO COGNITIVO EN JOVENES POR CONSUMO EXCESIVO DE DROGAS.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4528/3/DETERIORO_COGNITIVO_EN_JOVENES_POR_CONSUMO_EXCESIVO_DE_DROGAS.pdf)
- Solórzano Vélez, M. M., Jaramillo Chávez, I. A., Cedeño Ching, D., Cevallos Macías, I., & Iglesias López, M. (2019). Trastornos causados por el consumo de sustancias derivadas del cannabis. *RECIAMUC*, 3(3), 1486–1502.
[https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/3.\(3\).JULIO.2019.1486-1502](https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/3.(3).JULIO.2019.1486-1502)

Troncoso Cedeño, A. S. (2021). *Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 14 a 17 años. Barrio Lucha de los Pobres. Quito 2021* [Tesis de Pregrado Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7129/UPSE-TEN-2022-0031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vuele Duma, D. M., García Tapia, M. D., Guachisaca Pucha, V., Robles Valladares, S., & Villavicencio Acaro, K. (2021). Factores de riesgo y protectores relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 6(2), 20–26. [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1059.2021](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.1059.2021)

Anexos

1.



2.



3.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca.

Mi nombre es Mateo Torres y mi compañero Anthony Aguilar, somos estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, y nos encontramos realizando una investigación acerca de los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en varones de 20 a 40 años de edad de la Ciudad de Cuenca, por lo que pedimos de la manera más comedida nos puedas apoyar con este proyecto, el cual se trata de una entrevista con 25 preguntas que se dividen en 4 apartados; además también un test llamado "Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST), la participación en esta investigación es voluntaria, en el caso de que no desees participar en esta investigación puedes decir que no, también en el caso de que no quieras seguir participando por alguna razón o no quieras responder alguna pregunta tampoco estás en la obligación de responder y podemos seguir con las siguientes preguntas, toda información que nos brindes será de vital importancia, tus datos e información serán confidenciales, en el caso de que desees participar en esta investigación puedes escribir tu nombre y firma.

NOMBRE:

FIRMA

Fecha (_____)

4.

Datos generales:

Edad: Sexo: Escolaridad: Estado civil: Ocupación:

1. ¿Qué tipo de sustancia psicotrópica ha consumido? ¿en tu grupo de amigos acostumbran consumir?

1.1 ¿A qué edad inicio su consumo?

1.2 ¿Cómo fue? ¿Cómo lo hizo?

1.3 ¿Qué te motivo a consumir?

1.4 ¿Con quién?

1.5 ¿Dónde?

1.6 ¿Por qué la consumiste? ¿Por qué no consumes?

1.7 ¿Tienes deseo y pensamientos de seguir consumiendo?

1.8 ¿En su opinión que droga considera que le ha generado mayores inconvenientes en relación a su consumo?

2. ¿Qué razones consideras que influyeron para que decidas consumir sustancias psicotrópicas?

2.1 ¿Te sentiste comprometido u obligado a consumir?

2.2 ¿Cuáles crees que fueron las razones para que hayas consumido?

2.3 ¿Crees que la disponibilidad de las sustancias te llevaron a consumir?

2.4 ¿Cómo definirías la relación con tu familia? ¿Has tenido problemas frecuentes con algún/os familiar/es? ¿Consideras haber contado con un apoyo familiar saludable?

2.5 ¿Consumen en tu familia? ¿Qué consumen? ¿Cuándo consumen?

2.6 ¿Qué haces cuando ves que tu familia consume?

2.7 ¿Consumen en tu universidad, trabajo, barrio, etc.?

2.8 ¿Consumen en tu barrio?

2.9 ¿Consumen en las fiestas patronales y tradicionales de la localidad?

2.9.1 ¿Consumen en eventos religiosos de tu localidad?

2.9.2 ¿Son las drogas de fácil acceso en tu localidad?

3. ¿Qué otro tipo de droga has consumido?

3.1 ¿Qué o quienes crees que influyeron e impulsaron para que hayas consumido una sustancia?

3.2 ¿Cómo fue la primera experiencia de consumo y que te determinó a consumir?

4. ¿A qué aspecto de la vida o factor del medio (entorno, espacio) podríamos atribuir la causa de tu condición de consumo de sustancias?



OMS - ASSIST V3.0

ENTREVISTADOR	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>	CLÍNICA	<input type="text"/>
Nº PARTICIPANTE	<input type="text"/>	FECHA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INTRODUCCIÓN (Léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar a participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces díganoslo. Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

NOTA: ANTES DE FORMULAR LAS PREGUNTAS, ENTREGUE LAS TARJETAS DE RESPUESTA A LOS PARTICIPANTES

Pregunta 1

(al completar el seguimiento compare por favor las respuestas del participante con las que dio a la P1 del cuestionario basal. Cualquier diferencia en esta pregunta deben ser exploradas)

A lo largo de su vida, ¿cual de las siguientes sustancias ha consumido <u>alguna vez</u> ? (SOLO PARA USOS NO-MÉDICOS)	No	Si
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

Compruebe si todas las respuestas son negativas:
"¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?"

Si contestó "No" a todos los ítems, pare la entrevista.

Si contestó "Si" a alguno de estos ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

01 de Abril del 2022,

Psí. Cl. Jackeline Beatriz Vélez Molina
Directora del centro de rehabilitación "La Barca".

Cuenca,

Estimada Psí. Cl. Jacqueline Vélez.

Nos dirigimos a usted con el objetivo de solicitar el permiso para realizar un estudio de investigación en su institución. Actualmente estamos cursando el último ciclo de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad del Azuay, estando en proceso de redactar el trabajo de titulación. El mismo que se titula **"Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca."** Mediante la presente espero que la administración del "CETAD" me permita reclutar 15 adultos entre 20 y 40 años con problemas de adicción; para completar de forma anónima un cuestionario acerca de factores psicosociales que inciden en el consumo y un test psicológico de detección de consumo de sustancias (Assist v.3 OMS).

1. ¿Cree que la institución autorizará la investigación? ¿con la prueba de consentimiento de los usuarios?
2. ¿Si que sí o no lo autorizará?
3. ¿Cómo fue el consentimiento?
4. ¿Qué le motivó a consentir?
5. ¿Por qué?
6. ¿Por qué no lo consentió? ¿Por qué no lo consentió?
7. ¿Cree que los participantes de la prueba de consentimiento?
8. ¿Si lo creyere que el grupo reclutado que le ha permitido realizar la investigación?
9. ¿Qué motivos considero que influyen para que los participantes no acepten participar?
10. ¿Si usted considera que el grupo reclutado?
11. ¿Qué razones que le motivaron para que no lo aceptara?
12. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
13. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
14. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
15. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
16. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
17. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
18. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
19. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
20. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
21. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
22. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
23. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
24. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
25. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
26. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
27. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
28. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
29. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
30. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
31. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
32. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
33. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
34. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
35. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
36. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
37. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
38. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
39. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
40. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
41. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
42. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
43. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
44. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
45. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
46. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
47. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
48. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
49. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?
50. ¿Cree que la institución de autorizar la "Prueba de consentimiento"?

OMS - ASSIST V3.0

Nombre: Edad: Sexo: Hombre Mujer

Nº Participante: Fecha:

Introducción (Debe leerla el participante)

El presente es un estudio de investigación que se realiza en el centro de rehabilitación "La Barca" y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. El objetivo del estudio es determinar los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. Mediante la presente espero que la administración del "CETAD" me permita reclutar 15 adultos entre 20 y 40 años con problemas de adicción; para completar de forma anónima un cuestionario acerca de factores psicosociales que inciden en el consumo y un test psicológico de detección de consumo de sustancias (Assist v.3 OMS).

Objetivo del estudio

El presente es un estudio de investigación que se realiza en el centro de rehabilitación "La Barca" y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. El objetivo del estudio es determinar los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. Mediante la presente espero que la administración del "CETAD" me permita reclutar 15 adultos entre 20 y 40 años con problemas de adicción; para completar de forma anónima un cuestionario acerca de factores psicosociales que inciden en el consumo y un test psicológico de detección de consumo de sustancias (Assist v.3 OMS).

Pregunta 1

¿Cree que la institución autorizará la investigación? ¿con la prueba de consentimiento de los usuarios?

Respuesta	Si	No
1. Sí, totalmente	0	5
2. Sí, algo	1	4
3. No, nada	2	3
4. No, totalmente	3	2
5. No sé	4	1

Comentarios

Comentarios en relación a la investigación que se realiza en el centro de rehabilitación "La Barca" y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. El objetivo del estudio es determinar los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca. Mediante la presente espero que la administración del "CETAD" me permita reclutar 15 adultos entre 20 y 40 años con problemas de adicción; para completar de forma anónima un cuestionario acerca de factores psicosociales que inciden en el consumo y un test psicológico de detección de consumo de sustancias (Assist v.3 OMS).

Los pacientes interesados en participar en el proceso de manera voluntaria, recibirán un formulario de consentimiento para que lo firmen y lo devuelvan al investigador principal al comienzo del proceso Investigativo.

Si se otorga la autorización, los participantes realizarán la entrevista y el test correspondiente en un espacio controlado por la institución, en un horario flexible y a favor de no interferir en las actividades y seguridad de los internos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Factores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias en la población de adultos jóvenes de 20 a 40 años internados en los Centros "CRIMAD" y "La Balsa" en la Ciudad de Cuenca.

Mi nombre es Mateo Torres y mi compañero Anthony Aguilar, somos estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, y nos encontramos realizando una investigación acerca de los factores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias en personas de 20 a 40 años de edad de la Ciudad de Cuenca, por lo que pedimos de la manera más comedida nos puedan apoyar con este proyecto, el cual se trata de una entrevista con 25 preguntas que se dividen en 4 apartados, además tendrán un test llamado "Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASISST)", la participación en esta investigación es voluntaria, en el caso de que no deseen seguir participando por alguna razón o no quieren responder alguna pregunta tampoco están en la obligación de responder, y podemos seguir con las siguientes preguntas, toda información que nos brinde será de vital importancia, los datos e información serán confidenciales, en el caso de que deseen participar en esta investigación pueden escribir su nombre y firma.

NOVEDIS

El proceso no debe demorar más de 7 días hábiles, contando con que se evaluarían a 15 personas mediante 3 grupos de 5 integrantes, durante dichos días; de este modo se pretende organizar las actividades del proceso investigativo con las tareas respectivas al tratamiento que se desarrolla en la institución.

Su aprobación para realizar este estudio será muy apreciada. Haré un seguimiento con una llamada telefónica la semana que viene y con gusto responderé cualquier pregunta o inquietud que pueda tener en ese momento. Puede comunicarse conmigo a mi dirección de correo electrónico: mateonico1010@gmail.com o al número celular: 0999038344

Si está de acuerdo, por favor firme a continuación y devuelva el formulario a la dirección adjunta, mediante un sello de la institución, reconociendo su consentimiento para que podamos llevar a cabo este estudio en sus instalaciones.

Sinceramente, agradeciendo de antemano.

Mateo Torres
Investigador

Código: 89077

Anthony Aguilar
Investigador

Código: 84529

Estudiantes décimo ciclo de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad del "Azuay"

Aprobado por

Jackeline Velez
PSICOLOGÍA CLÍNICA
Reg. 1102913141200

7.

Sr. Hernan Marcelo Limaico Sarmiento.
Director general del centro de rehabilitación "CREIAD".

Cuenca,

Estimado Sr. Marcelo Limaico.
 Nos dirigimos a usted con el objetivo de solicitar el permiso para realizar un estudio de investigación en su Institución. Actualmente estamos cursando el último ciclo de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad del Azuay, estando en proceso de redactar el trabajo de titulación. El mismo que se titula *"Factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca."*
 Mediante la presente espero que la administración del "CETAD" me permita reclutar 15 adultos entre 20 y 40 años con problemas de adicción; para completar de forma anónima un cuestionario acerca de factores psicosociales que inciden en el consumo y un test psicologico de deteccion de consumo de sustancias (Assist v.3 OMS)

Formulario de consentimiento informado (Assist v.3 OMS)

OMS - ASSIST v.3.0

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: Femenino Masculino

Profesión: _____

Indicaciones (Leer por favor al participante):
 Este formulario tiene el propósito de proporcionar información sobre el estudio y obtener el consentimiento informado de los participantes. La información contenida en este formulario es confidencial y solo será utilizada para fines de investigación. Los datos personales de los participantes serán tratados de manera anónima y no se divulgarán a terceros. El participante tiene el derecho de retirar su consentimiento en cualquier momento sin consecuencias. El consentimiento informado es un requisito indispensable para la participación en el estudio.

Objetivo del estudio:
 El objetivo del estudio es investigar los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias en la población de adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca.

Método de selección de participantes:
 Los participantes serán seleccionados de manera voluntaria y anónima entre los adultos varones de 20 a 40 años internados en los Cetad's "CREIAD", y "La Barca" en la Ciudad de Cuenca.

Beneficios del estudio:
 El estudio tiene el potencial de proporcionar información sobre los factores psicosociales que inciden en el consumo de sustancias, lo que puede ayudar a mejorar los programas de tratamiento y prevención.

Riesgos del estudio:
 El estudio no tiene riesgos significativos para los participantes. Sin embargo, el participante puede experimentar estrés o ansiedad durante el proceso de selección y el test psicológico.

Confidencialidad:
 La información contenida en este formulario es confidencial y solo será utilizada para fines de investigación. Los datos personales de los participantes serán tratados de manera anónima y no se divulgarán a terceros.

Consentimiento:
 El participante debe firmar este formulario y devolverlo al investigador principal al comienzo del proceso investigativo.

Retiro del consentimiento:
 El participante tiene el derecho de retirar su consentimiento en cualquier momento sin consecuencias.

Información de contacto:
 El investigador principal es el Sr. Hernan Marcelo Limaico Sarmiento, Director general del centro de rehabilitación "CREIAD".

Fecha: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador principal: _____

Los pacientes interesados en participar en el proceso de manera voluntaria, recibirán un formulario de consentimiento para que lo firmen y lo devuelvan al investigador principal al comienzo del proceso investigativo.
Si se otorga la autorización los participantes realizarán la entrevista y el test correspondiente en un espacio controlado por la institución, en un horario flexible y a favor de no interferir en las actividades y seguridad de los internos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto: Factores psicológicos que influyen en el consumo de sustancias de la población de adultos jóvenes de 20 a 40 años de edad en las Cajas "COOP" y "La Bara" en la Ciudad de Guayaquil.

Yo, Mateo Torres y el investigador Anthony Aguilar, ambos estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, y sus asesores estamos realizando una investigación acerca de los factores psicológicos que influyen en el consumo de sustancias en personas de 20 a 40 años de edad de la Ciudad de Guayaquil, por lo que pedimos de su manera más cordial que pueda aceptar con este estudio, el cual se basa en una entrevista por 75 preguntas que se dividen en 4 apartados: estados de ánimo, nivel de ansiedad, presencia de depresión de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ADICCIÓN). La participación en esta investigación es voluntaria, en el caso de que no desee participar en esta investigación puede decir que no, también en el caso de que no quiera seguir participando por alguna razón o no quiera responder alguna pregunta tampoco existe en la obligación de responder y podemos seguir con las siguientes preguntas, toda información que sea brindada será de vital importancia, los datos e información serán confidenciales, en el caso de que desee participar en esta investigación puede escribir lo nombre y firma.

NOTAS:

El proceso de la encuesta no debe demorar más de 7 días hábiles, contando con que se evaluarían a 15 personas mediante 3 grupos de 5 integrantes, durante dichos días; de este modo se pretende organizar las actividades del proceso investigativo con las tareas respectivas al tratamiento que se desarrolla en la institución.

Su aprobación para realizar este estudio será muy apreciada. Haré un seguimiento con una llamada telefónica la semana que viene y con gusto responderé cualquier pregunta o inquietud que pueda tener en ese momento. Puede comunicarse conmigo a mi dirección de correo electrónico: mateonico1010@gmail.com o al número celular: 0999038344

Si está de acuerdo, por favor firme a continuación y devuelva el formulario a la dirección adjunta, mediante un sello de la institución, reconociendo su consentimiento para que podamos llevar a cabo este estudio en sus instalaciones.

Sinceramente, agradeciendo de antemano.



Mateo Torres
Investigador

Código: 89077



Anthony Aguilar
Investigador

Código:

Estudiantes décimo ciclo de la carrera de Psicología Clínica en la Universidad del "Azuay"

Aprobado por:

