



UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
TRABAJO DE PREGRADO TITULADO:

El consumo problemático de sustancias estupefaciente y habilidades sociales en personas jóvenes y adultas.

REALIZADO POR:

Jordy Alejandro Carvajal Rivera

DIRECTOR DE PROYECTO:

Gabriel Estalin Osorio Vizcaino

Como requisito para la obtención del título de:

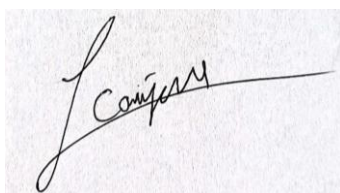
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

Quito, marzo del 2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Jordy Alejandro Carvajal Rivera**, con cédula de identidad **1721543435**, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y que se ha procesado debidamente la información utilizada en las referencias bibliográficas incluidas en el presente documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo a la **UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

A photograph of a handwritten signature in black ink on a light-colored surface. The signature is written in a cursive style and appears to read 'J. Carvajal'.

Jordy Alejandro Carvajal Rivera

CI: 1721543435

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

“El consumo problemático de sustancias estupefaciente afecta de forma negativa el aspecto social en personas adultas”

Realizado por:

JORDY ALEJANDRO CARVAJAL RIVERA

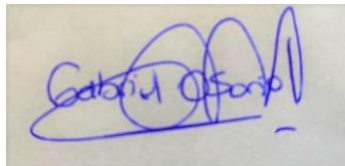
Como un requisito para la Obtención del Título de:

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA GENERAL

Ha sido orientado por el profesor

M.S.c. Gabriel Estalin Osorio Vizcaino

Quien considera que forma parte de un trabajo original de su autor



M.S.c. Gabriel Estalin Osorio Vizcaino

DIRECTOR

Docentes Informantes:

Después de revisar el trabajo de investigación presentado. Los docentes informantes lo han calificado como apto para su defensa oral frente a un tribunal examinador.



M.S.c. Gabriela Llanos



M.S.c. Graciela Ramírez

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico a todos aquellos que creen en la búsqueda incansable del conocimiento y en la perseverancia en la realización de sueños. A mi familia, por su apoyo incondicional y amor constante; a mis amigos, por las risas compartidas y el aliento brindado en los momentos más difíciles; y a mis profesores, por su guía sabia y su inspiración constante. Este trabajo de tesis es el fruto de años de esfuerzo, sacrificio y pasión, y lo dedico a cada persona que ha sido parte de mi viaje académico y personal. Que este logro sea un tributo a la importancia de nunca rendirse y a la valiosa contribución de cada individuo en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que me apoyaron de manera significativa a la realización de esta tesis. Sin su apoyo, dedicación y valiosas aportaciones, este trabajo no hubiera sido posible.

En primer lugar, quiero agradecer a mi tutor Gabriel Estalin Osorio Vizcaino por su orientación experta, paciencia y constante aliento a lo largo de todo este proceso. Sus conocimientos y perspectivas fueron fundamentales para dar forma a mis ideas y enfoque de investigación.

Mis sinceros agradecimientos se extienden a mis profesores y mentores, quienes compartieron su sabiduría y brindaron valiosos consejos que contribuyeron significativamente a enriquecer este trabajo. Sus comentarios constructivos guiaron mis pasos y me permitieron alcanzar un mayor nivel de rigor en mis análisis.

No puedo dejar de reconocer el apoyo incondicional de mi familia y amigos. Sus palabras de aliento y comprensión durante los momentos de desafío fueron un motor vital para mantenerme enfocado en mi objetivo. Gracias por creer en mí y por ser mi red de apoyo constante.

En resumen, este trabajo no es solo el resultado de mis esfuerzos individuales, sino el fruto del apoyo colectivo y la guía de muchas personas. Estoy sinceramente agradecido con todos y cada uno de ustedes.

Con aprecio,

Jordy Alejandro Carvajal Rivera

RESUMEN

Uno de los problemas a nivel mundial es la drogodependencia, esta puede iniciar desde la adolescencia y si no es atendida a tiempo puede provocar daños mayores a la persona que consume. A su vez, la drogodependencia en muchas ocasiones está acompañada de problemas psicológicos, ya sea que se hayan generado antes, durante o después de que el consumo de estas sustancias se convierta en una adicción. Cuando una persona tiene tendencia al consumo de drogas se pueden generar problemáticas de aspecto social con los círculos cercanos del individuo, como puede ser la familia, amistades, trabajo y en situaciones extremas problemas legales con la sociedad. En el presente trabajo se propone examinar las experiencias en el consumo problemático de sustancias estupefacientes, y cómo afectan en sus habilidades sociales de las personas adultas mediante una revisión literaria, donde se evidenció que las personas con consumo problemático de drogas presentan daños neuropsicológicos y problemas sociales que les impiden realizar actividades laborales con normalidad reduciendo sus capacidades cognitivas y generando pérdidas económicas que terminan afectando el ambiente familiar.

Palabras Clave: Drogodependencia, conducta, sociedad, efectos de las drogas en la salud.

Abstract:

One of the global issues is drug dependence; it can begin during adolescence, and if not addressed in a timely manner, it can lead to significant harm to the person consuming. Additionally, drug dependence often comes hand in hand with psychological problems, whether they have arisen before, during, or after substance consumption becomes an addiction. When an individual has a tendency for drug use, social problems can arise within their close circles, such as family, friendships, work, and in extreme situations, legal issues within society. In this study, we aim to examine experiences of problematic substance abuse and how they impact the social skills of adults through a literature review. It is evident that individuals with problematic drug use experience neuropsychological impairments and social problems that hinder their ability to engage in work activities normally, reducing their cognitive capacities and leading to financial losses that ultimately affect the family environment.

Keywords: Drug addiction, behavior, society, effects of drugs on health.

Índice

CAPITULO I	11
INTRODUCCION	11
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Antecedentes	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Pregunta de investigación	14
1.5. Hipótesis de investigación.....	14
1.6. Justificación.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. Definición de droga.....	16
2.1.1. Drogas legales, ilegales y drogas de inicio.....	16
2.1.2. Clasificación de tipos de drogas	18
2.2. Diferencia entre uso, abuso y dependencia	21
2.2.1. Tipos de dependencia	22
2.3. Factores de riesgo y de protección frente al consumo de droga.....	23
2.3.1. Factores de riesgo	24
2.3.2. Factores de protección	25
2.4 ¿Qué es el consumo problemático de sustancias?.....	26
2.5 Habilidades sociales	27
2.5.1 Tipos de habilidades sociales	28
2.6 Bienestar emocional	30
2.7 Estigma social y discriminación hacia las personas con drogodependencia.....	30
2.8 Prevención del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el Ecuador.....	31
2.10 Efectos a nivel neuropsicológico.....	32
2.11 Aspecto biopsicosocial del consumo de drogas	33
2.12 Situación actual del consumo de drogas en el Ecuador	34
2.13 Repercusión social del consumo problemático de drogas.....	35
CAPITULO III.....	36
Metodología	36
3.1 Enfoque	36

3.2 Criterios de inclusión	37
3.4 Procesamiento de datos	38
CAPITULO IV.....	39
Resultados	39
DISCUSION	47
CAPITULO V	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones	49
5.2 Limitaciones	49
5.3 Recomendaciones.....	50
5.4 Futuras Investigaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51

CAPITULO I

INTRODUCCION

El consumo problemático de drogas ha afectado de manera negativa el estilo de vida de las personas, sobre todo en gran medida sus relaciones interpersonales, con familiares, amigos, incluso en el ámbito laboral (León, 2018). De acuerdo con el informe mundial sobre las drogas del 2021 de la Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) menciona un aumento de consumo de drogas del 23% en la última década.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que en el 2019 hubo un aumento de 494.000 de muertes a nivel global relacionadas tanto de forma directa como indirecta a las drogas. Esto se traduce a un aumento global del 17.5% comparando 2009 y 2019.

El alcohol es la droga mayormente consumida en todo el mundo, también es la más aceptada por la sociedad al ser de uso legal, pero a su vez es uno los principales problemas de la salud pública en todo el mundo, ya que el alcoholismo afecta gravemente la personalidad del individuo (Luque, 2014).

Al avanzar en edad se suelen producir cambios sociales, físicos y biológicos, que aumentan la vulnerabilidad al uso de las drogas y por lo general, las personas adultas mayores metabolizan la sustancias con mayor lentitud y su cerebro es más sensible, lo que termina afectando la coordinación, el tiempo de reacción y la conciencia (Urbina, 2021).

El consumo de drogas puede tener un impacto negativo en las habilidades sociales de una persona. Las drogas pueden afectar el funcionamiento cognitivo, disminuyendo la capacidad de concentración, el juicio y la memoria. Además, el consumo de drogas puede provocar cambios de humor, irritabilidad y agresión, lo que dificulta las interacciones sociales saludables. Las drogas también pueden generar dependencia y aislamiento, lo que conlleva a la pérdida de relaciones sociales significativas. En general, el consumo de drogas puede socavar las habilidades sociales, afectando la capacidad de establecer y mantener relaciones positivas, la comunicación efectiva y la resolución de conflictos (Acosta, 2015).

1.1. Planteamiento del problema

La drogodependencia se ha convertido en un serio problema dentro de la sociedad ecuatoriana, debido a que los niños y adolescentes son los más propensos a caer en la adicción a estupefacientes, poniendo en riesgo su salud y a su vez causando problemas familiares (Robledo, 2018). La etapa de la adolescencia es considerada como la fase donde un ser humano empieza a definir su carácter, ideología y hábitos. Por esta razón, el consumo de sustancias en esta etapa tiene un efecto negativo en la psicología del individuo (Delgado & Colina, 2017).

Parte de la principal problemática por la cual los jóvenes caen en el consumo problemático de sustancias son: la fácil adquisición, son fáciles de influenciar por otras personas o publicidad, la falta de atención de sus padres, carencia de afecto familiar, problemas de bullying, entre otros (Robledo, 2018). Cabe recalcar que, el consumo problemático de sustancias a nivel mundial ha existido desde hace muchos años atrás, pero según el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) menciona que hay un incremento del 26% de adicción a los estupefacientes en personas entre 15 y 64 años, en relación a la década anterior. Además, en el mismo informe se mencionan patologías como la hepatitis y el VIH como algunas enfermedades relacionadas con el consumo de drogas inyectables, siendo las mujeres quienes conforman del 45% al 49% de las personas que consumen drogas a nivel mundial.

Así mismo, el consumo problemático de sustancias causa trastornos psicológicos, cambios de personalidad, agresividad, depresión, ansiedad, entre otras psicopatologías, que afectan tanto al que drogodependiente como a su familia, convirtiéndose en un consumo de drogas problemático, afectando a estas personas a nivel de salud física y/o psíquica. A su vez se ven perjudicadas las relaciones sociales primarias (pareja, amigos), las relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio) y las relaciones con el mundo legal (Nava, 2016).

1.2. Antecedentes

Los datos de mortalidad en el 2018 según la Organización Mundial de la Salud, son del 5,3% a nivel mundial, lo que representa al menos 3 millones de muertes a causa del consumo de alcohol; el cual, a pesar de ser considerado como un inhibidor neuronal, es ampliamente aceptado por la sociedad e incluso es erróneamente considerado no nocivo para la salud (OMS, 2018).

De acuerdo con el informe mundial sobre las drogas del 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), la humanidad se ha visto afectada por el consumo de alcohol y otras drogas en los últimos años (2010 – 2019) donde se ha evidenciado un aumento en el consumo del 23%, provocando serios problemas que afectan de manera negativa sus estilos de vida, sobre todo en sus relaciones interpersonales, sociales y laborales.

Otro tipo de sustancia que ha causado un gran impacto en la sociedad son los opioides, que es una sustancia psicotrópica con efectos analgésicos de uso médico en pacientes luego de una cirugía, pero esta sustancia es mal usada por personas con adicción a sus efectos. El término opioide proviene del opio, que es un jugo extraído de las cápsulas de la adormidera (Chahua, 2014).

En el 2019 acorde a información estadística proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) En América Latina y el Caribe alrededor de 4,4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres sufren algún tipo de trastorno causado por el consumo de sustancias estupefacientes en algún momento de su vida.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Examinar las experiencias en el consumo problemático de sustancias estupefacientes y sus efectos en las habilidades sociales de las personas jóvenes y adultas a través de una revisión bibliográfica.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Realizar una revisión literatura de jóvenes y adultos con problemas de consumo problemático de drogas con un enfoque en el área interpersonal.
- Analizar si el consumo problemático de sustancias, alcohol y otras drogas afecta de manera negativa las habilidades sociales.
- Analizar la situación actual del Ecuador con respecto al consumo de sustancias.

1.4. Pregunta de investigación

¿Cuál es el impacto que produce el consumo problemático de sustancias estupefacientes, en las habilidades sociales de jóvenes y adultos?

1.5. Hipótesis de investigación

El consumo problemático de sustancias estupefacientes afecta de manera negativa las habilidades sociales de las personas jóvenes y adultas.

1.6. Justificación

El consumo de sustancias estupefacientes tanto legales como ilegales, está presente en nuestra sociedad hasta la actualidad. El abuso de estas sustancias se ha convertido en una problemática cada vez más compleja, dinámica y multicausal; transformándolo en un problema de salud pública; donde cada día se generan impactos negativos en los ámbitos personales, familiares y sociales (González, 2018).

Las secuelas más importantes del consumo de drogas ilícitas sobre la salud de las personas con problemas de adicción son: los trastornos de drogodependencia, la prevalencia del VIH por uso de herramientas sin esterilizar, hepatitis, daño severo a diferentes órganos y la muerte (González, 2010). Actualmente en el Ecuador se ha identificado el problema de consumo de drogas como un fenómeno socio-económico, el cual demanda de intervenciones intersectoriales e interinstitucionales, que deben tener enfoques en derechos humanos y salud pública, para tratar de prevenir y mitigar los efectos negativos del consumo problemático de drogas en el país (Arroba, 2017).

El presente trabajo busca contribuir con información clara y estructurada sobre cómo se ven afectadas las habilidades sociales de las personas por problemas de abuso de sustancias estupefacientes; contribuyendo a la comunidad científica sobre el uso indebido de los mismos, de manera que, los sistemas de salud puedan fortalecer sus capacidades en la toma de decisiones y aseguren un tratamiento adecuado de manera intersectorial.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Definición de droga

La palabra droga como tal, tiene su origen en Países Bajos alrededor del siglo XIV, donde se utilizaba la palabra “droog” para clasificar las plantas secas y especias de uso medicinal. Finalmente, los ingleses y franceses utilizaron la palabra “drug” y “drogue” para señalar a los medicamentos (Tovar, 2012). La RAE (2014) define a la droga como sustancia de origen mineral, animal o vegetal que pueda ser utilizada como medicamento de efecto estimulante, narcótico, alucinógeno o deprimente.

La OMS (2018) define a las drogas y a los fármacos como sustancias, de producto natural o sintético, las cuales tienen efectos en el usuario, de prevenir o curar una enfermedad, así como también tener efectos en la salud física y mental afectando los procesos fisiológicos y bioquímicos del organismo que son expuestos a estas.

Por ende, se entiende que una droga es todo tipo de sustancia de origen natural o sintética que tiene la capacidad de alterar un proceso bioquímico sobre el sistema nervioso central dentro de un organismo vivo, que cumple una determinada función y dependiendo de su uso pueden llegar a tener un potencial de adicción, como por ejemplo: los medicamentos usados para combatir una enfermedad, estimulantes para potenciar la capacidad de concentración, energizantes para aumentar la resistencia física, las sustancias psicoactivas capaces de modificar el estado anímico, medicamentos para calmar la ansiedad, entre otros.

2.1.1. Drogas legales, ilegales y drogas de inicio

Las drogas de inicio o de fácil acceso, son estupefacientes que tienen ciertas características como por ejemplo que son baratos, fáciles de conseguir y en ocasiones son socialmente aceptados (Castellanos, 2013). Estas sustancias incitan al usuario a consumir otro tipo de droga con mayor frecuencia y efecto, esta nueva droga tiende a ser más fuerte y causa

más problemas en la salud física y mental; un claro ejemplo de estas sustancias son el tabaco y el alcohol (Carmona, 2017). Este tipo de drogas pueden terminar provocando cierto nivel de adicción por las sensaciones que genera en el cuerpo y que pueden convertirse en un potencial riesgo de adicción, ya sea a mediano o largo plazo dependiendo de la regularidad en la que estas sean consumidas. Estas drogas vistas de manera general parecen ser inofensivas para la salud física, mental o emocional de quien las consume, por ser aceptadas socialmente o tener desconocimiento de los efectos producidos a largo plazo el individuo empieza a consumirlas esporádicamente sin pensar en las repercusiones que tendrán estas en su salud (Hazel, 2019).

Por otra parte, las drogas legales, cumplen con el criterio de fácil acceso, porque pueden ser conseguidas sin dificultad y son drogas aceptadas por la sociedad y gobiernos (Delena, 2013). Estas drogas pueden ser adquiridas por el usuario mediante una prescripción médica o sin la necesidad de una y que no son penadas por la ley, como, por ejemplo: los psicofármacos, el tabaco y el alcohol (Ruiz, 2010). Sin embargo, el abuso de estas sustancias provoca ciertas consecuencias como problemas en la salud física y mental, afectan las relaciones sociales y/o familiares, genera problemas económicos y políticos. De igual manera, datos de la OMS revelan que los jóvenes son el grupo más propenso al consumo frecuente de drogas legales y tienen los índices más altos de conductas adictivas (Barreto, 2015).

De acuerdo con la OMS (2018), las drogas ilegales, por otra parte, son aquellas sustancias las cuales su elaboración, su distribución y consumo son penadas por la ley. Ejemplos de estas drogas son la cocaína, las anfetaminas, los opiáceos, heroína, entre otras. Las sustancias ilícitas pueden o no tener un uso médico legítimo, además varias de estas sustancias son producidas de manera clandestina, traficadas y/o consumidas fuera del marco legal. A causa de la distribución ilegal de estas drogas, suelen tener precios muy elevados, costando cientos o hasta miles de dólares (Sánchez, 2022). Las drogas ilegales son consumidas en menor cantidad que las drogas legales, pero este tipo de drogas tienen mayor potencial adictivo. Estas sustancias son capaces de alterar de distintas maneras al sistema nervioso central, provocando cambios bruscos de humor o comportamiento, alucinaciones, sensaciones de placer, euforia, entre otros (Blaht, 2022).

2.1.2. Clasificación de tipos de drogas

Las drogas o sustancias psicoactivas se pueden clasificar según diferentes parámetros como se muestra a continuación:

Según el origen de la sustancia:

- **Naturales:** son aquellas sustancias que no han pasado por ningún proceso químico, es decir, que son tomados directamente de la naturaleza, estos pueden ser cultivados a propósito o pueden encontrarse naturalmente en los bosques como, por ejemplo: cannábicos, hongos, belladona, entre otros (Burillo, 2013).
- **Sintéticas:** son sustancias que han pasado por un procesamiento químico, muchas de ellas se elaboran de forma clandestina y no poseen un control de calidad por lo que resultan ser peligrosas para quienes las consumen, a excepción de los fármacos que son elaborados con altos estándares de calidad, pero para poderlos adquirir en muchas ocasiones es necesario una prescripción médica. Ejemplos de este tipo de drogas son: los fármacos, metanfetaminas, éxtasis, entre otros (UNODC, 2021)
- **Industriales:** son componentes químicos con uso comercial o industrial que son altamente nocivos e irritantes, pero al ser de fácil adquisición son usados como drogas ya que la inhalación de estas sustancias puede provocar mareos, alucinaciones, euforia, descoordinación de movimientos y balbuceo. Como ejemplo de este tipo de drogas tenemos: la gasolina, pegamentos, disolventes, entre otros (Torre, 2017).

Según su uso:

- **Medicinal:** son las sustancias que son consumidas para aliviar o mejorar cierto estado de enfermedad o para una intervención quirúrgica como, por ejemplo: la anestesia, el tramadol y en algunos países se prescribe el uso de cannabis como medicina (Psi, 2013).
- **Experimental:** este tipo de sustancias son usadas con fines investigativos o por curiosidad, siendo este punto muy crucial para que una persona experimente los

efectos de la droga y decide entre volver a consumir o no reincidir (Orcasita, 2018).

- Casual o “Recreativo”: estas sustancias son consumidas ocasionalmente en reuniones o fiestas donde se tiene la intención de crear o mejorar la experiencia recreativa, es decir que lo usan como un estimulante de la imaginación y relajación como, por ejemplo: la cafeína, la teobromina, los cannábicos, el etanol, cocaína, opiáceos, entre otros (Mariquita, 2015).
- Circunstancial: se consume este tipo de sustancia en un determinado momento y con un objetivo útil, donde tiene mucho que ver la cantidad, la pureza, la frecuencia de consumo, la vía de administración, la duración del efecto, y la situación; el consumo de estas drogas puede ser peligroso y a su vez el individuo es propenso a caer en la dependencia o adicción de estas sustancias (Barrionuevo, 2013).

Según su efecto sobre el sistema nervioso central se clasifican en:

- Depresoras: son sustancias depresoras del sistema nervioso las cuales provocan que el estado de alerta disminuya, reducir la respuesta a la estimulación sensorial, reducir el funcionamiento cognitivo, disminuir la espontaneidad y reducir la actividad física como, por ejemplo: el alcohol, sedantes, ansiolíticos, opio, entre otros (Cisneros, 2017).
- Estimulantes: actúan estimulando el sistema nervioso provocando que cambie de humor, euforia, aumente el estado de alerta, reduce la fatiga, sensación energética, disminuyen el apetito y quitan el aburrimiento como, por ejemplo: cocaína y anfetaminas (Solís, 2012).
- Alucinógenos / psicodélicos: son sustancias que alteran la percepción, el pensamiento, la orientación y la memoria, provocando que la persona se encuentre fuera de la conciencia en un lugar de fantasía como, por ejemplo: LSD y los cannábicos (Sáez, 2017)

Según su legalidad:

- Drogas legales: son las sustancias psicoactivas que son aceptadas social y culturalmente, estas pueden ser prescritas por un médico como, por ejemplo: la cafeína, el tabaco, el alcohol y los medicamentos bajo prescripción médica (Gutiérrez, 2010).

- Drogas ilegales: son sustancias psicoactivas prohibidas por la ley, debido a que son nocivas para la salud y producen adicción como, por ejemplo: a marihuana, la cocaína, la heroína, los ácidos, entre otros (Copa, 2010).

Según la peligrosidad que representa a la salud:

- Drogas blandas: son sustancias aceptadas socialmente las cuales no tienen un alto impacto a la salud como, por ejemplo: alcohol y tabaco (Castellón & Delgado, 2021).
- Drogas duras: son sustancias que tienen mayor impacto a la salud llegando a ser peligrosas según su dosis como, por ejemplo: cocaína, heroína, LSD (Trimboli, 2020).

Según la vía de administración:

- Oral-digestiva: es la vía de mayor consumo de drogas ya que llega al estómago y se absorbe principalmente en el intestino delgado, tarda más en hacer efecto y su impacto es menor, como, por ejemplo; el alcohol, pastillas, alimentos que contengan extracto de cannabis, cocaína, etc. (Brenner & Stevens, 2019).
- Transdérmica: son drogas que se absorben a través de la piel como por ejemplo los parches de nicotina (Jiménez, 2019).
- Endovenosa: la droga se inyecta directamente en la vena y tiene un efecto inmediato, pero a su vez es uno de los métodos más riesgosos ya que en el caso de compartir una aguja entre una y otra persona pueden contraer el virus de VIH, el virus de Hepatitis C o B, entre otros (Berbesi, 2016). Comúnmente por esta vía de administración se usan las anfetaminas, la cocaína, los sedantes y opioides.
- Inhalatoria: los vapores de las drogas son inalados y absorbidos mediante los alveolos pulmonares, éstos pueden llegar a ser intoxicantes como por ejemplo los disolventes, pegamentos, aerosoles o líquidos de limpieza; por otro lado, dentro de esta clasificación se encuentran las drogas como el tabaco, cannabis, nitritos, etc. (Villacres, 2015).
- Intranasal: las drogas que son en polvo son aspiradas por las mucosas nasales como por ejemplo la cocaína (Krauss & Naser, 2018).
- Sublingual: la droga es colocada bajo la lengua y absorbida por las mucosas bucales como las anfetaminas y el LSD (Atúnez, 2015).

- Rectal: la droga es introducida por el ano y absorbida por el sistema vascular de la zona. Mediante esta vía se consume alcohol, THC, morfina, cocaína, etc. (Fernandez, 2012).

2.2. Diferencia entre uso, abuso y dependencia

Desde tiempos ancestrales las sustancias psicoactivas han sido usadas para inducir estados espirituales, conexión con el cosmos o simplemente por placer. Estas sustancias de origen natural o sintético, legales o ilegales, actúan sobre el sistema nervioso central provocando alteraciones en el comportamiento, emociones o pensamientos; estas han permanecido dentro de la sociedad como un mecanismo de socialización, de identidad o alguna tradición cultural (Cuerno, 2013).

En primera instancia se encuentra el uso de las drogas de manera controlada para un determinado objetivo como, por ejemplo: un estudiante que toma anfetamina para obtener un buen rendimiento en un examen en específico pero que no la usa con frecuencia, es decir que mantiene un control sobre el uso de la droga (Estévez & Ramos, 2014). Entre las características que determina el uso controlado de drogas se toma en cuenta la cantidad apropiada, la baja frecuencia y cumple un determinado objetivo ya sea para mejorar la situación física, psíquica y social de la persona que las consume; cuando estas sustancias son usadas de manera objetiva y controlada no se producen consecuencias negativas sobre el consumidor ni tampoco se ve afectado su entorno social, natural o socioeconómico (Packard, 2019).

Por otro lado, existe una brecha muy delgada entre el uso y abuso de drogas, se convierte en abuso cuando un individuo consume una droga sin ningún objetivo en concreto, sino que la usan muy frecuentemente por obtener los estímulos generados por la droga convirtiendo al individuo en un toxicómano como, por ejemplo: un individuo que usa el tramadol para el dolor de alguna lesión, pero también lo usa para elevar los niveles de dopamina y sentirse más animado o eufórico (Francisco, 2022). Al mantener un abuso de drogas el cuerpo va adquiriendo resistencia y para obtener el efecto deseado es necesario subir la dosis para mantener el efecto de la droga, por lo que se convierte en una adicción (Becoña & Cortés, 2016).

Cuando el consumo de drogas es frecuente y una persona es incapaz de detenerse se denomina dependencia. Este es el mayor problema que se genera en el consumo de drogas, porque los individuos necesitan de las sustancias para mantenerse en un estado “normal” para sí mismos, en el momento que dejan de consumir llegan a sentir síntomas desagradables, llegando a convertirse esto en un círculo vicioso donde dependen de una sustancia para sentirse bien (Taipicaña, 2018).

2.2.1. Tipos de dependencia

No todas las dependencias a las sustancias provienen del mismo factor, se ha propuesto la clasificación en dependencia psicológica y dependencia física (Becoña & Cortés, 2016). Esta distinción enuncia que la dependencia psicológica tiene que ver con la exposición y con el deseo que provoque una sustancia, este deseo se fortalecerá en función de las sensaciones que el fármaco produzca, lo cual incrementará su exposición (Flores, 2022), tal es el caso del consumo de antidepresivos o pastillas para dormir (Campos, 2016).

Existen diferentes tipos de dependencia de drogas que pueden afectar a las personas. La dependencia física se caracteriza por la adaptación del cuerpo a la sustancia, lo que lleva a síntomas de abstinencia cuando se interrumpe su consumo. La dependencia psicológica implica una necesidad emocional y mental de la droga para experimentar placer o aliviar malestar. Además, existe la dependencia social, que se refiere a la presión y la influencia del entorno y los pares para consumir drogas. Estos tipos de dependencia pueden interactuar y contribuir al ciclo de adicción, dificultando el proceso de recuperación y aumentando los riesgos para la salud y el bienestar de la persona (Atúnez, 2015).

La dependencia física está ligada a un cambio permanente en el funcionamiento del cuerpo y del cerebro, es ocasionada cuando ya se ha generado una tolerancia hacia determinada sustancia, por ende, el cuerpo cada vez necesita una dosis más alta para sentir los mismos efectos. Comúnmente se relaciona con el síndrome de abstinencia, ya que los efectos que sufre el cuerpo cuando el fármaco afecta a nivel físico y mental, ocasionando ansiedad, mareos, náuseas, sudoración o temblores (Llano, 2021). Esta condición se caracteriza por la necesidad de mantener una cierta cantidad de sustancia en el cuerpo, por lo tanto, fortalece el vínculo droga – organismo.

Esta clasificación ha perdido relevancia debido a que la dependencia en todas sus formas se origina dentro del sistema nervioso central del consumidor y provoca daños a nivel físico y mental, por esta razón es necesario un adecuado tratamiento a una persona que se ha vuelto dependiente de una sustancia y reducir los impactos que la ausencia de la sustancia pueda generar en el organismo (Pincay & Vera, 2019).

2.3. Factores de riesgo y de protección frente al consumo de droga

La etapa de la adolescencia es muy crucial en cuanto la formación de la personalidad y hábitos, por lo que son más propensos a comenzar a consumir drogas legales o ilegales (Holgado, 2013). En relación a los términos de factor de riesgo, factores de protección y prevención, están interrelacionados; siendo el factor de riesgo una o varias características internas o externas (personales, sociales y familiares) de naturaleza biológica, psicológica, social o ambiental, que aumentan la probabilidad de que un individuo desarrolle un problema como la tendencia al consumo de drogas (Peña, 2011).

A nivel individual, los factores de protección pueden incluir una buena autoestima, habilidades de resolución de problemas, aptitudes sociales y emocionales saludables, así como una actitud negativa hacia el consumo de drogas. Estos elementos fortalecen la capacidad de resistir la presión de los pares y tomar decisiones informadas y saludables (Atúnez, 2015).

A nivel social, los factores de protección pueden manifestarse en un ambiente familiar estable y de apoyo, con una comunicación abierta y positiva entre padres e hijos. La presencia de modelos positivos en la familia y la comunidad, como líderes, mentores y figuras de autoridad, también puede influir en la reducción del riesgo de consumo de drogas (Tovar, 2012).

La utilidad de los factores de protección radica en su capacidad para mitigar los factores de riesgo y promover un estilo de vida saludable. Al fortalecer las habilidades personales y el entorno social, los factores de protección pueden reducir la vulnerabilidad de una persona al consumo de drogas y fomentar conductas más saludables (Ángeles, 2011).

Es importante tener en cuenta que los factores de protección no garantizan que una persona nunca consuma drogas, pero pueden actuar como amortiguadores y disminuir la probabilidad de su aparición. Por lo tanto, es fundamental promover y cultivar estos factores

en los individuos y en la comunidad en general, para así abordar de manera efectiva el consumo de drogas y proteger la salud y el bienestar de las personas (Peña, 2011).

2.3.1. Factores de riesgo

Para que una persona tienda a consumir sustancias psicoactivas, no es necesario que se vean afectados los factores de riesgo y que exista un comportamiento desorientado, ya que también coexisten otros factores que pueden influir al individuo al consumo de sustancias psicoactivas, pero a su vez, los factores de riesgo interactúan entre sí, siendo de carácter probabilístico, puesto que a medida que aumenta el número de factores de riesgo también aumentará la probabilidad de un individuo a consumir drogas (Brusil, 2017). Siendo los principales grupos de riesgo los siguientes:

- Factores de riesgo individuales: son las características internas del sujeto, es decir que dependen únicamente de la persona; y hace referencia a lo que lo define como persona. Dentro de estos factores se comprenden: los factores biológicos dados por la genética hereditaria, la etapa del desarrollo en que se encuentra en el ciclo vital individual, características psicológicas como la personalidad y el temperamento, las características sociales como las habilidades sociales, la ideología y las psicopatologías que pueda tener la persona (Gallego, 2018).
- Factores de riesgo socioafectivos o relacionales: hace referencia a los lazos afectivos con su entorno social más cercano como familiares y amigos con el cual se relaciona, influye y es influido. (Barbosa & Ruiz, 2019). Los factores de este tipo de riesgo pueden deberse a:
 - Baja cohesión familiar, como poca cercanía, poco compromiso y poco tiempo compartido con la familia.
 - Baja adaptabilidad, es decir que existe una escasa habilidad del sistema familiar para adaptarse a las circunstancias.
 - Clima afectivo inadecuado como un clima familiar conflictivo donde exista mucha incidencia de discusiones, poco afecto, falta de comunicación y poco contacto.

- El estilo educativo familiar también es un factor que influye en la formación de los hijos, cuando crecen sin un control adecuado, tendrán dificultad para internalizar en las normas de una convivencia sana y respetuosa tanto con los demás miembros de la familia como con la demás sociedad.
- Consumo de drogas en el ambiente familiar también genera problemas de discordia o a su vez pueden influenciar a otros miembros de la familia a ser consumidores de estas sustancias.
- Factores de riesgo sociales: es la posibilidad de que una persona sufra un daño que tiene su origen en una causa social, esto se refieren al entorno externo donde se desenvuelve el individuo como la sociedad, la cultura, la economía, entre otros (Campos, 2011). Los factores de riesgo social pueden ser causados por:
 - Puede existir influencias de amistades para iniciar a consumir sustancias estupefacientes.
 - La discriminación, el rechazo y la dificultad de integrarse al círculo social de estudio o trabajo.
 - Falta de acceso a la educación.
 - Carencia de recursos económicos y falta de oportunidades laborales.

2.3.2. Factores de protección

Por otro lado, los factores de protección son los atributos personales e individuales que se pueden trabajar para ayudar a disminuir la probabilidad de que el individuo caiga en una dependencia mediante el desarrollo de habilidades emocionales y espirituales como, por ejemplo: mejorar la autoestima, disminuir la ansiedad, depresión, estrés, mejorar la inhabilidad social e insatisfacción en las relaciones interpersonales, reducir la violencia doméstica y trabajar con la disfunción familiar, tener un proyecto de vida, entre otros (Leiva, 2010).

- Factores de protección individuales: son las medidas preventivas ante un posible riesgo de conductas o hábitos que perjudiquen su salud física y mental en un individuo (Campos, 2011). Entre estos factores se encuentra:
 - Desarrollar la capacidad para afrontar situaciones adversas.
 - Desarrollar habilidades de adaptación.

- Mantener el autoconcepto y autoestima sanos.
- Desarrollar las habilidades para tomar decisiones y resolver problemas.
- Mantener un pensamiento autónomo, crítico y creativo.
- Trabajar en un proyecto de vida.
- Desarrollar la capacidad de establecer empatía con los demás.
- Factores de protección socioafectivos o relacionales: se refiere a la calidad de relaciones interpersonales que debe tener un individuo para evitar los riesgos que atentan a su salud (Herrera, 2012).
 - Mantener buenas relaciones familiares y comunicación.
 - Mantener el respeto mutuo y los buenos valores morales.
 - Mantener límites claros y explícitos.
 - Cultivar los buenos hábitos saludables.
 - Fomentar la autoestima y reconocer los logros obtenidos.
 - Afrontar los problemas y buscar una solución en conjunto.
- Factores de protección sociales: son los elementos, oportunidades o características a nivel social y cultural que evitan que una persona sea propensa al consumo de sustancias psicoactivas (Ángeles, 2011).
 - Implementación de programas con temática de prevención ante el consumo y tráfico de drogas.
 - Creación de centros de apoyo psicológico.
 - Dar oportunidades educativas y laborales a quienes lo necesiten.
 - Promoción del desarrollo humano y social.

2.4 ¿Qué es el consumo problemático de sustancias?

El consumismo en general es una acción que se encuentra realizada por toda la población en general, pero cabe recalcar que existen distintos tipos de consumo, como el no problemático que, no afecta significativamente a nuestra vida cotidiana o las relaciones interpersonales; y también está el consumo problemático que afecta de manera negativa el diario vivir, la salud física, la salud mental e incluso afecta las relaciones sociales del individuo (Arteaga & Yépez, 2018).

Estudios revelan que los factores ambientales son los que más influyen en los menores de edad al consumo problemático de tabaco, alcohol y cannabis, los cuales conllevan

a comportamientos problemáticos y que posteriormente se hace habitual en la edad adulta, convirtiéndose así en una adicción (Fuente, 2015). Además, se asocia el consumo precoz de sustancias psicoactivas con el bajo rendimiento escolar, deterioro de la salud mental, conductas sexuales de riesgo y delincuencia (Copeland y Swift, 2009)

Según el informe de la ONUDD alerta sobre los peligros que amenazan los avances en la fiscalización de drogas (2008) menciona que mientras a más temprana edad empiece un individuo con el consumo de drogas, mayor es el riesgo de adicción y de consumos problemáticos posteriores, por ende, también será complicado lograr una rehabilitación. Consecuentemente, los riesgos que puede ocasionar el consumo problemático de drogas influyen en los lazos familiares, su economía e incluso muchos de los consumidores llegan a cometer actos ilícitos, dentro de la sociedad para poder adquirir estas sustancias convirtiéndose en una amenaza para la misma (Bravo, & Guaranda, 2018).

Algunas señales que podrían ser indicativos de que una persona pueda caer en un consumo problemático de sustancias son: el aislamiento social, alteración de la conducta habitual, evitación de responsabilidades, falta de atención y rendimiento académico, puede tener insomnio o hipersomnia, su economía va reduciendo, puede desarrollar anorexia, conducta engañosa o delictiva, entre otras (Hernández, 2014). De igual manera se pueden presentar señales físicas del consumo de drogas, como, por ejemplo: vasos sanguíneos de los ojos dilatados, garganta seca, pupilas contraídas, pérdida de peso, alucinaciones, entre otros. Estas señales son pequeños indicios de una persona que puede estar consumiendo drogas, por lo que es necesario prestar atención y en caso de ser necesario brindarle apoyo para evitar la drogodependencia (Moreno, 2012).

2.5 Habilidades sociales

Las habilidades sociales son el conjunto de conductas observables, pensamientos o emociones que son manifestadas ante la sociedad para conformar parte de esta, manteniendo relaciones interpersonales con los respectivos valores establecidos y aceptados por la sociedad (Roca, 2014).

A partir de 1970 se consolida el término habilidad social por la psicología y donde se establecen las primeras bases teóricas y conceptuales (Trianes, 2006). Posteriormente,

alrededor del año 1980, se constituyen los inventarios para evaluar los aspectos cognitivos relacionados con la conducta social como, por ejemplo: el Test de Auto verbalizaciones Aertivas (ASST), de Schwartz y Gottman (1976) y la Escala Cognitiva de Aertividad (CSA), de Golden (1981), las cuales miden el rechazo a peticiones; y también están los Test de Auto verbalizaciones en la Interacción Social (SISST), de Glass, Merluzzi, Biever y Larsen (1982) y la Lista de Auto verbalizaciones (SSC), de Halford y Foddy (1982) que sirven para evaluar aspectos cognitivos que pueden incidir en la expresión de la conducta socialmente habilidosa.

Una persona que se considera socialmente hábil es capaz de mantener sus intereses y objetivos al igual que ayudar y respetar a los demás integrantes de su sociedad, por lo que hay que tener en cuenta ciertas claves que ayudaran a entender las relaciones interpersonales como, por ejemplo:

- Las relaciones interpersonales son consideradas como una fuente principal de bienestar o de malestar, dependiendo de la situación de cada persona (Núñez & Sánchez, 2018).
- Las personas carentes de relaciones sociales tienden a padecer de trastornos psicológicos (Herrera, 2015).
- Las habilidades sociales ayudan a mejorar la calidad de vida ya que dependiendo de cómo se las use, se puede obtener la meta propuesta (Lirola, 2017).
- Cuando se mantiene una buena relación social con las demás personas ayuda a mantener y desarrollar la autoestima (Roca, 2014).

2.5.1 Tipos de habilidades sociales

Las habilidades sociales son más interesantes y a su vez sencillas de medir en niños, por lo cual se realizó un estudio por María Monjas en 1995 con el uso de un instrumento dentro del "Programa de enseñanza de HHSS". Este instrumento fue sometido a una prueba piloto y a juicios de expertos donde se evaluaron a padres y niños en un marco que comprendía 53 ítems; este clasificó las habilidades sociales en seis tipos:

- Las habilidades sociales básicas o primarias: son aquellas primordiales para comunicarse con otros, como saber iniciar un diálogo, mantener una

conversación, sonreír, saludar, escuchar, formular una pregunta, la cortesía y amabilidad (Reyes, 2019).

- Las habilidades sociales avanzadas: son aquellas que parten de las habilidades sociales básicas, son necesarias para relacionarse satisfactoriamente en entornos sociales y que ayudan a la persona a desenvolverse de manera práctica en la sociedad, dentro de esta clasificación se encuentran la habilidad de pedir ayuda, dar y seguir instrucciones, convencer a otros, disculparse y participar (Alma, 2019).
- Las habilidades sociales de carácter afectivo: son aquellas que se relacionan con la capacidad de expresar, identificar y entender sentimientos y afrontar la carga emocional de diversos emisores, tanto personas como de medios de comunicación (Angrehs, 2011).
- Las habilidades de negociación alternas a la agresión: son habilidades que permiten que una persona encuentre soluciones a conflictos, se relacionan con el auto control, con la capacidad de tolerancia y con la capacidad de compartir (Campos & Ortiz, 2019).
- Las habilidades para hacer frente a situaciones de tensión: tratan sobre cómo la persona afronta problemas o el estrés, como una acusación y la defensa frente a estas. Este tipo de estrategias de afrontamiento son esenciales en la sociedad, ya que aquí se pone a prueba el temperamento, la capacidad de análisis y la flexibilidad de una persona para poder encontrar la mejor solución a un problema (Reyes & Rodríguez, 2020).
- Las habilidades de planificación: son las que dotan a la persona de capacidades para recolectar información de su entorno social, procesarla y tomar iniciativas frente a esta para cumplir objetivos organizados, es decir, que dependiendo de las destrezas y habilidades que adquiera una persona, será capaz de planificar un proyecto ya sea a corto mediano o largo plazo, el cual contribuirá a cumplir sus expectativas sobre sí mismo (Mamani & Yupanqui, 2018).

2.6 Bienestar emocional

El bienestar emocional comprende de un estado de salud mental en el cual las personas expresan sentimientos positivos como, por ejemplo: optimismo, confianza, felicidad y satisfacción (Fonseca-Pedrero, 2018), siendo las emociones de una persona en determinada situación, las que proporcionan la sensación de mayor o menor bienestar (Obiols, 2011). Los estados emocionales de una persona son fluctuantes a través del tiempo y las circunstancias, por lo que es necesario distinguir una dimensión de evaluación y otra experiencial, donde se evalúen los juicios globales y la satisfacción específica (Freire, 2014).

Además, existen tres tipos de factores que se correlacionen entre sí para determinar el nivel de bienestar emocional, siendo estos: la satisfacción con la vida, el afecto positivo y el afecto negativo (Fernández & Grandmontagne, 2011).

- Satisfacción con la vida: es una evaluación cognitiva donde se analizan las experiencias propias de una persona y también es un indicador de bienestar subjetivo, la cual es medida por el sistema homeostático del sujeto, es decir las emociones percibidas por el individuo (Rubio, 2016).
- Afecto positivo: evalúa la dimensión de emocionalidad positiva, energía, afiliación y dominio de un individuo (Avello, 2011).
- Afecto negativo: se analiza la dimensión general de desinterés subjetivo y el desagrado como, por ejemplo: angustia, ira, culpa o nerviosismo (Vissupe, 2021).

2.7 Estigma social y discriminación hacia las personas con drogodependencia

El estigma se lo puede definir como una reacción social en el que se da una categorización o etiqueta a un individuo de forma negativa, es decir, que el estigma social permite asumir una identidad social de otra persona (Hernández, 2018). Las personas que padecen de drogodependencia o que simplemente consumen drogas sin poseer ningún tipo de adicción, a menudo son víctimas de discriminación, actitudes o estereotipos negativos por parte de la sociedad, esto puede afectar a la salud psicológica de estos consumidores (NIDA, 2022).

Las personas con adicción a las sustancias psicoactivas poseen falta de motivación o temor a tener problemas con las autoridades como consecuencia de la estigmatización social; frecuentemente, la estigmatización que reciben es asociada con el SIDA, delincuencia, el narcotráfico, la prostitución y trastornos mentales (Prado, 2017). Cuando este tipo de personas se encuentran en tratamiento y son estigmatizadas se presenta la falta de voluntad por continuar con el tratamiento y se produce un efecto rebote donde pueden incrementar el consumo de drogas y a su vez deteriorar su salud mental (Estévez, 2017).

Además, se conoce que el estigma público se desarrolla cuando una población aprueba estereotipos y discriminación, donde se le niega algunos derechos a una persona como por ejemplo la salud, educación, vivienda digna y trabajo. Asimismo, el estigma estructural se enfoca en la exclusión de un colectivo donde existe una mayor exclusión y marginalización, se les niega la atención médica o el acceso a la educación por consumir algún tipo de droga (Pedersen, 2009).

2.8 Prevención del uso y consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el Ecuador

El consumo de alcohol y otras drogas afecta negativamente a la sociedad en sí, ya que disminuye la productividad empresarial y autónoma, lo que conlleva a desajustes laborales, incapacidades laborales y mala calidad del trabajo. Según el Consejo Directivo del Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP, 2014) menciona en su estudio que el 4,4% de las personas han asistido a sus trabajos bajo los efectos del alcohol u otras drogas y que además alrededor del 80% no ha participado en actividades de prevención. Según datos del Ministerio del Interior y la Policía Nacional, en el año 2022 se reporta que los casos de muerte a causa del consumo y microtráfico de drogas en el Ecuador es del 42,22%, por lo que representa una cifra alta de causas de muerte registradas.

En Ecuador, la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas señala, la necesidad de implementar políticas públicas, sociales y privadas que incluyan programas o proyectos de prevención de drogas. Esta ley tiene por objetivo precautelar los derechos humanos, las libertades fundamentales comprobadas científicamente

para la toma de decisiones efectiva y así efectuar acciones que contrarresten los efectos negativos en los grupos más vulnerables (Secretaría Técnica de Drogas, 2020).

Para contribuir a la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas en el Ecuador se ha planteado un Plan Nacional Toda una Vida el cual está alineado con la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas enfocado en cumplir 17 objetivos que pretenden ayudar a mejorar y fortalecer las estrategias para prevenir el consumo de drogas legales e ilegales en jóvenes y adultos (SENPADES, 2017). En base a lo descrito anteriormente, se ve necesario el dar a conocer a la ciudadanía los proyectos y planes que posee el gobierno del Ecuador que contribuyen a la prevención y tratamiento de adicción a sustancias psicoactivas, donde se ven aplicados de manera objetiva los factores de protección.

2.10 Efectos a nivel neuropsicológico

Según estudios realizados en Chile sobre cómo afecta el consumo de marihuana en las funciones cerebrales de jóvenes de 15 a 18 años, se encontró que existe una hipoperfusión bilateral en el cerebro, por lo que los consumidores de marihuana presentaron menos sinapsis nerviosas y a su vez sus capacidades cognitivas se reducen (Mena, 2013). En otro estudio realizado en un grupo de jóvenes adultos consumidores regulares e intensivos de marihuana indican alteraciones en las funciones de atención selectiva y sostenida, memoria, planificación, flexibilidad mental y control inhibitorio (Pozo-Hernández, Mariño-Tamayo & Ramos-Galarza, 2019).

Por otro lado, en otro estudio realizado en personas de 18 a 25 años que consumían alcohol y tabaco, se encontró que el poli-consumo de estas dos drogas provoca alteración en la fluidez verbal sistemática y en la atención alternante, en tanto a quienes consumían solo alcohol presentaron pérdida de información a nivel verbal y pérdida de memoria visoespacial (Merchán, 2014).

En otro grupo experimental drogodependientes en abstinencia de edades de 15 a 55 años, se evidenció que existe un daño neuropsicológico a pesar de ya no consumir cocaína y alcohol, afectando sobre la capacidad de concentración, memoria, lenguaje y la decisión ejecutiva, donde se ven obligados a mantener tratamientos prolongados para su recuperación (Serrani, 2009). Así mismo, en otro estudio realizado en Ecuador se estudió los efectos colaterales psiconeurológicos y sociales de un grupo de jóvenes adultos con drogodependencia

donde se evidenció que se ven afectados algunos componentes cognitivos como la velocidad del procesamiento de la información, la fluidez verbal y la memoria (Poveda, Mora & Naranjo, 2017). En otro estudio realizado en Latacunga, revela que se produce una alteración severa del córtex dorsolateral y los lóbulos frontales, donde se desarrollan las habilidades ejecutivas que, en el caso de las personas con consumo problemático de sustancias fueron afectadas (Aguilongo, & Robalino, 2020). Todos los efectos que producen las drogas en el cerebro humano van a depender de variables como: gravedad de la adicción, edad de inicio del consumo, tipo de sustancias consumidas y la frecuencia con la que se consumen estas sustancias; por consiguiente, la neuropsicología contribuye a comprender las principales líneas explicativas de las adicciones y su abordaje terapéutico (García, & Secades, 2011).

2.11 Aspecto biopsicosocial del consumo de drogas

Las adicciones son enfermedades del cerebro en su estructura o en el desajuste de los neurotransmisores y neuropéptidos cerebrales, se caracteriza por la necesidad del consumo compulsivo de drogas a pesar de su impacto nocivo ante la salud. El modelo biopsicosocial es un modelo general, que plantea que los factores biológicos, psicológicos y sociales, que influyen sobre el desarrollo de una enfermedad, como por ejemplo la adicción a una sustancia puede ser por causa de una alteración biológica, de origen genético, problemas socioeconómicos o adquirido por una causalidad multifactorial (Recio, 2015).

Muchos de los factores biológicos afectan el riesgo de dependencia de drogas ya que actúan a través de un factor general externo, pero también los factores genéticos contribuyen al desarrollo de desórdenes específicos (Acosta, 2015). Un estudio realizado en Cuba indicó que un 25% de los consumidores de alcohol no poseen actividad laboral o estudiantil, un 50% de los consumidores mencionan tener antecedentes familiares de consumo de drogas y un 60% presentaron déficit de atención con hiperactividad en la infancia, lo que atribuye a una posible causa de predisposición genética a desarrollar la adicción a drogas (Pérez & Montero, 2014).

Entre los factores psicosociales que mayoritariamente afectan a los jóvenes y adultos para que desarrollen la adicción a sustancias psicotrópicas están: las presiones sociales, estrés, problemas con amigos/pareja, la familia, problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad; ya que muchas personas buscan liberar las presiones o aflicciones mediante el

consumo de drogas que momentáneamente mitigan aquellos sentimientos, sin embargo, el uso prolongado de las sustancias puede generar resistencia en el cuerpo del consumidor y requerir dosis más altas para obtener los mismos efectos esperados (Carabajo & Peñaranda, 2017). En un estudio realizado en España (2011) atribuye que los factores que influyen sobre el consumo de drogas legales es la autoestima, la presencia de conductas antisociales y la desinhibición conductual (Peña, 2011).

2.12 Situación actual del consumo de drogas en el Ecuador

En el Ecuador la situación referente al consumo de drogas se vuelve cada vez más compleja ya que se ha encontrado que existe una influencia sociocultural con un alto riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, en especial del tabaco y el alcohol, por ser drogas de uso legal y en menor cantidad el consumo de drogas ilegales (Villacases & De La Guerra, 2022). Según el Instituto de Neurociencias de Guayaquil, señala que uno de los factores que provocan el alto consumo de alcohol, son las políticas de gobierno y su permisividad de consumo, por lo que es necesario promover la educación antidrogas, reconociendo y analizando los factores de riesgo e implementando los factores de protección, al igual que hacer énfasis en el tema de los daños que se produce en el organismo al consumir drogas (Valdevila, 2022).

Según el Informe Mundial de Drogas 2022 se ha visto un incremento del consumo de drogas del 26% en la última década, donde se evidenció también el aumento de la producción y tráfico de drogas a nivel global, colocando al Ecuador en el tercer lugar en cuanto a incautaciones de cocaína y el sexto en inhalables, encontrando que el 90% de cocaína es transportada por vía marítima y teniendo alrededor de 110.970 de personas que han sido atendidas por consumo de opioides, cannabis, cocaína y pasta base (UNODC, 2022). Además, el programa “Por un Futuro Sin Drogas” del Municipio de Guayaquil señaló que el 70% de las personas que acudieron a este centro tenían adicción a heroína y que un 90% de estas personas poseían poli-consumismo, es decir que, combinaban la heroína con cannabis, medicamentos o con bicarbonato de sodio y agua para obtener efectos más potentes (Sagñay, 2021).

2.13 Repercusión social del consumo problemático de drogas

Según un estudio realizado en jóvenes y adultos en Ecuador, el cual evalúa la ansiedad y habilidades sociales en personas que son consumidores de sustancias estupefacientes revela que los sujetos de estudio poseen índices de autoestima bajos, mientras que se observa niveles de habilidades sociales entre normales y bajos, donde la moda de 41 puntos, lo indica que existe mayor cantidad de sujetos con habilidades sociales bajas (Jiménez, 2020). Posteriormente en otro estudio realizado en Colombia en una Comunidad Terapéutica De Atención En Drogadicción, Antioquia durante el año 2019, en una muestra de 19 hombres se encontró que la mayoría de los sujetos obtuvieron un puntaje medio con respecto a la escala de habilidades sociales (Barbosa & Castillon, 2019).

En Argentina donde se evidencia que el consumo de alcohol y tabaco son las drogas más consumidas en los adolescentes y que este consumo conlleva a un riesgo de dependencia, por lo que también está ligado a variables como la edad y factores de la personalidad, infiriendo que una persona que consume con frecuencia estas drogas mientras más avanza su edad tienen índices más altos de agresividad (Cardozo, 2012). Por otra parte, en un estudio realizado en México en el año 2012 se propuso correlacionar las habilidades para la vida con el consumo de drogas, en el cual se determinó que en sujetos no consumidores de drogas obtuvieron puntajes más altos de habilidades de sociales, planeación del futuro y resistencia a la presión; por otro lado también se observó que el 63,8% de los participantes han consumido tabaco alguna vez en su vida, el 60% han consumido alcohol, un 9,6% han consumido marihuana y un 6,8% han consumido drogas inhalantes (Pérez, 2012).

CAPITULO III

Metodología

La metodología usada para la presente investigación es de tipo literaria, donde se realiza una revisión sistemática como técnica exploratoria y analítica para sintetizar la información relevante sobre el consumo problemático de sustancias estupefaciente que afecta de forma negativa el aspecto social en personas jóvenes y adultas.

3.1 Enfoque

En la presente investigación se utilizó el enfoque cualitativo. La metodología cualitativa es un enfoque de investigación utilizado para comprender y explorar fenómenos complejos y subjetivos desde una perspectiva holística y contextual. A diferencia de la metodología cuantitativa, que se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos, la metodología cualitativa se centra en la recopilación de datos descriptivos y no numéricos, como observaciones, entrevistas, análisis de documentos y grupos de discusión (Quecedo & Castaño, 2012).

En la metodología cualitativa, el énfasis está en la interpretación de los datos, buscando comprender las experiencias, creencias, valores y significados que los individuos atribuyen a un fenómeno en particular. Se utilizan técnicas de muestreo no probabilístico, lo que implica seleccionar participantes o casos que sean relevantes para la investigación (Monje, 2011).

El análisis de datos en la metodología cualitativa implica una inmersión profunda en el material recopilado, a través de técnicas como la codificación, categorización y búsqueda de patrones y temas emergentes. La validez y la confiabilidad de los hallazgos se establecen a través de la triangulación, es decir, mediante el uso de múltiples fuentes y métodos de recolección de datos (Quecedo & Castaño, 2012).

3.2 Criterios de inclusión

Dentro de los criterios de inclusión para la revisión sistemática se tomaron en cuenta los trabajos elaborados en idioma español, desde el año 2012 hasta el presente. Los tipos de documentos fueron principalmente estudios de artículos científicos y datos sobre tesis experimentales.

Los principales motores de búsqueda de la información fueron: Google Academics, PubMed, Elsevier, Scielo y Scopus. Donde se usaron las siguientes terminologías para la búsqueda: el consumo problemático y habilidades sociales en personas adultas, efectos del consumo de drogas en la sociedad, problemas que generan el consumo de drogas.

Se descartaron las fuentes bibliográficas no oficiales como blogs, páginas web, etc. Además de descartaron artículos publicados antes del año 2012. No se incluyen artículos en otros idiomas que no sean en español, tal como se describe en la Tabla 1.

Criterios	Inclusión	Exclusión
Idioma de información	Español	Otros
Bases de datos empleadas	Google académico PubMed Elsevier Scielo Scopus	Blogs Páginas web
Tipo de documento	Tesis Artículos científicos	Libros Documentos no oficiales
Disciplinas soporte	Psicología Neurología	Ciencias de Biología Ciencias sociales Ciencias políticas Ciencias económicas
Actualidad de información	Dentro de los últimos 10 años (2013-2023)	Documentos elaborados antes de 2012

3.4 Procesamiento de datos

Método Prisma

El método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) es una guía utilizada para realizar revisiones sistemáticas y metaanálisis de estudios científicos. El objetivo principal de PRISMA es mejorar la transparencia, la calidad y la rigurosidad de estas investigaciones (Urrútia & Bonfill, 2010). Este método establece una serie de elementos esenciales que deben incluirse en la presentación de una revisión sistemática o un metaanálisis, tales como: título, autores, método, resumen, resultados, etc.

CAPITULO IV

Resultados

Luego de realizar una revisión literaria exhaustiva de cada una de las temáticas que abarca el problema de consumo de drogas y de qué forma influyen sobre las habilidades sociales en los adultos se encontró en total 300 documentos relacionados al tema tomando como punto de corte artículos publicados desde 2012 hasta el presente, documentos en español y con población adulta. La búsqueda se la realizó mediante plataformas de búsqueda de datos como: ScienceDirect, Scopus, Web of Science, Google academics. De estas bases de datos consultadas, se recopilaron 10 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión y fueron más relevantes.

Diagrama de Flujo

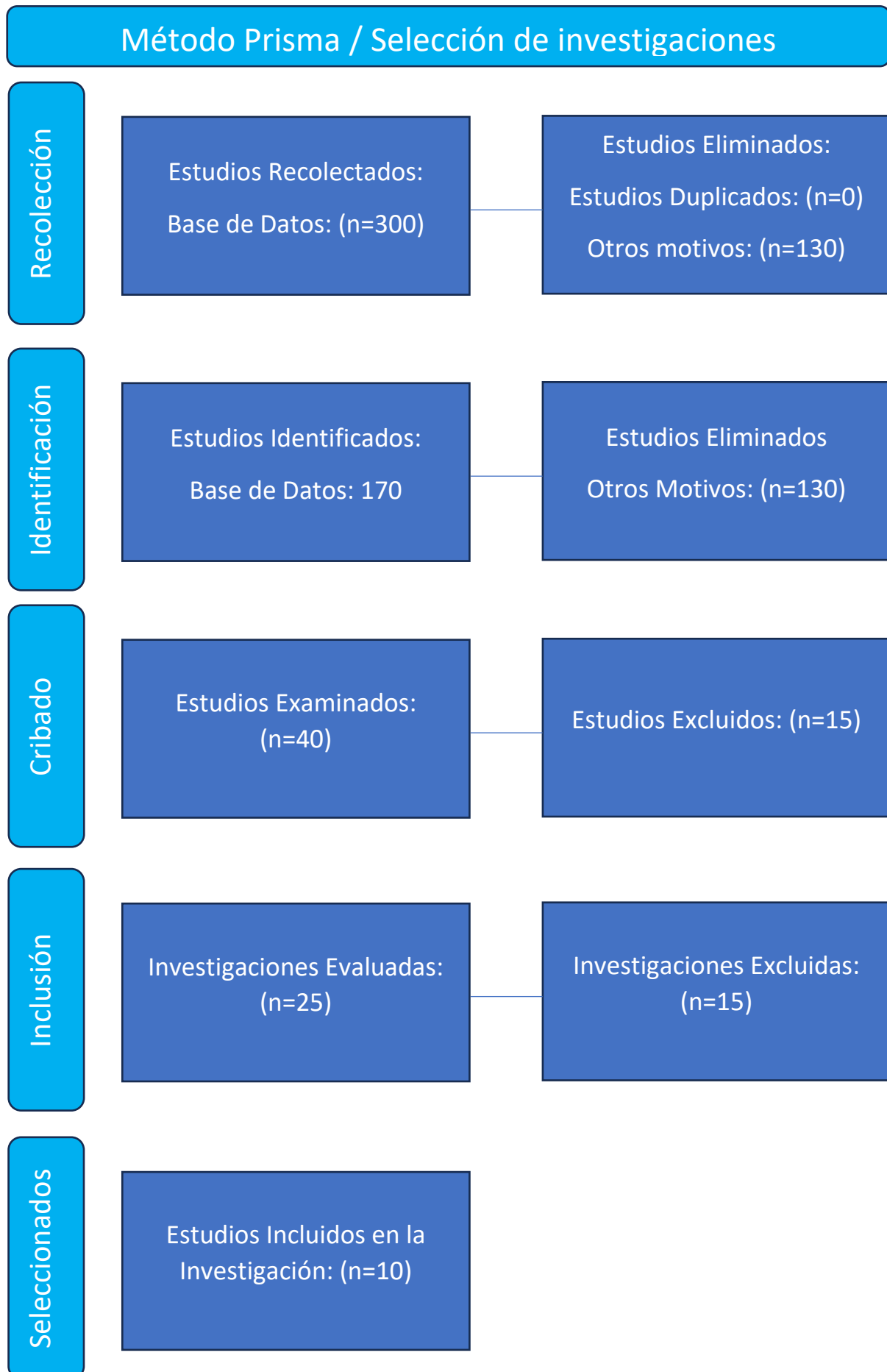


Tabla 1.*Matriz prisma sobre consumo problemático de drogas y habilidades sociales en adultos*

Nº	Autores y año	Tema	Tipo de investigación	Metodología	Problema de investigación
1	Chaparro, C. E., González, R. P., Contreras, R. S., Rodríguez, A. F., Vélez, G. P., & Soto, S. C. (2022).	Apego y apoyo social percibido en adultos con consumo problemático de sustancias.	Cuantitativo	Aplicación de cuestionarios estandarizados para medir variables como el estilo de apego y el apoyo social percibido, y en el análisis estadístico de los datos obtenidos para examinar las relaciones entre estas variables y el consumo problemático de sustancias.	La relación entre el estilo de apego adulto y el apoyo social percibido en adultos con consumo problemático de sustancias, y si existen diferencias en estas variables entre adultos consumidores y no consumidores
2	Giacinti, M., Navarro, P., & Jorge, E. (2019).	Adherencia terapéutica y factores implicados en jóvenes y adultos con consumo problemático de sustancias	Cuantitativo y cualitativo	La metodología utilizada en el estudio fue un diseño ex post facto exploratorio/descriptivo con un enfoque cuantitativo-cualitativo. Se utilizaron cuatro instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario dirigido a usuarios, un cuestionario dirigido a profesionales (psicólogos y psiquiatras), la historia clínica y una grilla de observación.	Explorar y describir los factores que influyen en la adherencia terapéutica en usuarios jóvenes y adultos con consumo problemático de sustancias, desde la perspectiva de los usuarios y de los profesionales (psicólogos y psiquiatras) encargados de los tratamientos.

3	Bugge, M., Fontana, F., de Latierra, S. O., Sarcona, E., Wydler, C., Aguilera, V., ... & Viñas, A. (2017)	Prevalencia del uso de sustancias específicas potencialmente nocivas en adultos de 18 a 60 años.	Descriptivo y cuantitativo	La técnica utilizada en el estudio fue acordada con los profesionales pertenecientes al grupo de trabajo, quienes invitaron al segundo y al quinto paciente que acudieron a la consulta a responder el cuestionario.	Evaluar el consumo de sustancias psicoactivas en pacientes adultos que acudieron a consultorios de diferentes especialidades en los Cesac N 12 y N° 27
4	Naranjo Santos, K. A. (2018)	Consumo problemático de sustancias adictivas en adolescentes de la Unidad Educativa Manuel Inocencio Parrales y Guale.	Investigación analítica transversal y cuantitativa	La metodología hipotético- deductivo. Se aplicó una encuesta para recopilar datos sociodemográficos y preguntas relacionadas con el consumo problemático de sustancias adictivas. También se realizaron entrevistas a diferentes especialistas para obtener opiniones respecto al tema abordado	El consumo problemático de sustancias adictivas en los estudiantes de la Unidad Educativa Parrales y Guale

5	<p>Chaparro, C. E., González, R. P., Contreras, R. S., Rodríguez, A. F., Vélez, G. P., & Soto, S. C. (2022).</p>	<p>Apego y apoyo social percibido en adultos con consumo problemático de sustancias.</p>	<p>Estudio cuantitativo</p>	<p>Se trata de un estudio observacional transversal, ya que se midieron variables en un momento específico en el tiempo y se analizó la relación entre ellas. Además, se menciona el uso de análisis estadísticos para examinar los datos recopilados.</p>	<p>El estudio se enfoca en examinar la relación entre el apoyo social y el consumo problemático de sustancias en adultos que se encuentran en programa de tratamiento</p>
6	<p>Bedoya Müller, D., & Escudero Arens, E. (2022)</p>	<p>Correlación entre la inflexibilidad psicológica y el consumo problemático de alcohol en adultos de Lima Metropolitana.</p>	<p>Estudio cuantitativo, correlacional y no-experimental transversal</p>	<p>La metodología utilizada en la investigación es una combinación de métodos estadísticos y mediciones recogidas de una población de análisis. La investigación es cuantitativa, correlacional y no-experimental transversal, y se busca encontrar el grado de relación que existe entre las variables a evaluar. La medición se efectúa en un momento único.</p>	<p>El grado de correlación que existe entre las variables de consumo problemático de alcohol e inflexibilidad psicológica.</p>

7	Pionce Toala, G. L. (2019).	Consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes	El tipo de investigación es de cohorte transversal, de tipo prospectivo y analítico.	Se utilizaron técnicas e instrumentos como la encuesta dirigida a los adolescentes del ciclo de bachillerato y la entrevista dirigida al Coordinador General del Departamento de Consejería Estudiantil.	La insuficiencia de los conocimientos que presentan los adolescentes sobre el consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya que en la actualidad el consumo de dichas sustancias está siendo un problema de salud pública por lo que se deben tomar acciones claras y precisas para evitar esta dificultad.
8	Vargas Lasso, T. B. (2023).	Sentido de vida en fases de tratamiento de personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas	El tipo de investigación es correlacional y no experimental	Se utilizó un test para medir el sentido de vida en la población y la historia clínica para identificar las fases de tratamiento. Además, se utilizó el programa JASP para el análisis de datos y prueba de hipótesis y Excel para la presentación de los resultados en tablas. El enfoque de la investigación es cuantitativo.	Evaluar el sentido de vida en pacientes con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas en diferentes fases de tratamiento.
9	Rubina, J. (2022).	Trabajo con las familias en	El tipo de investigación	La metodología de investigación utilizada en este	Analizar las características de trabajo psicológico con las

		pacientes con consumo problemático de sustancias en la primera etapa del tratamiento.	realizado en este estudio fue cualitativo de tipo descriptivo.	estudio fue cualitativa de tipo descriptivo	familias en la primera etapa de tratamiento de adicciones
10	Falk, F. M., Iarussi, N. D., La Porta, L. P., Pinus, D. Y., & Vainikoff, E. (2016).	Abordaje del consumo problemático de sustancias. Un estudio acerca de los dispositivos de trabajo existentes en centros de salud del área programática del Hospital Piñero en la actualidad.	El tipo de diseño elegido para la realización de la investigación es exploratorio-descriptivo.	La metodología de investigación utilizada en este estudio fue la toma de entrevistas con los profesionales intervinientes en los dispositivos que realizan un abordaje del consumo problemático de sustancias en los centros de salud del área programática del Hospital Piñero.	El problema de investigación que guía este estudio es identificar los dispositivos existentes para el abordaje de consumo problemático de sustancias en el Área Programática del Hospital Piñero en la actualidad, debiendo a la consideración de que la información disponible sobre estos dispositivos es insuficiente y escasamente sistematizada, lo que conlleva la fragmentación del sistema sanitario.

Los resultados que se evidencian en la revisión bibliográfica realizada. El consumo de drogas está presente en la sociedad, por el hecho que las drogas legales son aceptadas socialmente, pero esta influencia afecta a las personas desde temprana edad convirtiéndose a través del tiempo en un problema, puesto que algunas personas en su etapa adulta ven a las drogas como una manera de liberar presiones que están presentes en sus vidas. También se ha visto que la curiosidad por probar otro tipo de drogas también resulta un problema, durante la etapa estudiantil y universitaria en la cual se tiene más libertad y fácil adquisición de drogas ilegales.

De igual forma, el consumo problemático de sustancias genera problemas psicosociales y económicos, por lo que termina por afectar sus relaciones familiares, sociales y laborales. Una de las maneras de mitigar estos efectos del consumo problemático son las psicoterapias basadas en el fortalecimiento de los factores de protección, donde se han visto cambios positivos con respecto a la perspectiva del paciente. Es importante también el apoyo de la sociedad para combatir esta problemática y además es necesario generar programas de ayuda para pacientes con problemas de consumo de drogas, para ayudarlos a reincorporarlos a la sociedad y hacer de ellos personas productivas.

Para finalizar existen 3 estudios los cuales coinciden en el aspecto que la prevalencia del consumo problemático de sustancias en adolescentes es alcohol, tabaco y marihuana. Los hombres son los que mas consumen en relación a las mujeres y normalmente son influenciados por amigos y el inicio de consumo se relaciona con el ambiente familiar.

Por otra parte, hay 2 estudios los cuales relacionan que el consumo problemático de sustancias se debe a la inseguridad del apego y bajo apoyo social.

DISCUSION

Desde la aparición del alcohol en la sociedad también apareció el riesgo de consumo excesivo de esta sustancia, la cual altera los sentidos del consumidor (Sarasa, 2014). El abuso de sustancias psicoactivas es un problema que puede tener graves repercusiones en las habilidades sociales de una persona. Cuando alguien abusa de drogas o alcohol de manera crónica, su comportamiento y estado mental se ven afectados negativamente, lo que puede dificultar su capacidad para relacionarse de manera saludable con los demás (Añaños & Márquez, 2020). Tal como se ha encontrado en los resultados de nuestra revisión bibliográfica donde se evidenció que el consumo de drogas está relacionado de forma negativa con las habilidades sociales y además están vinculadas a problemas económicos.

Según los datos publicados por La Organización De Los Estados Americanos se identifica una de las principales formas en que el abuso de sustancias afecta las habilidades sociales es a través de cambios en el estado de ánimo y la personalidad. Las drogas pueden alterar el equilibrio químico en el cerebro, lo que puede llevar a cambios drásticos en el estado de ánimo y comportamiento. Esto puede resultar en dificultades para regular las emociones, lo que a su vez puede afectar negativamente las interacciones familiares, sociales y laborales (Insulza, 2015). En nuestra revisión se concuerda con estos datos encontrados ya que se ven alteraciones neurológicas y psicológicas en personas que consumen frecuentemente drogas.

En Ecuador (2019) se realizó un estudio para evaluar el riesgo de consumo de drogas en estudiantes y docentes de una universidad pública de Quito, donde se encontraron que los estudiantes presentan un 30,5% de riesgo moderado en tabaco, 29,2% de riesgo moderado para alcohol, un 6,7% de riesgo moderado para inhalantes, un 16% de riesgo moderado para cannabis y un 7,3% de riesgo moderado para cocaína; mientras que en los docentes se encontró 29% de riesgo moderado para tabaco y 24% de riesgo moderado para alcohol (Piedra, 2019). Lo que se puede deducir, existe una mayor facilidad de adquisición de drogas para personas desde adolescentes hasta adultos mayores y que tienen un moderado riesgo a desarrollar dependencia en personas que tienen condiciones de vida complicadas, sin lazos familiares y sociales de buena calidad. Lo que termina por afectar de cierta manera las habilidades sociales y en casos más extremos pueden desarrollar problemas cognitivos.

En la Universidad de Valladolid de España se tomó una muestra de 22 personas adultas drogodependientes donde se encontró que son personas con carencias afectivas y emocionales por ende también carecen de buenas habilidades sociales y gracias a ciertos programas de rehabilitación han logrado que estas personas sean partícipes de una vida socialmente inclusiva (González, 2017). Así mismo, mediante un estudio realizado en varias comunidades de Colombia con la finalidad de identificar la influencia del consumo de drogas con las relaciones familiares y las habilidades sociales, donde se encontró que existe consumo de marihuana, cocaína, b6xer, perico entre otras sustancias que afectan en el comportamiento de los individuos, haciéndolos m6s agresivos, provocando cambios de humor, da1os personales y degenerando las relaciones familiares y sociales (Casta1eda, 2015). Bas6ndonos en nuestra revisi3n las carencias afectivas y emocionales terminan afectando las habilidades sociales, as6 como el tener un consumo problem6tico de sustancias degeneran las relaciones familiares.

De acuerdo con los datos encontrados en los anteriores estudios realizados, se deduce que es importante tener conocimiento sobre los riesgos que implican el consumo de drogas y dependiendo del nivel de adicci3n se producir6n afecciones en la vida cotidiana de cada individuo, pero tambi6n tendr6n ciertos efectos colaterales a sus familiares y a su c6rculo social m6s cercano. Adem6s, es importante mantener una buena relaci3n socioafectiva y tener empat6a con los individuos propensos a caer en la drogodependencia, ya que se ha demostrado que la carencia de estos factores socioafectivos son detonantes importantes, sobre todo en los j6venes que seg6n van creciendo estos individuos van afect6ndose sus habilidades sociales, por lo que se hace m6s complicado formar parte de la sociedad com6nmente aceptada.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Tras finalizar la revisión literaria, se puede concluir que:

- Los datos revisados evidenciaron que las drogas consumidas con mayor frecuencia son el alcohol, el tabaco y el cannabis, donde se evidencia que existe una influencia negativa en las habilidades sociales de los jóvenes y adultos.
- Las personas con consumo problemático de drogas presentan más problemas neuropsicológicos y sociales que les impiden realizar actividades laborales con normalidad y se reduce sus capacidades cognitivas.
- Las personas jóvenes son más propensas a adquirir la adicción a sustancias como el alcohol y el tabaco, donde además se vio la prevalencia de estilos de apego inseguros.
- Buscar ayuda profesional psicológica puede reducir las probabilidades que una persona desarrolle un consumo problemático de sustancias.

5.2 Limitaciones

También se encontró como una limitante que no en todos los estudios se usan datos cuantitativos, sino más bien cualitativos, donde no se puede realizar una comparación estadística. Algunos estudios poseen una muestra muy pequeña por lo que no es posible recolectar datos estadísticos significativos para evaluar todas las variables que influyen sobre el consumo problemático de drogas.

5.3 Recomendaciones

Se recomienda realizar estudios sobre el consumo de drogas y la repercusión en el ámbito psicosocial y personal. Así mismo realizar campañas de prevención y tratamiento de drogas en las instituciones educativas y laborales mediante la impartición de charlas que expongan los riesgos que existen ante el consumo de drogas y de qué manera éstos afectan en las habilidades de relaciones sociales y la salud mental de las personas. En el Ecuador se recomienda crear más centros de rehabilitación porque en el país no existe suficientes lugares para ayudar al gran número de personas que padecen de consumo problemático de sustancias, así como también mejorar a los ya existentes.

5.4 Futuras Investigaciones

Realizar estudios que analicen las habilidades psicosociales en adolescentes para implantar un programa de prevención y tratamiento para la drogadicción. Desarrollar estudios para comprobar que fármacos tienen más eficiencia con las personas que padecen problemas de ansiedad y depresión con el fin de que estas personas no caigan en una drogodependencia. Llevar a cabo estudios analizando el funcionamiento del cerebro cuando una persona posee poli-consumismo de drogas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (NIDA), I. N. (2022). Estigma y discriminación. NIH.
- Acosta, D. (2015). Factores biológicos que predisponen la dependencia a sustancias psicoactivas estimulantes. División Académica de Ciencias de la Salud, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 52-60.
- Luque, L. E., Gómez, R. A., Cortés Tomás, M. T., Espejo Tort, B., & Giménez Costa, J. A. (2014). Consumo de alcohol en atracón en jóvenes. Evaluación de un instrumento basado en la teoría de la conducta planificada. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 2014, vol. 6, num. 2, p. 65-74.
- Zapata Urbina, M. L. (2021). Solicitudes de conversión de pena y decisiones jurisdiccionales sobre el delito de tráfico ilícito de drogas, Tumbes 2020.
- Nava Arquillo, B. (2016). Convivencia con un drogodependiente: consecuencias psicológicas, satisfacción con la familia, niveles de sobrecarga y esfuerzo en el familiar cuidador.
- Chahua Huarachi, M. (2014). Salud mental en jóvenes consumidores de cocaína y heroína: factores relacionados, diferencias de género e impacto sobre la calidad de vida.
- Agualongo Amangandi Joffre David & Robalino Robayo Diana Isabel (2020), "Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos", Universidad Internacional SEK, Quito – Ecuador. *Revista Scientific - Artículo Arbitrado*, Vol. 5, pag. 127-145.
- Alania Contreras, R. D., Márquez Álvarez, G. L., Gutiérrez Gala, Z. K., De La Cruz, M. R., & Dayan Ortega Révolo, D. I. (2019). Escala de habilidades sociales avanzadas para estudiantes de Ciencias de la Comunicación. *Conrado*, 15(69), 96-103.
- Ángeles, M. d. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Scielo*, 85-95.
- Angrehs, R., Creapi, P., & Muñoz, C. (2011). *Habilidades Sociales*. Paraninfo, SA.

- Arroba Vergara, M. J. (2017). Cuidados de enfermería en pacientes con adicciones a las drogas: revisión sistemática (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil-Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería).
- Arteaga Hernández, F. A., & Yépez Defaz, K. S. (2018). “Sistematización De La Experiencia: Consumo De Sustancias Psicoactivas Y Su Incidencia En La Salud Mental En Usuarios Que Acuden Al Cdid”, Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Psicológicas.
- Asencio Solis, L., Acurio Usca, M., Quispe Torres, N., & Vásquez Campos, L. (2012). Susceptibilidad a drogas de Mycobacterium tuberculosis mediante observación microscópica (MODS).
- Atúnez, S. (2015). Problema de las drogas en el Perú. CEDRO, 71-56.
- Avello, M. (2011). Fitoaromaterapia como complemento para mejorar la salud laboral. Revista Cubana de Plantas Medicinales, 279-295.
- Barbosa Florez, J. A., y Ruiz Bohórquez, V. C. (2019). Factores de riesgo familiares asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) legales e ilegales en adolescentes.
- Barbosa, A., & Castillon, V. (2019). Habilidades sociales y recaídas frente al consumo de drogas: casos en dos modalidades de rehabilitación. Universidad EAFIT, 10-24.
- Barreto, P., Pérez, M., Roa, M., López, A., & Rubiano, G. (2015). Consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales, factores de protección y de riesgo; estado actual. REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD. UNIVERSIDAD DE BOYACÁ, 31-50.
- Barrionuevo, J. (2013). Adicciones; drogadicción y alcoholismo en la adolescencia. Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Becoña, I. E., & Cortés, T. (2016). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. UESIGLO21.
- Blahd, W., Husney, A., Gabica, M., Romito, K., & Bierer, M. (2022). Drogas ilegales. Healthwese.
- Bravo Bonoso Delia Georgina y Guaranda Moreira, Johana Elizabeth, (2018), “Consumo problemático de sustancias adictivas en adolescentes”, UNESUM, <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1354>
- Brenner, G. M., & Stevens, C. W. (2019). Farmacología básica. Elsevier.

- Brusil, M. Y. (2017). Brusil Mina, Y. A. (2017). Intervención psicológica mediante la terapia racional emotiva con personas que consumen sustancias psicoactivas en el centro terapéutico Mira de junio a septiembre del 2016. UTN.
- Burillo-Putze, G., López Briz, E., Climent Díaz, B., Munné Mas, P., Nogue Xarau, S., Pinillos, M.A., & Hoffman, R.S., (2013). Drogas emergentes (III): plantas y hongos alucinógenos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 36(3), 505-518. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272013000300015>
- Campo Barrientos, P. D. (2016). Perfil epidemiológico de los consumidores de antidepresivos en España, en 2014.
- Campos, C., Peris, M., & Galeano, M. (2011). Factores protectores y de riesgo en alumnos de una institución pública y otra privada. *Eureka*, 114-133.
- Campos, N. V., & Ortiz, J. A. L. (2019). El cuento como estrategia pedagógica para desarrollar la capacidad de negociación en la solución de conflictos del alumno en edad preescolar. *Voces de la Educación*, 4(7), 125-146.
- Carabajo, J., & Peñaranda, M. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicotrópicas de los adolescentes. *Facultad de psicología, Universidad de Cuenca*, 2-13.
- Cardozo, G., Dubini, P. M., Ardiles, R. A., Saracho, M. V., Ferreiro, M. I., Herrera, N. C., . . . Hernandez, W. (2012). Habilidades sociales en adolescentes: relación con el consumo de sustancias. *MERCOSUR*, 63-65.
- Cardozo, G., Dubini, P. M., Ardiles, R. A., Saracho, M. V., Ferreiro, M. I., Herrera, N. C., . . . Hernandez, W. (2012). Habilidades sociales en adolescentes: relación con el consumo de sustancias. *MERCOSUR*, 63-65.
- Cardozo, G., Dubini, P. M., Ardiles, R. A., Saracho, M. V., Ferreiro, M. I., Herrera, N. C., . . . Hernandez, W. (2012). Habilidades sociales en adolescentes: relación con el consumo de sustancias. *MERCOSUR*, 63-65.
- Castañeda, L., D. V., Peñuela, D., & Rojas, M. (2015). Habilidades sociales y familiares frente al consumo de sustancias psicoactivas. *UNAD*, 23-26.
- Castellón Moraga, K. U., & Delgado Granera, H. M. (2021). Prevalencia y nivel de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de cuarto año de carrera de Medicina de la

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN-León en el periodo comprendido de enero a julio 2021 (Doctoral dissertation).

Cisneros Ingrid, (2017), “Las Tendencias A Las Adicciones De Los jefes De Familia Y La Disolución Familiar En Los Casos Asistidos Por El Gobierno Autónomo Descentralizado Municipalidad De Ambato”, UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, pag.

Clayton, R. (1992). Transitions in drug use: Risk and protective factors. Citado en T. Laespada, I. Iraurgi y E. Aróstegi (Eds). (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto).

Consejo Nacional De Control De Sustancias Estupefacientes Y Psicotrópicas CONSEP (2014). IV Estudio nacional sobre el uso de drogas en población de 12 a 65 años. Pag. 6-35

Copa Uyuni, J. (2010). Aproximaciones teóricas sobre el consumo de drogas en Bolivia. Temas Sociales, (30), 210-229.

Cuerno Lorena, (2013), “Use and abuse of Psychoactive Substances. Culture and Society”, CINC-ANSP, pag. 67-109.

d, M., Hodgson, R., & World Health Organization. (1992). Respuesta a los problemas de drogas y de alcohol en la comunidad: manual para los agentes de atención primaria de salud con orientaciones para los instructores/editado por Marcus Grant y Ray Hodgson. In Respuesta a los problemas de drogas y de alcohol en la comunidad: manual para los agentes de atención primaria de salud con orientaciones para los instructores/editado por Marcus Grant y Ray Hodgson.

Delena, F. M. (2013). Título: “USO DE PSICOFÁRMACOS EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS “(Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA).

Delgado, O. M. y Colina, O. L. (2017). La desnutrición de los niños en edad escolar en Babahoyo y su influencia en el aprendizaje. Opuntiabrava 9(1). Recuperado de <http://opuntiabrava.ult.edu.cu/>

Española, R. A. (2014). Diccionario de la lengua española (23.ª edición) [en línea]. Disponible en la Web: <http://dle.rae.es>.

Estévez Fernández, C. D. (2017). Estigma en los CRPS. repositori.uji.es.

- Estévez, G. R., & Ramos, C. D. (2014). Prevalencia de consumo de sustancias psicoestimulantes y factores asociados, para aumentar el rendimiento académico, en estudiantes de primero a decimo nivel de la facultad de medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador desde noviembre de 2. PUCE.
- Fernández, A. R., y Grandmontagne, A. G. (2011). La estructura tridimensional del bienestar subjetivo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(2), 327-332.
- Fernandez, J., García, O., García, G., & Fernández, S. (2012). *Psicología de las adicciones*. Facultad de Psicología - Universidad de Oviedo, 18-24.
- Flores-Fuentes, N., Robles-Rojas, B., & Orozco-Calderón, G. (2022). Neuropsicología de la adicción con y sin sustancia en adolescentes. *Ciencia & Futuro*, 12(2), 274-291.
- Fonseca-Pedrero, E., Inchausti, F., Pérez-Gutiérrez, L., Solana, R. A., Ortuño-Sierra, J., Lucas-Molina, B., ... & de Albéniz Iturriaga, A. P. (2018). Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 11(2), 76-85.
- Freire, C. (2014). El bienestar psicológico en los estudiantes universitarios: operativización del constructor y análisis de su relación con las estrategias de afrontamiento. UDC.
- Froancisco Judith, (2022), "Diferencias entre uso, abuso y adicción", Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/diferencias-entre-uso-abuso-y-adiccion/>
- Fuente, J. R. (2015). *Marihuana y salud*. Fondo de Cultura Económica.
- Gallego, Z. Y., Gil, C. S., & Sepúlveda, Z. M. (2018). Revisión teórica de eustrés y distrés definidos como reacción hacia los factores de riesgo psicosocial y su relación con las estrategias de afrontamiento. UCM.
- García Fernández Gloria, García Rodríguez Olaya & Secades Villa Roberto, (2011), "Neuropsicología y adicción a drogas", *Papeles del Psicólogo*, 2011. Vol. 32(2), pag. 159-165
- Gonzalez, F. W. (2010). *Proceso de recuperación en la dependencia al alcohol, desde la investigación cualitativa*. University of Puerto Rico, Rio Piedras (Puerto Rico).
- González, L. M. (2018). *Consumo de sustancias psicoactivas y disfunción familiar en estudiantes de primer ingreso de una Universidad pública y privada del departamento de Estelí-Nicaragua en el período enero-octubre 2018 (Doctoral dissertation)*.

- González, X. (2017). Proyecto de desarrollo de habilidades sociales en personas drogodependientes adultas. España: Universidad de Valladolid.
- González, X. (2017). Proyecto de desarrollo de habilidades sociales en personas drogodependientes adultas. España: Universidad de Valladolid.
- González, X. (2017). Proyecto de desarrollo de habilidades sociales en personas drogodependientes adultas. España: Universidad de Valladolid.
- Gutiérrez, M. D. (2010). Evaluación del uso del alcohol y sustancias psicoactivas en el personal aeronáutico de la base área de Guaymaral, Policía Nacional de Colombia 2010. Departamento de Medicina Interna - UNAL.
- Hazel. (2019). Drogas de inicio. NARCONON.
- Hernández Armas, C. A. (2018). El estigma de las mujeres en reclusión en México: una
- Herrera Ramos, J. O. (2015). Uso de la categoría “Trastorno Antisocial de la Personalidad” como invisibilización de la violencia feminicida. La ventana. Revista de estudios de género, 5(42), 100-128.
- Herrera, E., Delgado, L., Fonseca, H., & Ramirez, P. (2012). Factores socio-afectivos relacionados con las dificultades escolares en niñas y niños "estrella" del programa psicomotricidad e intervención. MHSalud, 1-17.
- Holgado Warein, (2013), “Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial”, Fundación Alsaba. Pag 15-17
- Iglesias, V., Cavada, G., Silva, C., & Cáceres, D. (2007). Consumo precoz de tabaco y alcohol como factores modificadores del riesgo de uso de marihuana. Revista de Saúde Pública, 41, 517-522.
- Informe mundial sobre las drogas 2021 de UNODC: Los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras la juventud subestima los peligros del cannabis. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Viena. Junio de 2021.
- Jiménez, P. (2019). FORMAS DE ADMINISTRACIÓN PERCUTÁNEA: PARCHES TRANSDÉRMICOS. Universidad Complutense de Madrid, 265-274.
- Jiménez, P. E. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y adultos jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas para determinar el afrontamiento en situaciones de estrés. UCE.

- Krauss, K., & Naser, A. (2018). Actualización en abuso de drogas por vía nasal. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 89-98.
- Krauss, K., & Naser, A. (2018). Actualización en abuso de drogas por vía nasal. Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, 89-98.
- Leiva Diaz V, Vasters Pereira G, Moacyr L. (2010), "Caracterización de estudiantes de la Carrera de Enfermería sobre consumo de drogas lícitas e ilícitas". Rev Lat Am Enfermagem. Disponible en: <https://bit.ly/3fBapk2>
- León Chávez, J. R. (2018). Políticas públicas para la rehabilitación de personas con consumo problemático de drogas (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Lirola, M. M. (2017). Propuesta para desarrollar competencias sociales a través del aprendizaje cooperativo en clases de inglés como lengua extranjera. Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado, 20(1), 101-112.
- Llano, I. K. (2021). Manejo prehospitalario de la crisis por abstinencia alcohólica en el paciente adulto. UCE - Quito.
- Mamani, S. M. A., & Yupanqui, S. N. P. (2018). Relación entre dependencia a videojuegos y habilidades sociales en estudiantes de una institución educativa estatal de Lima Este. revista Científica de Ciencias de la Salud, 11(1).
- Mariquita, T. D. (2015). IMAGINARIOS DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA ANA EN EL MUNICIPIO. UNIVERSIDAD DEL TOLIMA.
- Mena Ismael, Dorr Anneliese, Viani Sandra, Neubauer Sonia, Gorostegui María Elena, Dorr Maria Paz, Ulloa Diana, (2013), "Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SECT", Chile, pag. 267-373
- Merchán Ana (2014), "Efectos neuropsicológicos del consumo de drogas legales en jóvenes universitarias", Universidad de Huelva, pag. 290-319.
- Ministerio del interior (2022), Informe de mortalidad a causa del microtráfico y el tráfico de drogas a gran escala.

- Núñez, Y. K., & Sánchez, T. P. (2018). Relaciones Interpersonales y su repercusión en el Bienestar de los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería, Universidad Central del Ecuador, período 2017-2018. UCE.
- Obiols, M., Núria, S., & Escoda, P. (2011). Bienestar emocional, satisfacción en la vida y felicidad. Manual de Orientación y Tutoría. Barcelona: Praxis.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), (2022), “World Drug Report 2022”, <https://bit.ly/3BVLSla>
- OMS: Organización Mundial de La Salud. Ginebra. OMS [Citado 29 mayo 2018] Comité de Expertos de la OMS en Farmacodependencia.
- OMS: Organización Mundial de La Salud. World Drug Report 2022.
- OPS: Organización Panamericana de la Salud. Datos estadísticos 2019.
- Orcasita, L. T., Lara, V., Suárez, A., & Palma, D. M. (2018). Factores psicosociales asociados a los patrones de consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. *Psicología desde el Caribe*, 35(1), 33-48.
- Packard, L. (2019). Abuso de Sustancias y la Dependencia de Sustancias Químicas. *Stanford Medicine - Children's Health*.
- Pedersen, D. (2009). Estigma y exclusión social en las enfermedades mentales: apuntes para el análisis y diseño de intervenciones. *Douglas Mental Health University Institute - Research Centre*, 39-50.
- Peña, F. M. (2011). Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección. *EPRINTS - UCM*, <https://eprints.ucm.es/id/eprint/12024/>.
- Pérez, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *ADICCIONES*, 153-160.
- Pérez, V., & Montero, O. (2014). Biopsychosocial characterization of drugs affecting consciousness and personality at Ana Betancourt Teaching Polyclinic. *Scielo*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000100005.
- Piedra, S., Narvaez, A., Jacome, P., Teran, R., Barreto, D., Aguirre, R., & Noboa, H. (2019). Consumo de riesgo de drogas utilizado en la Herramienta ASSIST modificado en estudiantes, docentes y personal administrativo de una universidad pública. *Revista Médica Vozandes*, 19-25.

- Pincay, V. D., & Vera, B. R. (2019). intervenciones de enfermería en embarazadas con síndrome de abstinencia por consumo de drogas en el hospital básico Nicolás Cotto infante, provincia de los ríos, cantón Vinces en periodo mayo-septiembre 2019. UTB-FCS.
- Poveda Ríos Santiago, Mora Pérez Abraham, Naranjo Hidalgo Tamara, (2017), “Aspectos neuropsicológicos y sociales de la drogodependencia en Ecuador”, Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Sede Ambato.
- Pozo-Hernández, Edwin, Mariño-Tamayo, Carlos & Ramos-Galarza Carlos, (2019), “Efectos neuropsicológicos por el consumo de marihuana en adultos jóvenes”, Cuadernos de Neuropsicología, Panamerican Journal of Neuropsychology, Vol. 3, Num 3, pag. 22-29
- Prado Chacón, J. C. (2017). Incidencia de la estructura familiar en el consumo de drogas: Escuela de Educación General Básica “San José de la Comuna. Universidad Central del Ecuador.
- Psi, I., Biglieri, J. A., Guralnik, G. E., de Redacción, J., Melieni, V., Grandoso, M., ... & Vitale, N. (2013). Intersecciones Psi Revista Electrónica De La Facultad De Psicología-UBA. Revista Electrónica, 3(9).
- Recio, F., Granero, Y., Heras, R., Padilla, V., Pedrero, P., Sainero, F., . . . Verdugo, R. (2015). El modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS). Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre, 7-20.
- Reyes Pilicita, G. M., & Rodriguez Factos, M. Y. (2020). Cualidades esenciales mediante el análisis psicométrico del instrumento “Lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein” de la muestra piloto de las y los estudiantes de Segundo Año de Bachillerato de la Unidad Educativa Ismael Proaño Andrade, ciudad de Machachi, durante el periodo 2019-2020 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Reyes, A. S., Castillo, L. O., & Saldaña, M. R. R. (2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22(2), 42.
- Robledo, R.; Piza, N.; Vaca, N., (2018), “Importancia Del Conocimiento De Los Factores De Riesgo-protección En El Consumo De Sustancias Tóxico-Dependientes para Los Estudiantes De La Carrera Psicología Clínica”, Recuperado de: <https6://files.core.ac.uk/pdf/645/201363973.pdf>
- Roca Elia, (2014), “Como mejorar tus habilidades sociales”, 4ta Edición, ACDE, Valencia-España, pag. 11-16

- Roca, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. ACDE.
- Rubio, M. (2016). *Implicaciones de la inteligencia emocional en los constructos resiliencia y satisfacción vital*. RIUDERA - UCLM.
- Ruiz Olivares, R., Lucena, V., Pino Osuna, M. J., & Herruzo Cabrera, J. (2010). *Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios*.
- Sáez, J. A. L. (2017). *Los alucinógenos*. Los Libros De La Catarata.
- Sagñay Julieta, (2021), “Las personas adictas Mezclan H con otros estupefacientes”, Programa: Por un Futuro Sin Drogas del Municipio de Guayaquil.
- Salazar, E., Ugarte, M., Vásquez, L., & Loaiza, J. (2004, September). *Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima*. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 65, No. 3, pp. 179-187). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*. RH Sampieri, *Metodología de la Investigación*, 11-1.
- Sánchez, J., Alegría, M., Ramos, E., & Henández, R. (2022). *Drogas ilícitas*. CenDHIU.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A., & Valiente, R. M. (1999). *Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural*. *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo - SENPLADES (2017), “*Toda una vida, Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*”
- Secretaría Técnica de Drogas (2020). *Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de Drogas y de Regulación y Control de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización*.
- Seerrani Daniel (2009), “*Evaluación Neuropsicológica de Drogodependientes Duales a Alcohol y Cocaína en Periodo Avanzado de Abstinencia*”, *Revista NEURO Psicología, psiquiatría y ciencias* Vol. 9 Num. 1, pag. 93-113.
- Soto, G., Portilla, R., Huepe, D., Rivera, A., Escobar, M., Salas, N., . . . Castillo, A. (2014). *Evidencia de validez en Chile del Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*

(ASSIST). Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 291-302.

Taipicaña, V. K. (2018). Consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes de segundo semestre de la Carrera de Sociología, de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, de la Universidad Central del Ecuador, en el periodo lectivo 2017-2018. UCE.

Thoumi, F. E. (2009). Políticas antidrogas y la necesidad de enfrentar las vulnerabilidades de Colombia. *Análisis político*, 22(67), 60-82.

Torres Arturo, (2017), “Drogas inhalantes: tipos, efectos y síntomas de intoxicación”, Recuperado de: <https://psicologiaymente.com/drogas/drogas-inhalantes>

Tovar, G. (2012). Tovar, G. B. (2012). Droga, adicción, daño: ficciones contemporáneas. *Cultura y Droga. UCALDAS*, 13-38.

Trimboli, A. (2020). Consumo problemático de drogas: Bases para una clínica ambulatoria de inclusión sociosanitaria (Vol. 44). Noveduc.

UNODC, (2021), “Drogas sintéticas y nuevas sustancias en América Latina y El Caribe”, pag. 35-37.

UNODC. (2018) Executive summary. World Drug Report. Recuperado de <https://www.unodc.org/wdr2018/en/exsum.html>

UNODC. (2022). World Drug Report 2022 Global Overview: Drug Demand Drug Supply.

Valdevila Figueroa José Alejandro, Valdevila Santiesteban Rorío, Vásquez Pérez Marlene & Madero Dutazaka Maria Gracia, (2022), “Causas y condiciones del uso indebido de drogas en Ecuador”, *Correo Científico Médico (CCM)*, Vol. 26, No. 3, pag, 26-32

Villacases, Jorge. & De La Guerra, Wilson, (2022), “Tabla de Consumo de Drogas. Análisis de su Impacto Penal y Social”, Universidad San Gregorio de Portoviejo, <http://repositorio.sangregorio.edu.ec/handle/123456789/2551>

Villacres, M. E. (2015). Análisis Toxicológico de Hidrocarburos Aplicado a la Salud Ocupacional. PUCE.

Vissupe, M. (2021). Expresión emocional y funcionamiento familiar. UCLV.

Volkow, N. (2009). Abuso de inhalantes. <http://biblio.upmx.mx/estudios/Documentos/adicciondrogas022.asp>, 1-14.

Yajaira, D., Segura, Á., Montoya, L., & Hernández, M. (2016). Consumo de basuco en usuarios de drogas inyectables en Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 276-283