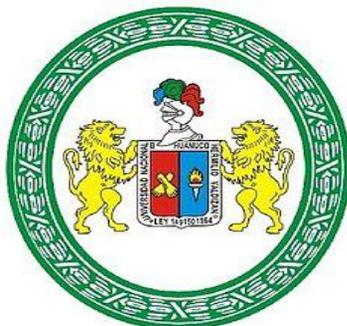


# UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



**TESIS**

---

## FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO APARICIO POMARES HUÁNUCO 2019.

---

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
SOCIOLOGÍA

**TESISTAS:**

BACH. IRENE ALVARADO AVILA

BACH. LUCY SOLEDAD DOMINGUEZ BUENO

**ASESOR:**

Dr. Fermín VÁSQUEZ CIPRIANO

Huánuco – Perú  
2019

**DEDICATORIA**

A nuestros padres, por apoyarnos siempre.

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios, por el don de la vida, a nuestros padres por el apoyo incondicional, su amor infinito y sus valores inculcados, a nuestros docentes de la Escuela Profesional de Sociología por los consejos y enseñanza que nos brindó durante la formación profesional.*

*LAS TESISISTAS.*

## PRESENTACIÓN

Consideramos que la universidad debe contribuir en la solución de los graves problemas sociales que aqueja a los grupos humanos más vulnerables de nuestra región, y como una institución académica dedicada a la formación de profesionales y la construcción de conocimientos, puede hacerlo desde el lado de la investigación social.

Comprendiendo este rol de la universidad, hemos visto por conveniente estudiar al grupo de jóvenes y adolescentes involucrados en el consumo de drogas, en el Asentamiento Humano Aparicio Pomares; estos jóvenes consumidores permanentes, son personas excluidas y pobres que han vivido y viven en medio de diversos factores de riesgo, situación que los ha empujado a ser consumidores de estos estupefacientes y en el estudio se ha encontrado cómo diversos factores de riesgo tienen distintos niveles de influencia en la conducta de consumo de estupefacientes de los jóvenes.

Nosotras esperamos que nuestro trabajo sirva para la implementación de algún programa social que fomente la erradicación de los diversos factores de riesgo y así evitar que nuevas generaciones caigan en las garras de las drogas y se pueda salvar a los drogodependientes actuales.

Esta tesis comprende los siguientes capítulos: En el primero, se realiza el diagnóstico de la realidad problemática, se formulan la pregunta general y las interrogantes

específicas que fueron respondidas en el proceso investigativo, se establece el objetivo general y los específicos que fueron alcanzados al final de la investigación, asimismo se cuenta con las hipótesis que fueron contrastadas con los datos de campo. En el segundo capítulo se hace una exposición amplia y somera del marco teórico y conceptual de las variables en estudio. En el tercer capítulo, se describe los aspectos metodológicos, la cuestión del diseño, los instrumentos utilizados en la recolección de datos y en el cuarto capítulo se obtiene los resultados de los datos procesados mediante la estadística, presentados en tablas, gráficos muy ilustrativos y consecuentemente se tiene la contrastación de las hipótesis y la discusión de los resultados; finalmente figura las conclusiones, recomendaciones, bibliografías usadas como nuestros referentes conceptuales, teórico y los anexos que comprende los instrumentos, la matriz de consistencia y algunas evidencias fotográficas.

## RESUMEN

El consumo de drogas es un problema que afecta a los adolescentes y jóvenes y por tanto la explicación de sus causas y factores es necesaria y con la finalidad de contribuir en esta tarea se ha desarrollado la presente tesis, con los jóvenes y adolescentes consumidores de Drogas en el Asentamiento Humano Aparicio Pomares.

En el caso del Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) (2013), informó que el inicio del consumo de drogas es a temprana edad entre los 14 y 16 años de edad, estos adolescentes consumen sustancias cocaínicas, marihuana y éxtasis, y por otro lado, uno de cada cuatro adolescentes (25%) se iniciaron en el consumo entre los 11 y 14 años de edad (Pág. 45)

Esta situación nos empuja a pensar cual es el papel de los padres en la educación y protección de sus hijos del consumo de drogas y que otros factores son de riesgo que empuja a los jóvenes y adolescentes al consumo permanente de diversos tipos de drogas.

Para poder comprender los diversos factores de riesgo, en el proceso investigativo se han establecido como objetivo general conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; y como objetivos específicos se estableció 1) Determinar la relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; 2) Identificar la influencia de la curiosidad en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; 3) Determinar la relación

entre los problemas emocionales y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; y finalmente 4) Determinar la relación entre el entorno social y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

Como muestra de estudio se ha tomado a la totalidad de jóvenes consumidores de drogas que son en número de 44 personas. Los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario de tipo Escala de Likert, la ficha de datos y Adolescent Family Process (AFP). El tipo de investigación es aplicado, el diseño es no experimental transeccional, descriptivo/correlacional/causal.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas, pertenecen al sector vulnerable de nuestra sociedad; existe relación entre las dos variables factores de riesgo y consumo de drogas; la Función parental tiene impacto directo en el consumo de drogas en jóvenes y adolescentes; el 95% de los jóvenes y adolescentes iniciaron el consumo de drogas por curiosidad; el 92% de la población en estudio consumieron drogas por problemas emocionales, y por último se pudo demostrar que el 91% de los jóvenes han tenido un entorno social consumidor de estupefacientes.

## SUMMARY

The consumption of drugs is a problem that affects adolescents and young people and therefore the explanation of its causes and factors is necessary and in order to contribute to this task the present thesis has been developed, with young people and adolescents who use drugs. in the Aparicio Pomares Human Settlement.

In the case of Peru, the National Commission for Development and Life without Drugs (DEVIDA) (2013), reported that the beginning of drug use is between 14 and 16 years of age, these adolescents consume cocaine substances, marijuana and ecstasy, and on the other hand, one in four adolescents (25%) started consuming between 11 and 14 years of age (page 45)

This situation pushes us to think about the role of parents in the education and protection of their children from drug use and that other factors are at risk that pushes young people and adolescents to the permanent consumption of various types of drugs.

To understand the various risk factors, in the research process have been established as a general objective to know the risk factors that influence the use of drugs in adolescents Aparicio Pomares Human Settlement in 2019; and as specific objectives were established 1) Determine the relationship between paternal and maternal parental function and drug use in adolescents of Aparicio Pomares Human Settlement in 2019; 2) Identify the influence of curiosity on the

consumption of drugs in adolescents of the Aparicio Pomares Human Settlement in the year 2019; 3) Determine the relationship.

between the emotional problems and the consumption of drugs in the adolescents of the Aparicio Pomares Human Settlement in the year 2019; and finally 4) Determine the relationship between the social environment and the initiation of drug use in the adolescents of the Aparicio Pomares Human Settlement in the year 2019.

As a sample of the study, all of the young drug users who are in 44 people were taken. The instruments for data collection were the Likert Scale questionnaire, the data sheet and Adolescent Family Process (AFP). The type of research is applied, the design is non-experimental transectional, descriptive / correlational / causal.

The results obtained were as follows: Young people and adolescents who use drugs belong to the vulnerable sector of our society; there is a relationship between the two variables risk factors and drug use; Parental function has a direct impact on drug use in young people and adolescents; 95% of youth and adolescents started using drugs out of curiosity; 92% of the study population consumed drugs due to emotional problems, and finally it was shown that 91% of young people have had a social environment that is a consumer of narcotics.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
PRESENTACIÓN.....	iii
RESUMEN .....	v
SUMMARY.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE GRAFICO.....	xii
INTRODUCCIÓN .....	xiii
CAPITULO I .....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	16
1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.- .....	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.- .....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS. ....	18
1.3. OBJETIVOS.-.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.-.....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.- .....	19
1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS.....	20
1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.- .....	20
1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.-.....	20
1.5. VARIABLES DIMENSIONES E INDICADORES.....	20
1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO .....	22
1.7. LIMITACIONES Y VIALIBILIDAD.....	23
CAPITULO II .....	24
MARCO TEÓRICO .....	24
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS .....	24
2.1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO A NIVEL NACIONAL.....	24

2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.....	30
2.2. BASES TEORICAS.....	34
2.2.1. FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE DROGAS.- .....	34
2.2.2. CONSUMO DE DROGA.- .....	44
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	59
CAPITULO III .....	61
MARCO METODOLOGÍCO .....	61
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	61
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	61
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....	62
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	62
3.3. UNIVERSO/POBLACIÓN Y MUESTRA .....	63
3.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS .....	63
3.5. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS.....	65
CAPITULO IV.....	66
4.1. RESULTADOS Y DISCUSION.....	66
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	94
4.3. DISCUSIÓN.....	99
CONCLUSIONES .....	102
RECOMENDACIONES .....	104
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	105
ANEXOS.....	111

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1: Lugar de origen de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	66
<b>Tabla 2: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas han sido recluidos en el penal.</b> .....	67
<b>Tabla 3: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas fueron detenidos en una comisaría.</b> .....	68
<b>Tabla 4: Jóvenes consumidores de drogas, que fueron detenidos por la policía según tipo de infracción.</b> .....	69
<b>Tabla 5: Identidad de género de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	70
<b>Tabla 6: Edad de los jóvenes que consumen drogas</b> .....	71
<b>Tabla 7: Estado civil de los consumidores de drogas</b> .....	72
<b>Tabla 8: Número de hijos que tiene los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	73
<b>Tabla 9: Nivel de escolaridad de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	74
<b>Tabla 10: Tipo de ocupación de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	75
<b>Tabla 11: Miembros de la familia con quienes viven en el Hogar los jóvenes que consumen drogas</b> .....	76
<b>Tabla 12: Jóvenes que han recibido tratamiento por consumo de drogas en alguna ocasión.</b> .....	77
<b>Tabla 13: ¿En la actualidad recibes tratamiento por consumo de drogas?</b> .....	78
<b>Tabla 14: ¿Cuál es su droga favorita?</b> .....	79
<b>Tabla 15: ¿Qué drogas le trae problemas de violencia?</b> .....	80
<b>Tabla 16: Años de consumo de drogas por los jóvenes</b> .....	81
<b>Tabla 17: ¿Quién le introdujo en el consumo de drogas?</b> .....	82
<b>Tabla 18: Edad de inicio en el consumo de drogas</b> .....	83
<b>Tabla 19: Problemas que ocasiona el consumidor de drogas</b> .....	84
<b>Tabla 20: Función parental de los padres de jóvenes y adolescentes drogadictos.</b> .....	85
<b>Tabla 21: Incidencia de la función parental paterna en los jóvenes drogadictos.</b> .....	86
<b>Tabla 22: Función parental materna en los jóvenes y adolescentes drogadictos</b> .....	87
<b>Tabla 23: Incidencia de la función parental materna en los jóvenes drogadictos.</b> .....	88
<b>Tabla 24: Consumo de drogas por curiosidad por adolescentes y jóvenes</b> .....	89
<b>Tabla 25: Frecuencia de consumo de drogas por problemas emocionales</b> .....	90
<b>Tabla 26: Consumo de drogas en el entorno social de los adolescentes y jóvenes del AA. HH. Aparicio Pomares</b> ..	91
<b>Tabla 27: Valoración de los factores de riesgo</b> .....	92
<b>Tabla 28: Frecuencia de consumo de drogas por los jóvenes y adolescentes de Aparicio Pomares en el año 2019.</b> 93	
<b>Tabla 29: Tabla de contingencia: Relación entre las variables Factores de Riesgo y Consumo de Drogas</b> .....	94
<b>Tabla 30: Tabla de contingencia: relación entre las variables Función Parental Paterna y Materna y Consumo Drogas</b> .....	95
<b>Tabla 31: Relación de las variables curiosidad de los jóvenes y adolescentes y consumo de drogas.</b> .....	96
<b>Tabla 32: Relación de las variables problemas emocionales de los jóvenes y adolescentes y consumo de drogas.</b> 97	
<b>Tabla 33: Tabla de contingencia variable entorno social y la variable consumo drogas.</b> .....	98

## ÍNDICE DE GRAFICO

<b>Gráfico 1: Lugar de origen de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	66
<b>Gráfico 2: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas han sido reclusos en el penal.</b> .....	67
<b>Gráfico 3: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas fueron detenidos en una comisaría.</b> .....	68
<b>Gráfico 4: Jóvenes consumidores de drogas, que fueron detenidos por la policía según tipo de infracción.</b> .....	69
<b>Gráfico 5: Identidad de género de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	70
<b>Gráfico 6: Edad de los jóvenes que consumen drogas</b> .....	71
<b>Gráfico 7: Estado civil de los consumidores de drogas</b> .....	72
<b>Gráfico 8: Número de hijos que tiene los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	73
<b>Gráfico 9: Nivel de escolaridad de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	74
<b>Gráfico 10: Tipo de ocupación de los jóvenes consumidores de drogas</b> .....	75
<b>Gráfico 11: Miembros de la familia con quienes viven en el Hogar los jóvenes que consumen drogas</b> .....	76
<b>Gráfico 12: Jóvenes que han recibido tratamiento por consumo de drogas en alguna ocasión.</b> .....	77
<b>Gráfico 13: ¿En la actualidad recibes tratamiento por consumo de drogas?</b> .....	78
<b>Gráfico 14: ¿Cuál es su droga favorita?</b> .....	79
<b>Gráfico 15: ¿Qué drogas le trae problemas de violencia?</b> .....	80
<b>Gráfico 16: Años de consumo de drogas por los jóvenes</b> .....	81
<b>Gráfico 17: ¿Quién le introdujo en el consumo de drogas?</b> .....	82
<b>Gráfico 18: Edad de inicio en el consumo de drogas</b> .....	83
<b>Gráfico 19: Problemas que ocasiona el consumidor de drogas</b> .....	84
<b>Gráfico 20: Función parental de los padres de jóvenes y adolescentes drogadictos.</b> .....	85
<b>Gráfico 21: Incidencia de la función parental paterna en los jóvenes drogadictos.</b> .....	86
<b>Gráfico 22: Función parental materna en los jóvenes y adolescentes drogadictos.</b> .....	87
<b>Gráfico 23: Incidencia de la función parental materna en jóvenes drogadictos.</b> .....	88
<b>Gráfico 24: Consumo de drogas por curiosidad por adolescentes y jóvenes</b> .....	89
<b>Gráfico 25: Frecuencia de consumo de drogas por problemas emocionales</b> .....	90
<b>Gráfico 26: Consumo de drogas en el entorno social de los adolescentes y jóvenes del AA. HH. Aparicio Pomares</b> .....	91
<b>Gráfico 27: Valoración de los factores de riesgo</b> .....	92
<b>Gráfico 28: Frecuencia de consumo de drogas por los jóvenes y adolescentes de Aparicio Pomares en el año 2019.</b> .....	93

## INTRODUCCIÓN

La drogadicción, es un fenómeno que en pleno siglo xx, cobró dimensiones de importancia social, política y económica. Grandes grupos humanos, principalmente adolescentes y jóvenes, se volvieron drogodependientes, situación que demandaba al estado ejecución de políticas públicas para erradicar dicho fenómeno o por lo menos controlar su mayor expansión.

La Oficina de la Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (UNODC) (2018), en su Informe Mundial sobre el Consumo de Drogas y el Delito, manifiesta que unos 275 millones de personas en todo el mundo, es decir, aproximadamente el 5,6% de la población mundial de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, consumió drogas en al menos una ocasión en 2016. Unos 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello (...). Según las estimaciones iniciales, 13,8 millones de jóvenes de 15 y 16 años consumieron cannabis en el año anterior en todo el mundo, lo que equivale a una proporción del 5,6%. Según la OMS, en 2015 fallecieron aproximadamente 450.000 personas a consecuencia del consumo de drogas. De esas muertes, 167.750 estaban directamente relacionadas con los trastornos por consumo de drogas (principalmente sobredosis).

Este fenómeno, no es un problema ajeno a la sociedad peruana y regional, en la ciudad de Huánuco, se tiene a jóvenes y adolescentes involucrados en el consumo de drogas. La preocupación nuestra fue estudiar a un grupo de consumidores de drogas del Asentamiento Humano “Aparicio Pomares”, para ello se planteó como objetivo general: Conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

Y como objetivos específicos: 1) Determinar la relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas de estos adolescentes y jóvenes en el año 2019; 2) Identificar la influencia de la curiosidad en el consumo de drogas en los adolescentes en el año 2019. 3) Determinar la relación entre los problemas emocionales y el consumo de drogas en los adolescentes y en el año 2018 - 2019. 4) Determinar la relación entre el entorno social y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes en el año 2019. La hipótesis general de estudio fue “Existen diversos factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019”.

Como instrumento de recolección de datos se ha utilizado la escala Likert y el cuestionario de Adolescent Family Process (AFP)- Función parental Adolescente, que adaptado en el Perú por Molinero (2006), quien realizó la validación de este instrumento en la ciudad de Lima con 276 escolares de tercero y cuarto de secundaria en cuatro instituciones educativas de Lima Metropolitana y Callao (hombres=1914, mujeres=85).

Los resultados que obtuvimos en este estudio fue que a mayor exposición de los adolescentes y jóvenes los factores de riesgo tienen alta incidencia en el consumo de drogas, así con la verificación de la hipótesis general se comprueba que cuando los factores de riesgo son de nivel medio, los adolescentes y jóvenes en un 11,4% consume drogas casi siempre y el 4,5% se ubica en el nivel intermedio, haciendo un total de 15,9%. Y cuando los factores de riesgo son de nivel alto, el 84% consumen drogas, donde el 34% consume siempre, el 38% casi siempre, el 20% neutral y el

6,8% casi nunca. Se verifica que existe relación entre las dos variables, cuando los factores de riesgo son de nivel medio, el consumo de drogas también es bajo, pero cuando los factores de riesgo son altos la frecuencia de consumo y el porcentaje de consumidores se incrementa.

De la misma manera se va encontrar una relación directa de las variables entorno social, problemas emocionales, curiosidad, la función parental paterna y materna con el consumo de drogas en adolescentes y jóvenes.

Finalmente, expresamos que los datos, la información, que se recoge en este trabajo de investigación, así como sus conclusiones, servirán para que las instituciones públicas y otros organismos comprometidos en la lucha contra las drogas, puedan diseñar acciones de intervención a favor de los grupos sociales afectados por el consumo de diversas drogas.

Una de las limitaciones que se encontró para realizar la presente investigación, es que son limitados los estudios sobre el tema en nuestra localidad. Pero esta situación fue superada, porque, se recurrió a los estudios de nivel nacional e internacional.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.-

El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes y jóvenes genera preocupación familiar y social; la experiencia de los consumidores de droga demuestra, que esta sustancia, destruye orgánica y socialmente a los jóvenes.

El término droga se define como “sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptibles de ser auto administradas” (Caudevilla Gállico, s/f, pág. 2), entendemos por consumo de estas sustancias cuando las personas se administran vía oral, mediante inhalación o inyecciones endovenosas y estas causan daño a la integridad de dichas personas.

La Oficina de la Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito (UNODC) (2018), en su Informe Mundial sobre el Consumo de Drogas y el Delito, manifiesta que unos 275 millones de personas en todo el mundo, es decir, aproximadamente el 5,6% de la población mundial de edades comprendidas entre los 15 y los 64 años, consumió drogas en al menos una ocasión en 2016. Unos 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello (...). Según las estimaciones iniciales, 13,8 millones de jóvenes de 15 y 16 años consumieron cannabis en el año anterior en todo el mundo, lo que equivale a una proporción del 5,6%. Según la OMS, en 2015 fallecieron aproximadamente 450.000 personas a consecuencia del consumo

de drogas. De esas muertes, 167.750 estaban directamente relacionadas con los trastornos por consumo de drogas (principalmente sobredosis).

En el caso del Perú, la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA) (2013), informó que en el consumo de las sustancias cocaínicas, marihuana y éxtasis, el 50% de los adolescentes infractores se iniciaron entre los 14 y 16 años de edad. Por otro lado, uno de cada cuatro (25%) se inició entre los 11 y 14 años de edad (Pág. 45)

Este fenómeno social de drogadicción se reproduce también en la ciudad de Huánuco, se puede observar de manera directa muchos lugares llamados “huecos” dónde adolescentes y jóvenes consumen diversos tipos de drogas. Los lugares visibles de estos hechos se ubican generalmente en Asentamientos Humanos, uno de ellos es en “Aparicio Pomares”, que alberga unos 10 espacios (huecos), donde se concentran, en horas de la noche, adolescentes y jóvenes para el consumo de droga y cuyas edades oscilan entre los 15 y 25 años.

Estos jóvenes, son de origen humilde, desertores de la escuela, proviene de familias disfuncionales, viven abandonados por sus padres, situación que les hace muy vulnerables ante los diversos factores de riesgo como puede ser la influencia de su entorno social más cercano, que los empuja hacia el consumo de la droga, como también pueden ser la curiosidad y los problemas emocionales.

## 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

### 1.2.1. PROBLEMA GENERAL.-

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?

### 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Existe relación entre la **función parental paterna y materna** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?
- ¿La **curiosidad** influye en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?
- ¿Existe relación entre los **problemas emocionales** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?
- ¿Existe relación entre el **entorno social** y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?

### 1.3. OBJETIVOS.-

#### 1.3.1. OBJETIVO GENERAL.-

Conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

#### 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.-

- Determinar la relación entre la **función parental paterna y materna** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares, en el año 2019
- Identificar la influencia de la **curiosidad** en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.
- Determinar la relación entre los **problemas emocionales** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.
- Determinar la relación entre el **entorno social** y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

## 1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS.

### 1.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.-

Existen diversos factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019

### 1.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.-

- Existe relación entre la **función parental paterna y materna** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019
- La **curiosidad** es un factor de riesgo que influye en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.
- Existe relación entre los **problemas emocionales** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.
- Existe relación entre el **entorno social** y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

## 1.5. VARIABLES DIMENSIONES E INDICADORES

- Factores de riesgo.-
- Consumo de droga.

**Operacionalización de variables:**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS
<b>Factores de riesgo</b>	Función parental	Relación con los padres	Figuran en el anexo	a. Ficha de datos. b. Adolescent Family Process (AFP). c. Escala de Likert
	La curiosidad	Frecuencia de consumo de drogas por curiosidad		
	Problemas emocionales	Frecuencia de consumo de drogas según el estado emocional		
	El entorno social	Nivel de influencia del entorno social en el consumo de drogas		
<b>Consumo de drogas.</b>	Consumo de drogas	Frecuencia de consumo de drogas		

## 1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL ESTUDIO

Este estudio permitió conocer los factores de riesgo que conducen a los jóvenes al consumo de diversos tipos de drogas. Específicamente se analizó en qué medida la familia, el entorno social, los rasgos personales, los problemas emotivos, inciden en los jóvenes para hacerles proclives al consumo de drogas. Los resultados y conclusiones de este trabajo serán parte de un marco teórico que se construye por diversas investigaciones sobre el fenómeno de la drogadicción que afecta a todos los pueblos del mundo.

Los datos, la información, que se recogió en este trabajo de investigación, así como sus conclusiones, servirán para que las instituciones públicas y otros organismos, comprometidos en la lucha contra las drogas, puedan diseñar acciones de intervención en los grupos sociales afectados por el consumo de diversas drogas. También podemos mencionar que la presente investigación beneficiara a toda la población que fue objeto de este estudio.

### **Importancia**

Esta tesis es importante, porque sus resultados, permitirá a los organismos públicos y no gubernamentales a ayudar a los jóvenes adictos a resolver sus problemas de adicción y mejorar su calidad de vida.

## 1.7. LIMITACIONES Y VIABILIDAD

Una de las limitaciones que existió para realizar la presente investigación, es que son limitados los estudios sobre el tema en nuestra localidad. Pero esta situación fue superada, porque, se recurrió a los estudios de nivel nacional e internacional.

### **Viabilidad**

La ejecución del presente trabajo de investigación fue viable porque se tuvo recursos económicos necesarios para costear los gastos que demanda el proceso investigativo. De igual manera se tuvo acceso a la información requerida, porque hubo la predisposición de colaboración de los jóvenes involucrados en el consumo de estupefacientes, que fueron nuestra población de estudio.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIOS REALIZADOS

##### 2.1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO A NIVEL NACIONAL

**Chavez (2018)**, en su tesis “Factores de riesgo que predisponen el consumo de drogas en adolescentes de 14 a 16 años en el colegio Trilce de Villa el Salvador Lima 2017” tiene como objetivo determinar los factores de riesgo que predisponen el consumo de drogas en adolescentes de 14 a 16 años en el colegio Trilce de Villa el Salvador, Lima 2017. Es una investigación descriptiva transversal cuya muestra trabajada es de 40 adolescentes; para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert y la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,861; la confiabilidad se llevó a cabo mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,931. Se concluye que los factores de riesgo son el personal con el mayor porcentaje, seguido del familiar y en menor porcentaje el socio-cultural.

**Ramirez (2017)** en su tesis “Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria”, tuvo como objetivo fundamental describir el nivel de los factores de riesgos de consumo de drogas que perciben los adolescentes del barrio del Porvenir del distrito La Victoria. Lima 2017. La investigación se desarrolló con el enfoque cuantitativo y sustantivo de nivel descriptivo, se aplicó un diseño no experimental de corte transversal y 125 adolescente conformaban la población. Los resultados arrojaron que el 82% de adolescentes consideraron un nivel moderado los factores de riesgos de consumo de droga, 12%

nivel fuerte y 6% nivel débil y según sexo los varones manifestaron un nivel de (84% moderado, 11% fuerte y 5% débil) respecto a las mujeres (79% moderado, 13% fuerte y 8% débil), por otro lado 78% de los adolescentes manifestaron que alguna vez consumieron la bebida alcohólica y 22% no consumió, en relación al primer consumo de drogas 41% de varones consumieron droga respecto al 16% de las mujeres, influenciados por los amigos y otros porque quisieron experimentar. En conclusión, los jóvenes tienen altos niveles de accesibilidad a las drogas, también los factores relacionales (amigos) son de alto riesgo.

**Trigozo, Alván, & Santillan, (2016)**, en su tesis “Factores familiares asociados al consumo de drogas psicoactivas, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar”, se realizó la investigación con el objetivo de determinar la asociación que existe entre los factores familiares y el consumo de drogas psicoactivas, en estudiantes del colegio en mención. Se empleó el método cuantitativo, el diseño no experimental, descriptivo, correlacional, transversal; la población fue de 323 estudiantes y la muestra de 141, aplicando dos instrumentos para la recolección de datos: la Escala de factores familiares, cuya dimensión educación familiar en valores obtuvo validez de 95,43% y confiabilidad de 92,2%; y los Criterios diagnósticos de consumo de drogas psicoactivas (CIE-10), con una validez de 95,4% y confiabilidad de 90,1%, con nivel de confianza de 95% y nivel de significancia de 0,05 ( $p < 0,05$ ) y para aceptar la hipótesis planteada se utilizó la prueba no paramétrica de libre distribución Chi-cuadrado de Pearson ( $X^2$ ), obteniendo como resultados: en los factores familiares, 56% tuvieron estructura familiar saludable, 79,4% disfunción familiar y 56% educación familiar en valores deficiente; en cuanto al consumo de

drogas psicoactivas, 78,7% no consume. Se obtuvo asociación estadística significativa entre: estructura familiar y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,013$ ,  $p < 0,05$ ); funcionalidad familiar y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,047$ ,  $p < 0,05$ ); y educación familiar en valores y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ )).

**Abanto & Angeles (2015)** en su tesis “Determinación de los factores de riesgo que impactan en el consumo de drogas en el Perú y la toma de decisiones”, se plantearon como objetivo comprender el comportamiento de las variables asociadas al consumo. Para la toma de decisiones sobre los resultados utilizaron la inteligencia de negocios mediante el data warehouse. La investigación fue aplicada, cuantitativa, transversal, explicativa y no experimental. El trabajo de campo se realizó en las 24 regiones del país; la población objetivo del estudio fueron 20,271 personas de 12 a 65 años de edad, de ciudades de 20 mil y más habitantes. La temática contenida fue: vulnerabilidad social, desintegración y violencia familiar, uso de drogas en la familia y amigos, percepción del riesgo en el adolescente, comportamiento del padre sobre los hijos, educación, vida nocturna, características del entrevistado y niveles socio-económicos. Y llegaron a las siguientes conclusiones:

- ✓ La vulnerabilidad social impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, incrementando en 0.093 por persona.
- ✓ La desintegración familiar impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, incrementando en 0.544 por persona.
- ✓ El comportamiento del padre hacia los hijos impacta negativamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas, disminuyendo en 2.726 por persona.

- ✓ La violencia familiar impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, de modo que cuando el primero se incrementa en una unidad, el segundo aumenta en 1.7 por persona.
- ✓ El comportamiento de riesgo en adolescentes impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, aumenta en 16.675 por persona.

**Huarcaya Peña (2018)**, en su tesis “Características personales que determinan el consumo de drogas en los adolescentes del distrito de Subtanjalla Ica”, tiene como objetivo determinar las características personales y los factores que determinaron el consumo de estupefacientes en los adolescentes; el estudio es no experimental, transversal, prospectiva y descriptiva, su población constituye 1850 adolescentes de 15 a menos de 20 años, su muestra es 318. Los resultados evidencian la prevalencia de drogadicción en el 18.2% de adolescentes. Respecto a las características personales, el 37.9% tienen de 15 a 16 años; el 36.2% de 17 a 18 años y un 25.9% de 19 años; asimismo el 81% son de sexo masculino y 19% de sexo femenino. Como factores determinantes se observa el 48.3% proceden de padres separados y el 51.7% de padres en unión familiar; el 27.6% provienen de familias de condición económica baja; el 56.9% de condición media, y el 15.5% de condición alta. Referente a la escolaridad el 34.5% tienen primaria, el 41.4% secundaria y el 24.1% educación superior. Los pacientes que presentan un entorno social desfavorable son el 74.1%, y 25.9% tienen un entorno social favorable. En conclusión existe una alta prevalencia de adolescentes consumidores de estupefacientes, donde el perfil es adolescente temprano, en mayor porcentaje varón, proveniente de familias disfuncionales, en

pobreza, con baja escolaridad y un entorno social desfavorable.

**Rojas & Rodriguez (2015)**, en el estudio “Función parental paterna y materna en adolescentes consumidores de drogas, adolescentes infractores de la ley y un grupo control. Un estudio cualitativo-cuantitativo”, tuvieron como objetivos describir y comparar la función parental, la convivencia familiar, las características de género en adolescentes consumidores de drogas. Con tal finalidad seleccionaron 287 jóvenes de ambos sexos (13 –22 años). El grupo control fue conformado por 132 adolescentes escolares no consumidores de drogas. Se empleó un muestreo no probabilístico intencional dadas las características de la población a la que se buscó acceder. La investigación tuvo dos aproximaciones complementarias. Se utilizó un enfoque cuantitativo, para lo cual se aplicó la versión validada de la prueba Adolescent Family Process (AFP-P), que evalúa la función parental, y una ficha de datos a la totalidad de participantes. Y un enfoque cualitativo, para lo cual se hicieron 33 entrevistas individuales semiestructuradas, en profundidad, con el fin de explorar el vínculo y las dimensiones de la función parental entre las figuras parentales y los participantes. En los resultados cuantitativos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las áreas de la función parental (cercanía, comunicación, soporte, monitoreo, aprobación de pares y conflicto), mientras que en el análisis cualitativo, donde se examinó a través de entrevistas el mismo constructo (relación actual, comunicación con las figuras, apoyo recibido, formas de resolución de conflictos, formas de mejorar la relación con las figuras parentales, relación entre las figuras y formas de mejorar el clima familiar), también se encontraron diferencias inter áreas en los tres grupos. Sin embargo, se determinó que los adolescentes consumidores sin infracción presentan

mayor conflicto con sus figuras paterna y materna en comparación con los infractores, quienes arrojaron resultados comparativos distintos. Por otro lado, se encuentra mayor presencia de conflictos en los adolescentes consumidores (con y sin infracción) en comparación con el grupo control. En cuanto a la configuración de la convivencia familiar o estructura familiar, se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Así, los escolares (grupo control) provienen de una convivencia familiar principalmente nuclear (padre, madre, hermanos); mientras que los consumidores con y sin infracción proceden de una convivencia familiar extendida o monoparental. Así también, los adolescentes consumidores sin infracción tienen mayores antecedentes familiares de consumo y patología psiquiátrica; mientras que los infractores poseen un mayor porcentaje de antecedentes delictivos.

**Alarcón Matutti (2015)** en su tesis titulada “Asociación entre el entorno delictivo y consumidor de drogas con el consumo problemático de alcohol y marihuana en escolares de secundaria, Perú 2009”, tuvo como objetivo analizar la asociación entre el entorno familiar de amigos y de familiares con antecedentes de delitos o de consumo de drogas con el desarrollo de consumo problemático de alcohol y marihuana. Metodología: Análisis secundario de la base de datos del III Estudio Nacional Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria 2009. Los cálculos se realizaron tomando en cuenta los factores de ponderación para el cálculo de las frecuencias y asociaciones. Resultados: EL 60.5% de consumidores de alcohol y el 51.2% de consumidores de marihuana, describieron algún grado de consumo problemático. El entorno de amigos de consumo de drogas y de delitos aumentaron la probabilidad de consumo problemático de alcohol y de marihuana. El entorno familiar

de consumo de drogas, también se asoció al consumo problemático de alcohol y marihuana por el adolescente. Conclusión: Los entornos de amistades que consumen droga o cometen delitos incrementa la probabilidad de consumo problemático de alcohol o marihuana. El entorno familiar de consumo de drogas también incrementa la probabilidad de consumo problemático de alcohol o marihuana.

### **2.1.2. ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL.**

**Loor y Tigua (2015)** realizó la investigación titulada: “Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la réplica del Colegio Vicente Rocafuerte, 2014 – 2015”, desarrolló la investigación de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo transversal, no experimental. La población estuvo compuesta por los estudiantes entre las edades de 13 a 14 que estudian en el Colegio Réplica Vicente Rocafuerte y la muestra se tomó de forma aleatoria a 100 estudiantes de 8º y 9º de básica de 13 a 14 años de edad que estudian. Las técnicas utilizadas fueron la encuesta y la entrevista y concluyeron con la evidencian que los factores socioculturales influyeron en el uso de sustancias psicotrópicas el 50% lo ocupa la fácil disponibilidad de drogas y alcohol, seguidos con un 20% el fracaso académico y el pertenecer a un grupo de amigos, y el 5% opina que se debe a la falta de apoyo familiar y a la discriminación. Dentro de los factores familiares el 45% están referidas al maltrato y la violencia intrafamiliar, seguidos con un 25% la inadecuada comunicación y la ausencia de 16 manifestaciones afectivas y el 5% opina que se debe al tener padres alcohólicos y drogadictos. Sobre los factores individuales el 60% opina que se debe a la necesidad de independenciam, el 20% a la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y el 10% a la baja autoestima y a la falta de control sobre su

propia vida. Finalmente, los factores psicológicos que influyen en el uso de sustancias psicotrópicas el 70% opina que se deben a la búsqueda de ser el centro de atención, el 25% opinó que se debe a los problemas de indisciplina y el 5% a la depresión que en momentos presentan por cualquier motivo personal.

**Fuentes, Alarcón, García, & Gracia (2015)** en su artículo “Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio”, tuvieron como objetivo analizar los factores de protección o riesgo de los estilos educativos parentales para el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas, considerando la interacción de los estilos parentales con la peligrosidad del barrio. A partir de las respuestas de 628 adolescentes, 369 mujeres (58.8%) y 259 hombres (41.2%) entre 15 y 17 años ( $M= 16.03$  años,  $DT= 0.79$  años), se clasificaron las familias según el estilo educativo (autorizativo, indulgente, autoritario o negligente) y el riesgo percibido en el barrio (alto o bajo). Los resultados no mostraron interacciones, pero sí efectos principales de los estilos educativos y del riesgo percibido. Los adolescentes de familias indulgentes mostraron el menor consumo en las sustancias evaluadas; mientras que los de familias autorizativas, autoritarias y negligentes mostraron un consumo mayor. Además, los adolescentes de barrios de alto riesgo mostraron el mayor consumo. El estilo educativo indulgente, actuando fundamentalmente mediante el afecto y no con la imposición, ejerce un factor protector independientemente de la peligrosidad del barrio. Se destaca la importancia de fomentar esta actuación parental en programas de prevención e intervención, promocionando estrategias educativas específicas que mejoren el afecto, la comunicación y la implicación parental.

**Prieto, Cardona, & Vélez (2016)** en su artículo titulado “Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8° a 10°”, establecieron la relación entre los estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en 13029 estudiantes de 8° a 10° de Manizales; utilizaron como instrumentos la Escala de Estilos de Socialización Parental de Adolescentes (Espa29) y el instrumento del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de la Organización de Estados Americanos. Los resultados evidenciaron según los valores  $p$  del estadístico  $X^2$ , que existe una asociación estadísticamente significativa  $p < 0,05$  entre las variables estudiadas. Los estilos autoritario y negligente indicaron en general ser un factor de riesgo y el indulgente y autorizativo un factor protector. Poseer padres con estilo negligente, eleva el riesgo en un 34% de consumir cocaína, 31% marihuana, 23% cigarrillo, 39% pegantes y 26% dick.

**Gonzalez, et al (2016)**, en su artículo “Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles”, analizaron la relación entre estas dos variables, en la investigación participaron 1,455 estudiantes de secundaria entre 13 y 18 años. El instrumento aplicado fue la Adaptación del Inventario de Personalidad 16PFIP para evaluar Calidez, Estabilidad, Gregarismo, Amigabilidad, Sensibilidad, Confianza, Apertura, Sociabilidad, Perfeccionismo y Calma. Recogieron la información sobre el consumo de jóvenes de diferentes sustancias. Los resultados demostraron la relación entre las variables de personalidad y el consumo de sustancias psicoactivas. El consumo de alcohol presenta diferentes distribuciones con respecto a los rasgos de personalidad. Por otra parte, los factores de personalidad tienen cierta influencia en el consumo de alcohol, cannabis y cocaína. Confianza y Calma tienen influencia en el

consumo de alcohol, cannabis y cocaína, mientras que Sociabilidad no presenta ninguna influencia estadísticamente significativa en ninguna de las tres sustancias.

**Moreno & Palomar (2017)** en el artículo “Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes” su objetivo fue establecer la asociación entre algunos factores familiares y psicosociales y el consumo de drogas en adolescentes colombianos. Y se obtuvo los resultados siguientes: la mayor parte de los participantes en este estudio son adolescentes varones (62,4%), dado que los adolescentes institucionalizados por consumo de psicoactivos son en su mayoría varones; con una edad promedio de 15,02 años y una desviación estándar de 1,365; y casi todos son solteros (97,6%). En cuanto a los factores familiares, el tipo de familia no evidencia diferencias respecto al consumo abusivo de sustancias psicoactivas. Para ello, se clasificaron las familias en tres grupos: Biparental (n=92), Monoparental materna (n=100) y otras (n=53) y se obtuvo el estadístico de prueba Kruskal-Wallis = 4,971 ( $p > ,05$ ) indicando que no existen diferencias estadísticamente significativas en el índice de consumo de sustancias psicoactivas según el tipo de familia. Al considerar la ausencia de los padres, se hicieron análisis para los casos en que dicha ausencia hubiera sido por muerte o abandono; la prueba U de Mann-Whitney = 1669,0 evidencia diferencias significativas ( $p \leq 0,01$ ) en el índice de consumo según haya sido el adolescente abandonado o no por el padre; es decir, los adolescentes con mayor índice de consumo son los que presentan en mayor medida ausencia del padre por abandono. Así mismo, dicho abandono se presentó en su mayoría (75%), durante los primeros cinco años de vida del adolescente. No se encontraron diferencias estadísticamente en el índice de consumo cuando la ausencia ha sido por muerte.

## **2.2. BASES TEORICAS.**

### **2.2.1. FACTORES DE RIESGO PARA EL CONSUMO DE DROGAS.-**

Se define el término RIESGO como la probabilidad que determinado fenómeno no deseado le ocurra a un individuo o grupo de individuos en el futuro.

**Yaria, (2005)** sostiene que por factores de riesgo se entiende a las relaciones interpersonales, contextos sociales, de influencia ambiental o individual, presente en los escenarios donde se desarrollan los adolescentes, que crean condiciones favorables para que los individuo desarrollen estilos de vida negativos.

Del mismo modo Becoña (2007) en INPE-DEVIDA (2013), agrega que un “factor de riesgo es la condición personal o ambiental, que aumenta la probabilidad de consumo de drogas, sea en sus inicios o en el mantenimiento de la conducta” (p. 57).

Peñañiel (2009), también ayuda con la definición alk precisar que los factores de riesgo son las “características personales, sociales y familiares que permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y situarían a la persona en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento” (p. 48).

La institución, que en el Perú, trabaja bastante el tema de nuestro estudio, es CEDRO (2001), y este define a los factores de riesgo como “todas aquellas condiciones que exponen a los sujetos o los hacen más vulnerables a caer en el consumo de sustancias psicoactivas” (p. 105).

Finalmente la Organización de Estados Americanos (OEA) (2013) agrega que los factores de riesgo, a pesar de no “estar ligados causalmente al consumo o dependencia, los anteceden y aumentan su probabilidad de ocurrencia (p. 26)

Es decir los factores de riesgo son los factores ambientales, externos o internos de los individuos, son las condiciones favorables para que la probabilidad del consumo de droga aumente o los adolescentes se sientan estimulados a hacerlo ante tales circunstancias. Pero, también, los factores de riesgo son las características psicológicas, voluntades, valores, predisposición de los adolescentes a consumir drogas.

El término “Riesgo” implica la presencia de un factor, que incide en el individuo, para que ocurra la probabilidad de consumo de droga por el individuo. Estos factores pueden ser diversos, empezando por las propias motivaciones personales, el ambiente familiar, el entorno social con los cuales se interactúa, las condiciones económicas, el medio ambiente donde se desenvuelve la persona, etc.

Pero en líneas seguidas veremos algunos factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas por la población joven

#### **2.2.1.1. La función parental paterna materna.-**

##### **La familia.-**

Es una institución social donde se desarrolla el ser humano durante sus primeros años. La familia tiene una enorme responsabilidad de formar al niño con valores y comportamientos acorde a su cultura y sociedad en la que vive. La familia puede

ser el lugar donde las personas se forman con altos valores o también con conductas y valores ajenos a su sociedad. Es decir la familia puede ser un factor de riesgo en el desarrollo de los niños, adolescentes y jóvenes.

Ares (2004) citado por Zaldivar, (s.f.), define a la familia como un organismo social, en cuyo contexto, aparte de la unión de sus miembros que la conforman, en ella se originan y desarrollan la identidad y la pertenencia, las personas aprenden asumir responsabilidades personales entre ellos y se desarrollan relaciones de confianza, correspondencia y subordinación.

En la misma lógica, Ferrari y Kaloustrian (1994) citado por Zaldivar (s.f.), ve en la familia, un contexto social dónde sus miembros desarrollan sus cualidades humanas y atribuye a la familia la responsabilidad de entregar sentimientos afectivos y recursos materiales a sus miembros para su crecimiento y bienestar, y también entrega educación, construye valores éticos, humanísticos y culturales.

Lafosse (1996) citado por Tueros (2004) define la familia como la unión de lazo matrimonial, sanguíneo o por adopción; formando una sola unidad doméstica, donde cada miembro de la familia; esposo a esposa, padres a hijos e hijos a padres interactúan y se comunican entre ellos en sus funciones sociales concernientes (pág. 15).

#### **2.2.1.2. Tipos de familia.-**

La Organización de las Naciones Unidas (1994), ha clasificado a las familias, la cual es necesario tomar en cuenta ya que recoge las características de las familias a nivel universal y estas son:

- a) Familia nuclear.- integrada por padres e hijos.
- b) Familias uniparentales o monoparentales.- que se forman tras el fallecimiento de uno de los cónyuges, el divorcio, la separación, el abandono
- c) Familia polígama.- hombre o mujer que se casa con varias parejas.
- d) Familias compuestas.- Cuando tres generaciones viven juntos, abuelos padres e hijos.
- e) Familias extensas.- A parte de las tres generaciones viven otros familiares como, tíos, tías, primas, sobrinos que viven en el mismo hogar.
- f) Familia reorganizada.- cuando los cónyuges vienen de otros matrimonios o cohabitación y que tuvieron hijos con otras personas.
- g) Familias migrantes.- compuestas por miembros que proceden de otros contextos sociales, como pueden ser del campo que migran a las ciudades.
- h) Familias apartadas.- cuando existe aislamiento y distancia emocional entre sus miembros.

### **Funciones de la familia.-**

Dughi (1996), en su trabajo publicado por UNICEF, en cualquier contexto histórico y social, la familia, tiene como función cumplir cuatro tareas fundamentales: Asegurar la satisfacción de las necesidades biológicas del niño y complementar sus inmaduras capacidades de un modo apropiado en cada fase de su desarrollo evolutivo.

- Dirigir los impulsos del niño con miras a que se constituya en un ser humano integrado, maduro y estable.
- Enseñar las funciones básicas, el valor de las instituciones sociales y las normas de comportamiento de su sociedad.
- Transmitirle la cultura y el lenguaje.

### **La familia como factor de riesgo de consumo de drogas.-**

Bandura (1982, 1987) citado por García del Castillo (2003) Basándonos en la teoría del aprendizaje social, dice, se puede afirmar que:

Los padres y la familia actuarán de modelos para los hijos, pudiendo desarrollar patrones de comportamiento sanos, en función siempre de los propios que marquen los cabezas de familia. Por ello, es de máxima representatividad que el estilo de vida familiar se enmarque en estilos de vida orientados al cuidado de la salud en general y al no consumo de drogas en particular (Pág. 147)

El autor menciona que los padres pueden ser modelos de conductas para sus hijos, que les guíe por el camino de lo correcto. Es cierto que la familia como grupo social primario, se encarga de formar un estilo de vida en los hijos, quienes toman como modelo a sus padres. Por tanto los padres (modelos) con distintos vicios y defectos, también, se encargaran de transmitir todos estos vicios a sus hijos. Entonces, las familias con padres atípicos, se convertirán en factores de riesgo.

Por ello, a nivel familiar existen varios factores de riesgo para el consumo de drogas, citando a Gustavo & Esmoris (1994) podemos establecer los siguientes factores de riesgos familiares:

Factores más Específicos para el consumo de drogas.

- Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto.
- Padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos.
- Ausencia de la figura paterna.
- Presencia de un padre adicto al alcohol o a las drogas.
- Carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social.
- Conflictos en la pareja parental.
- Relaciones familiares que estimulan la dependencia.
- Consumo familiar de sustancias (MODELO ADICTIVO FAMILIAR).

Factores menos Específicos para el consumo de drogas.

- Padres permisivos o desinteresados.
- Carencias económicas.
- Carencias en los modelos sexuales de identificación.
- Limitada participación de los padres en la formación de los hijos.
- Expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos.
- Desintegración familiar.

La familia que presenta varios de estos factores de riesgo, son disfuncionales, que pueden influir en los adolescentes y jóvenes en el consumo de drogas.

### **2.2.1.3. El entorno social como factor de riesgo de consumo de drogas.-**

El entorno social, es el contexto dónde se desenvuelve el individuo; parte de ese entorno es la familia, el grupo de amigos, la escuela, la vecindad, la comunidad, que

influyen en el comportamiento social y la actitud de las personas, sobre todo en los adolescentes y los jóvenes.

También, existen otro conjunto de factores de dimensión macro social, que está por encima de los grupos sociales señalados e inclusive influye o determina las características de dichos grupos, estos son de carácter económico, político y culturales principalmente. Estas instituciones condicionan o facilitan el consumo de las drogas, ante las cuales las familias, las escuelas o las comunidades no sean capaces de prevenir. (Vega, s.f.). Por ejemplo la oferta callejera e ilegal de las drogas, la existencia de centros de diversión nocturna, la legislación permisiva, la ineficiencia de los organismos de control, son factores de riesgo para el consumo de estupefacientes y estos factores escapan del control de las familias o la comunidad.

El entorno social, es un factor de mucha influencia en los jóvenes; los grupos de amigos, los compañeros, con su aprobación o desaprobación marcan la conducta de los adolescentes y jóvenes, el peso del entorno social es mayor que el de la familia. Por tanto, si los jóvenes se desenvuelven en un entorno social consumidor o permisivo con el consumo de drogas, estaría en riesgo muy alto de ser un consumidor más. Trujillo, Pérez & Díaz (2011), nos dirán con respecto al ámbito social, la adolescencia representa una etapa en donde los pares juegan un rol significativo en la vida de los jóvenes.

Además los diversos estudios confirman que los consumidores de drogas tuvieron el primer contacto con estas sustancias fuera de la familia, con los amigos y en

espacios públicos como son los bares y las discotecas o algún otro lugar de diversión.

#### **2.2.1.4. Los problemas emocionales como factor de riesgo de consumo de drogas.-**

La emoción se ha definido como un conjunto de respuestas químicas, neuronales, viscerales y hormonales que se producen cuando se detecta un estímulo emocionalmente competente, siendo un elemento previo al sentimiento. En este sentido, por un lado, la emoción es entendida como un proceso automático sin necesidad de consciencia y están ligadas al cuerpo pudiéndose observar de manera objetiva y directas. Y, por el otro, los sentimientos son conscientes, es decir, la representación mental o cognición de los cambios fisiológicos que caracterizan las emociones. Y, al contrario que las emociones, son privados y ocultos (Damasio, 2001) citado por (Pérez García, 2013, pág. 14)

Los autores clásicos han abogado por un enfoque categorial que se caracteriza por distinguir emociones básicas, tanto positivas como negativas y neutras, tales como alegría, ira, sorpresa, asco y tristeza. Según este enfoque, las emociones se consideran innatas y universales y transculturales (Ekman, 1984; Izard, 2009) citado por (Pérez García, 2013, pág. 14)

En la vida cotidiana, escuchamos la frase coloquial “beber para ahogar mis penas”, esta frase refleja los problemas emocionales de los individuos, los cuales no pueden ser resueltos con facilidad y celeridad. Estos problemas emocionales no permiten el normal desempeño y desenvolvimiento de las personas en su vida cotidiana, se expresa en el estado de ánimo inestable, baja autoestima, alteración de la conducta,

depresión, etc. Estas situaciones empujan a las personas hacia el consumo de estupefacientes y otras sustancias alucinógenas como un medio para escapar de los problemas que los agobia.

Roman (2013) referente a los problemas emocionales afirma:

Ocho de cada diez drogadictos iniciaron el consumo por problemas emocionales, lo que es un reflejo de la importancia de la labor de los psicólogos al interior de los centros especializados que buscan la recuperación de las adicciones en búsqueda de su integración a la sociedad (pág. 45).

Las agresiones como los regaños, golpes, incompreensión, insultos entre otros más ocasionan que los jóvenes sean empujados a consumir drogas.

#### **2.2.1.5. Curiosidad como factor de riesgo de consumo de drogas.-**

Román (2016), dice “Berlyne, psicólogo, es el “padre de la curiosidad”, concibe la curiosidad como una energía, un estado motivacional persistente que lleva al comportamiento exploratorio (Berlyne, 1960; Berlyne 1978), y que se encuentra presente con mayor intensidad en unos individuos que en otros...” (Pág. 2)

Berlyne (1960), el grado en el cual el comportamiento exploratorio satisface la curiosidad depende de los estímulos del ambiente. Así, los estímulos que inducen la curiosidad tienen ciertas propiedades, tales como novedad, complejidad, incongruencia y sorpresa.

Maw & Maw (1967), afirma que un niño es curioso cuando demuestra uno o varios de los comportamientos que a continuación se presentan:

- Reacciona positivamente ante los estímulos novedosos, misteriosos o incongruentes en su entorno, aproximándose hacia ellos, observándolos/escuchándolos y manipulándolos.
- Expresa la necesidad o deseo de saber más acerca de sí mismo o de su entorno, a través de afirmaciones o preguntas.
- Examina su entorno en busca de nuevas experiencias.
- Persiste en la examinación y exploración de los estímulos, con el propósito de conocer más acerca de ellos.

La curiosidad es un comportamiento exploratorio natural en todas las personas y estas conducen a los individuos a experimentar sensorialmente nuevas realidades. La curiosidad empuja a las personas a conocer cosas buenas como también las malas, perjudiciales para su salud. Esta curiosidad es el móvil en muchos individuos que les empuja al consumo de las drogas

En un estudio, CEDRO (2013), concluye que “el 21% de entrevistados dijo que la curiosidad lleva a las personas a probar drogas, un 9.4% señala como causa a la diversión, un 9.1% a la presión de grupo y un 6.5% a problemas psicológicos”. (pág. 8)

En la adolescencia se tiene la curiosidad de explorar el sentimiento que se tiene al consumir estupefacientes y cuando a este factor de riesgo se suma la accesibilidad a estas sustancias, los adolescentes y jóvenes terminan consumiendo los diversos tipos drogas.

## **2.2.2. CONSUMO DE DROGA.-**

### **2.2.2.1. LA DROGA.-**

El término droga, en el lenguaje coloquial, significa sustancias psicoactivas y tóxicas, cuyo consumo está prohibido por ley; pero World Health Organization (1994), define de la manera siguiente:

Droga (drug) Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales. Las teorías profesionales (p. ej., "alcohol y otras drogas") intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, el menos en parte, por sus efectos psicoactivos (pág. 33)

La droga, no es una sustancia nociva en sí, tiene uso médico, se aplica en el tratamiento de diversas enfermedades del ser humano. La droga en sí, tampoco, es ilegal, lo son su producción, su venta o su consumo en determinadas circunstancias en una determinada jurisdicción. (World Health Organization, 1994, pág.34)

Las drogas consumidas como sustancias psicoactivas de modo ilegal y sin prescripción médica y por adicción, es definida de manera distinta, Espejo (2002), dice una droga es "toda sustancia natural o sintética que genera adicción, es decir, la necesidad imperiosa o compulsiva de volver a consumir para experimentar la recompensa que produce, que es sensación de placer, euforia, alivio de la tensión etc."

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Una droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central (SNC) del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las drogas o sustancias psicoactivas son capaces de modificar la consciencia, el humor y el pensamiento de una persona (Badia Lobet, 2019)

La autora desglosa esta definición de drogas dada por la OMS, de la siguiente manera:

- Las drogas son sustancias, por tanto, las drogodependencias son las adicciones a una sustancia. Sin embargo, existen otras adicciones conductuales, como por ejemplo el juego patológico.
- Son todas las sustancias que afectan al SNC y crean dependencia. Dichas sustancias pueden ser tanto naturales como artificiales, y también legales o ilegales.
- Se pueden introducir al organismo por cualquier vía de administración. Es decir, se pueden ingerir por vía oral, se pueden fumar, se pueden inyectar para introducir por vía endovenosa y también se pueden "esnifar" o aspirar por la nariz.
- Alteran el sistema nervioso central, por tanto, pueden excitar, pueden tranquilizar, pueden calmar el dolor o pueden distorsionar la percepción de la realidad.

- Crean dependencia, es decir, todas las drogas tienen la capacidad de generar dependencia. La dependencia se entiende como la necesidad de consumir la droga y presenta una serie de síntomas que apuntan que la persona ha perdido el control sobre el consumo de la sustancia y sigue consumiéndola aun siendo conocedor de sus consecuencias adversas.

### **2.2.2.2. Tipo de drogas**

Toda clasificación se basa en ciertos criterios, las drogas pueden clasificarse de diversas maneras, por su legalidad, su origen, su estructura, sus efectos, etc. La clasificación más aceptada es:

- Según el efecto que producen las sustancias en el sistema nervioso central (aceptada por la OMS).
- Según la legalidad de producir, poseer, comercializar o consumir las sustancias.
- Según la peligrosidad de las sustancias.

La Organización Mundial de la Salud, considera que la clasificación de las drogas en base a su efecto en el Sistema Nervioso Central, es la más adecuada, y separa las sustancias psicoactivas en depresoras, estimulantes y perturbadoras. A continuación, se reproduce esta clasificación tomada de Badia (2019):

#### **Las drogas depresoras**

Las drogas depresoras son las sustancias que disminuyen la actividad del SNC. Lo hacen reprimiendo las estructuras pre sinápticas, consiguiendo que la cantidad de neurotransmisor sea menor, disminuyendo también la función de los receptores pos sinápticos. Los principales grupos de sustancias depresoras del SNC son:

- Los sedantes/ hipnóticos
- Los opiáceos
- Los neurolépticos

Algunos ejemplos de drogas depresoras son:

- El alcohol
- El cannabis
- Las benzodiazepinas
- La heroína

### **Las drogas estimulantes**

Las drogas estimulantes son sustancias que estimulan la actividad del SNC. Lo hacen bloqueando la inhibición o excitando las neuronas directamente. La estimulación se explica por el aumento de la despolarización neuronal, el incremento de la cantidad de neurotransmisores (NT) disponibles, el alargamiento de la acción de los NT, la debilidad de la membrana neuronal y la disminución del tiempo de recuperación sináptica. De esta manera, pueden provocar síntomas como taquicardia, dilatación pupilar, sudoración, aumento de la tensión arterial, etcétera. También se pueden llamar simpaticomiméticos. Las drogas estimulantes son las siguientes:

- Las anfetaminas.
- La cocaína
- La cafeína
- La teobromina y la teofilina.
- La nicotina

### **Las drogas perturbadoras**

Las drogas perturbadoras del SNC son aquellas sustancias capaces de **modificar la actividad psíquica** y producir alteraciones en la percepción como alucinaciones, así como alterar el estado de ánimo y los procesos de pensamiento. Algunos ejemplos de drogas perturbadoras son:

- El LSD.
- Los alucinógenos.
- El cannabis
- El MDMA.
- La ketamina

Continuando con la clasificación tomado de Badia (2019), también tenemos:

### **Clasificación de la droga popular**

Es la clasificación popular, que divide las drogas en dos grupos: duras y blandas. Esta clasificación se hace según su percepción de peligrosidad e impacto social y sanitario, pero no es la adecuada, consideran de poca peligrosidad el alcohol, el tabaco y el cannabis.

### **Las drogas blandas**

Son las más aceptadas socialmente, son percibidas como menos perjudiciales. Algo totalmente equívoco. Aunque algunas de las drogas blandas no produzcan dependencia física, sí que producen adicción psicológica. Se considera que las drogas blandas son:

- El tabaco
- El alcohol
- La marihuana

- El hachís
- Los esteroides anabolizantes
- La cafeína

### **Las drogas duras**

Las drogas consideradas duras se perciben con mayor impacto social y sanitario, dado que su consumo es más peligroso a corto plazo. A este tipo de drogas corresponden:

- Los psicofármacos
- La heroína
- La morfina
- La cocaína
- Las anfetaminas
- El MDMA o éxtasis
- El LSD
- Las setas alucinógenas
- EL PCP
- La ketamina
- Los barbitúricos.
- La metadona

#### **2.2.2.3. Efectos de las drogas**

Badia (2019), también sostiene que las drogas son sustancias químicas, cuando se consumen, llegan al torrente sanguíneo y desde allí se desplazan a todo el organismo, incluyendo el cerebro. Cuando llegan al cerebro, las drogas pueden

producir diferentes efectos. Como hemos visto en los anteriores apartados, podemos diferenciar tres tipos de efectos de las drogas en el cerebro o SNC: pueden estimular, pueden relajar o pueden alterar los sentidos. Y señala sus efectos:

- El efecto de las drogas estimulantes es producir la sensación de estar despierto o tener gran energía, así como euforia, desinhibición, falta de control emocional, agresividad, falta de sensación de cansancio, excitación psicomotriz e irritabilidad.
- El efecto de las drogas depresoras es sedante así, por tanto, afectan disminuyendo la percepción de los estímulos, relajando y proporcionando la sensación de bienestar y tranquilidad.
- El efecto de las drogas perturbadoras o alucinógenas son las distorsiones en la percepción, la alteración del humor y del pensamiento. Provocan la alteración de los sentidos de forma que se pueden tener sensaciones irreales.

#### **2.2.2.4. Tipos de consumidores de drogas.-**

Hay que reconocer que no todas las personas que consumen drogas son adictas o dependientes, sino que existe un proceso en el cual la persona va cambiando las motivaciones hacia la obtención y el consumo de la sustancia. Se puede señalar cuatro tipos importantes de consumidores:

##### **Consumidor experimental**

Es uno de los tipos de consumidores, que según Guardia (2009) “La persona prueba una vez por curiosidad. Corresponde a las situaciones de contacto inicial con una o

varias sustancias, de las cuales puede pasarse a un abandono de las mismas o a la continuidad en el consumo". (Pág. 19)

La adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surge este tipo de consumo, si bien un alto porcentaje no reincide en el mismo. Las motivaciones pueden ser varias: curiosidad, presión del grupo, atracción de lo prohibido, búsqueda del placer y de lo desconocido, y aumento de la oferta, entre otras.

### **Consumidor ocasional**

La persona consume una o varias drogas de vez en cuando, sin continuidad, la consume cuando se le presenta la ocasión. No hay búsqueda activa de la sustancia, que según Guardia (2009), es el uso intermitente de las sustancias, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia.

Entre las motivaciones principales está facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, relajación, y transgredir las normas, entre otras.

### **Consumidor habitual**

La persona la consume regularmente, es su hábito y se preocupa de obtenerla. Son personas que generalmente pueden continuar con sus actividades (estudiar, trabajar). "Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducir a las otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia, la frecuencia con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, etc." (Guardia, 2009, pág. 21)

Algunos indicadores que definen esta forma de consumo son: el sujeto amplía las situaciones en las que recurre a las drogas; éstas se usan tanto individualmente como en grupo; sus efectos son perfectamente conocidos y buscados por el usuario. Puesto que no ha perdido el control sobre su conducta, manifiesta poder abandonar el hábito en caso de proponérselo.

### **Consumidor dependiente**

La persona tiene la necesidad de consumir de forma continuada o periódica la sustancia para evitar los efectos psíquicos o físicos producidos por el síndrome de abstinencia. La obtención y el consumo de la sustancia pasa a la vez a ser la motivación central de su vida. Andrea (2010) afirma:

La dependencia es el estado psíquico y a veces físico causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por cambios en el comportamiento, las reacciones comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar la droga en forma continuada.

El organismo se vuelve necesitado de las drogas, tal es así que cuando se interrumpe el consumo tienen fuertes trastornos fisiológicos, lo que se conoce como síndrome de abstinencia.

#### **2.2.2.5. Consecuencias del consumo de drogas**

Las drogas tienen diversas consecuencias:

##### **En el trabajo**

Es una de las consecuencias graves, el consumo de drogas “frecuentemente se manifiesta baja productividad y deterioro de la calidad del trabajo o la pérdida del mismo”. (Aristizabal, 2016, pág. 10)

El consumo de drogas también puede afectar la capacidad de concentración en el trabajo. Tener un bajo rendimiento o pobre desempeño laboral, que generalmente provoca la pérdida del empleo por completo.

### **En la economía**

Los adictos destinan la mayor parte de su dinero a comprar drogas, se endeudan, perjudican el presupuesto familiar. Ante la falta de dinero los adictos son capaces de realizar cualquier acto delictivo.

### **En la salud psíquica**

Es una de las consecuencias muy grave provocado por el consumo de la droga según Aristizabal (2016):

“Es posible la aparición de una amplia gama de trastornos psicológicos, estados de ánimos negativos e irritabilidad, actividades defensivas, pérdida de autoestima e intenso sentimiento de culpa así como tener alucinaciones visuales y auditivas, disminución de la capacidad intelectual lenguaje confuso y destrucción de neuronas”. (pág. 12).

Definitivamente el consumo de esta sustancia afecta a la mente del consumidor trayendo consigo graves daños como son las alucinaciones y alteraciones psicológicas que puede llevar a un centro psiquiátrico.

### **En la conducta**

Por otra parte, la droga hace que los adictos se tornan egoístas y egocéntricos (no les importa nada más que ellos mismos)”. (Aristizabal, 2016, pág. 13)

La conducta es fuertemente influenciada por el consumo de esta sustancia las personas suelen tener conductas raras y siempre suelen ser presumidos y no les importa más que ellos mismos.

### **En la salud física**

Finalmente la última consecuencia que señalaremos es que trae efectos en la salud física. Se presentan trastornos del apetito, úlceras, insomnio, fatiga y otras enfermedades provocadas por el consumo de drogas como son: taquicardia, conjuntivitis, atrofia cerebral, temblores y convulsiones. (Aristizabal, 2016, pág. 14)

Cuando estás bajo la influencia de drogas, es posible que hagas cosas que normalmente no harías. Esto puede aumentar tus probabilidades de hacerte daño o de sufrir un accidente. Las lesiones relacionadas con las drogas pueden ser causadas por caídas o accidentes de tráfico. Por ejemplo, el pegamento común puede ser caracterizado como una droga si es olido. Los químicos que contiene el pegamento pueden causar pérdida de la audición y daño renal si son inhalados durante mucho tiempo. Y el uso continuo de marihuana puede dañar las partes del cerebro que controlan la memoria, la atención y el aprendizaje.

### **2.2.2.6. ENFOQUES TEORICOS DE LA ADICCION A LAS DROGAS**

Según (Pons Diez, 2008, pág. 1) La problemática del consumo de drogas, tiene una diversidad de marcos o modelos interpretativos, a continuación citamos los más conocidos:

1. modelo jurídico,

2. modelo de la distribución del consumo,
3. modelo médico tradicional,
4. modelo de reducción del daño,
5. modelo de la privación social,
6. modelo de los factores socioestructurales,
7. modelo de educación para la salud,
8. modelo psicológico individualista y
9. modelo socioecológico.

Y como cada uno de los modelos son extensos tratados sobre el tema, en este estudio se hará una síntesis de los modelos más cercanos a la explicación social del fenómeno de la drogadicción.

#### **a) El modelo médico.-**

Este modelo considera que la adicción es una enfermedad del cerebro, al respecto White (2000), citado por Apud & Romaní (2016) dice que la adicción es una “predisposición biológica, la toxicidad, el “apetito mórbido”, la tolerancia, la progresividad de la enfermedad, la pérdida de control para frenar el consumo, la idea general de la adicción como una enfermedad del cerebro (Pág. 117).

Friedman & Rusche (1999) citado por Apud & Romaní (2016) , manifiesta que en su “esencia, el craving de la droga sería un fenómeno similar al de la sed y el agua, pero ante una sustancia que produce una necesidad “artificial””; y Stoehr (2006), citado por Apud & Romaní, (2016) dice para para que “una droga sea adictiva su potencia debe ser mayor a la de los neurotransmisores naturales, produciendo no

solamente placer sino también tolerancia, síndrome de abstinencia, y finalmente “dependencia física” (pág. 118). Según este modelo cuando las personas están expuestas por un periodo prolongado a las drogas el cerebro se habitúa a funcionar bajo elevados niveles de dopamina que el sistema nervioso compensa produciendo una menor cantidad de receptores dopaminérgicos. Es entonces que el adicto, para lograr el efecto deseado, debe recurrir la dosis cada vez mayores, llevándolo al consumo compulsivo (Koob, Sanna, & Bloom, 1998) citado por (Apud & Romani, 2016, pág. 118). Según este modelo, la drogadicción es una enfermedad, conforme el consumidor se expone más a estas sustancias su organismo biológico se hace dependiente o adicto.

**b) Modelo de los factores socioestructurales.-**

Según este enfoque el “consumo de drogas forma parte de los estilos de vida de una persona, y éstos, a su vez, están íntimamente vinculados a los estilos de vida de sus grupos de referencia. Los estilos de vida saludable suponen unas elecciones personales, aunque condicionadas por determinados factores socioestructurales ligados al estilo de vida del grupo social, es decir, vinculadas a un tipo de estilo de vida colectivo (Abel, 1991; Erben, Franzkowiak y Wenzel, 1992) citados por (Pons Diez, 2008, pág. 171). Por tanto, el consumo de tipo de drogas estará marcada según el grupo social al que pertenecen, a la edad, el sexo, el nivel de educación, al lugar de residencia, al momento histórico. Según este modelo todos consumen drogas, sólo varía el tipo según las condiciones socioestructurales.

El consumo de drogas no es una enfermedad cerebral, ni dependiente de causas individuales psicológicas o biológicas sino de factores supraindividuales que es dominante al individuo al respecto (Pons Diez, 2008) señala:

- La consideración de factores que van más allá de los rasgos individuales como explicativos del consumo de drogas.
- La concepción del ser humano como un ser social, sometido a determinadas influencias de su ambiente sociocultural.
- La descripción de las diferentes pautas de consumo de distintas sustancias en diversas sociedades y grupos sociales a partir de los métodos de investigación que aportan las ciencias sociales.
- La visión de la problemática de las drogas como un fenómeno social y grupal y no sólo como un problema individual (Pág., 172)

c) **El modelo socioecológico.-**

La conducta humana y sus acciones no dependen únicamente de la voluntad del individuo sino de contextos en el cual se desenvuelve el individuo. Todas las acciones del individuo es el resultado de su adecuación y/o adaptación al contexto y entorno social en el que desarrolla su vida cotidiana. Así, los estilos de vida saludable de una persona estarán definidos por una serie de factores interrelacionados, tales como: características individuales y del entorno microsocioal inmediato –familia, amigos, trabajo, comunidad, entre otros–, factores macrosociales –sistema social, cultura de valores imperante, medios de comunicación– y medio físico geográfico en que se desarrolla la conducta de los individuos. (Pons Diez, 2008, pág. 177).

Pons Diez (2008), precisa que en la categoría ambiente no sólo se contemplan los factores físicos y sociales, sino también las percepciones, el sentido y significado que el ambiente adquiere para las personas que interaccionan en él y con él. Así, se tomarán en consideración tanto aspectos físicos, biológicos y psicológicos como sociales, etnoculturales, económicos y políticos. Y también se deben tener en cuenta dentro de este proceso las características personales del consumidor y las múltiples características socioambientales que le rodean. Y sobre esta base se puede entender el consumo de drogas (Pág. 178)

Este modelo socioecológico redimensiona el problema del consumo de drogas y lo entiende como fenómeno que abarca múltiples factores, como un problema social y no individual o de pequeños grupos, y por tanto comprende al individuo, a la familia, a la comunidad, a la sociedad, al sistema histórico-cultural, al sistema político, al sistema económico, al sistema jurídico.

Según este modelo, el consumo de drogas se interpreta desde la interacción de tres constelaciones de factores explicativos: a) la droga: los efectos psicoactivos y el significado social de la droga; b) la persona: las características psicológicas y orgánicas del sujeto consumidor; c) el ambiente: las características de los contextos en que se encuentra integrado ese sujeto a lo largo de su ciclo vital (Berjano y Musitu, 1987) citado por (Pons Diez, 2008, pág. 178).

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- ❖ **DROGA:** El término droga se utiliza para referirse a aquellas sustancias que provocan una alteración del estado de ánimo y son capaces de producir adicción. Son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.
  
- ❖ **DROGADICCIÓN:** Como drogadicción se denomina la adicción a las drogas. Como tal, la drogadicción supone el consumo recurrente, abusivo y autodestructivo de sustancias de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno, con graves consecuencias para la salud tanto física como mental del individuo.
  
- ❖ **RIESGO:** es un término proveniente del italiano, idioma que, a su vez, lo adoptó de una palabra del árabe clásico que podría traducirse como “lo que depara la providencia”. El término hace referencia a la proximidad o contingencia de un posible daño.
  
- ❖ **DEPENDENCIA:** es un término con diversos usos que puede utilizarse para mencionar a una relación de origen o conexión, a la subordinación a un poder mayor o a la situación de un sujeto que no está en condiciones de valerse por sí mismo.

- ❖ **CURIOSIDAD:** La curiosidad es cualquier comportamiento inquisitivo natural, evidente por la observación en muchas especies animales, y es el aspecto emocional en seres vivos que engendra la exploración, la investigación, y el aprendizaje. Esencialmente, describe un número desconocido de mecanismos del comportamiento psicológico que tienen el efecto de impulsar a los individuos, humanos y no humanos, a buscar la información y la interacción con su ambiente natural y con otros seres a su alrededor.
  
- ❖ **DROGODEPENDENCIA:** Los términos drogodependencia, drogadicción y farmacodependencia hacen referencia a la adicción generada por la exposición repetida a una sustancia psicoactiva, droga o sustancia adictiva. En su más reciente glosario, la OMS define a la dependencia del alcohol y de otras sustancias como «una necesidad de consumir dosis repetidas de la sustancia para encontrarse bien o para no sentirse mal».

## CAPITULO III

### MARCO METODOLOGÍCO

#### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

**Por su finalidad.-** Diversos productores de bibliografía de metodologías de investigación, consideran que los tipos de investigación son dos: básicas y aplicadas; este estudio fue de tipo aplicado por que según (Carrasco Díaz, 2006, pág. 49) y otros la investigación aplicada busca resolver problemas concretos, busca generar cambios cualitativos en la estructura social.

En esta parte, también, clasificamos nuestra investigación desde distintos criterios establecidos por Sierra Bravo (2001); que es como sigue:

**Por su alcance temporal.** Fue sincrónico, se analizaron los datos tomados de los jóvenes consumidores de drogas del Asentamiento Humano Aparicio Pomares, durante el año 2019.

**Por su amplitud.** El estudio fue micro, se estudió a un pequeño grupo de jóvenes consumidores de droga del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

**Por el carácter de los datos.** - El estudio fue cuantitativo, las variables fueron medidas en base a indicadores, y los datos de campo fueron procesados con la estadística.

### 3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación se ubica en los tres niveles de estudio exploratorio-descriptivo-correlacional (Hernandez et al (2014); se inició con la exploración de las condiciones socioeconómicas de los jóvenes adictos y se concluyó correlacionando las variables en estudio.

### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue no experimental, no se trabajó en el laboratorio, ninguna variable fue manipulada. La población en estudio fue observada en el lugar de los hechos. De manera concreta se utilizaron los diseños siguientes:

#### a) Diseños transeccionales exploratorios

Hernandez, et al (2014), dice los diseños transeccionales exploratorios sirven para iniciar a conocer un fenómeno dado en un momento específico. En este estudio se utilizó este diseño para determinar las condiciones socioculturales y económicas de la población en estudio.

#### b) Diseños transeccionales descriptivos. –

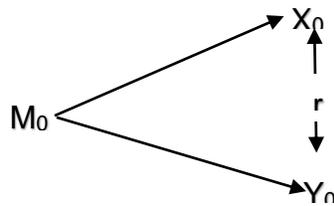
También se utilizó este diseño para describir las características externas que presentan la población de estudio.

#### c) Diseño Correlacionales – causales. –.

Según Hernández et al (2014), los diseños Los diseños **correlacionales/causales** describen relaciones entre dos o más variables en un momento dado. Se trata también de descripciones, pero no de variables individuales sino de sus relaciones, sean éstas puramente **correlacionales** o

relaciones **causales**. Y en esta investigación se tuvo que relacionar variables para ver la influencia de una de ellas en la otra.

### Esquema de investigación:



Dónde:

$M_0$  = Observación de la muestra, jóvenes consumidores de droga.

$X_0$  = Observación de la variable “factores de riesgo”

$Y_0$  = Observación de la variable “consumo de droga”

$r$  = Correlación entre las dos variables.

### 3.3. UNIVERSO/POBLACIÓN Y MUESTRA

**Determinación de la población.**- “La población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”, (Hernández et al 2014), la población estuvo constituido por 44 jóvenes consumidores de droga en el Asentamiento Humano “Aparicio Pomares” en el año 2019.

**Muestra.** – La muestra es no probabilística por que los 44 jóvenes consumidores de drogas conformaron el grupo de estudio, a toda la población se le aplicó los instrumentos de recolección de datos.

### 3.4. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

#### a) La revisión bibliográfica. –

Mediante esta técnica, se revisaron abundante bibliografía tales como libros, revistas, tesis, artículos científicos, tratados internacionales, etc. Las cuales nos permitieron elaborar el marco teórico.

#### b) La escala Likert. –

Para recoger la información de campo, se utilizaron el cuestionario de tipo Likert, para las variables entorno social, problemas emocionales y para la variable consumo de drogas en jóvenes.

**c) Ficha de datos.-**

Se utilizó la ficha de datos para recoger información sociodemográfica, datos sobre el consumo de drogas y sobre el comportamiento de los consumidores.

**d) Adolescent Family Process (AFP)- Función parental Adolescente**

Vazsonyi, et al. (2003) según UNODC dicen que “Este modelo plantea la existencia de tres dominios de dimensiones parentales: armonía (cercanía y comunicación), autonomía (monitoreo, aprobación de pares y soporte) y conflicto (desacuerdos padre-adolescente y conflictos)”. (Pág. 46)

Y estas dimensiones se explican así:

- Cercanía: Proximidad emocional entre padres e hijos.
- Comunicación: todo intercambio de información entre padres e hijos acerca de cualquier tema como anhelos, preocupaciones, sentimientos, experiencias personales de manera efectiva.
- Soporte: posibilidad de apoyo, aceptación y escucha por parte de padres hacia hijos.
- Monitoreo: conocimiento y supervisión por parte de los padres sobre las actividades que realizan sus hijos.
- Aprobación de pares: percepción que tienen los padres sobre los amigos de sus hijos y del hecho mismo que los frecuenten.
- Conflicto: grado de tensión normal y promedio entre padres e hijos.

Y además, la UNODC, dice que en el Perú, Molinero (2006), realizó la validación de este instrumento en la ciudad de Lima con 276 escolares de tercero y cuarto de secundaria en cuatro instituciones educativas de Lima Metropolitana y Callao (hombres=1914, mujeres=85).

Y luego de este estudio la autora concluyó que el AFP demuestra su funcionalidad y solidez a través de los análisis de validez del constructo y confiabilidad realizados (alfa de Cronbach desde 0.77 hasta 0.87 para los ítems de la figura materna y de 0.78 a 0.90 para la figura paterna). Asimismo, refiere que está lista para ser utilizada en nuestro medio. (Pág. 47)

Tomado en cuenta, que este instrumento es muy valioso y que fue utilizado con éxito en el Perú y recogiendo la recomendación de los que la aplicaron en nuestro medio, se utilizó para la recolección de datos de la dimensión Función parental paterna y materna de los padres de los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas en el AA.HH- Aparicio Pomares.

### **3.5. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS**

#### **Técnicas de procesamiento de datos**

Los datos fueron procesados con la estadística descriptiva e inferencial.

**Técnicas de presentación de datos.-** Los datos analizados se presentan en gráficos de sectores, tablas de frecuencia y otras ilustraciones necesarias.

## CAPITULO IV

### 4.1. RESULTADOS Y DISCUSION

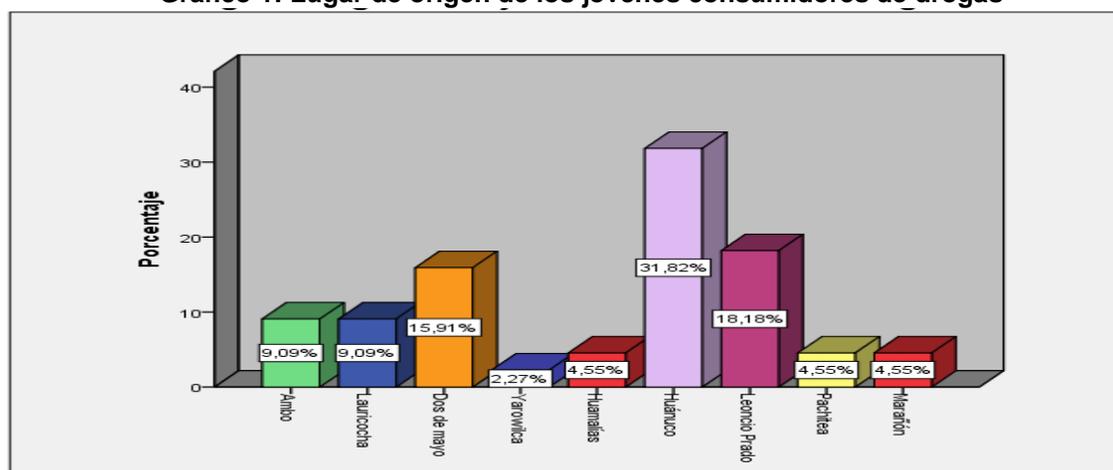
Se presentan los resultados de acuerdo a los objetivos de investigación.

#### DATOS SOCIODEMOGRAFICOS.-

Tabla 1: Lugar de origen de los jóvenes consumidores de drogas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ambo	4	9,1	9,1	9,1
	Lauricocha	4	9,1	9,1	18,2
	Dos de mayo	7	15,9	15,9	34,1
	Yarowilca	1	2,3	2,3	36,4
	Huamalías	2	4,5	4,5	40,9
	Huánuco	14	31,8	31,8	72,7
	Leoncio Prado	8	18,2	18,2	90,9
	Pachitea	2	4,5	4,5	95,5
	Marañón	2	4,5	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Gráfico 1: Lugar de origen de los jóvenes consumidores de drogas



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

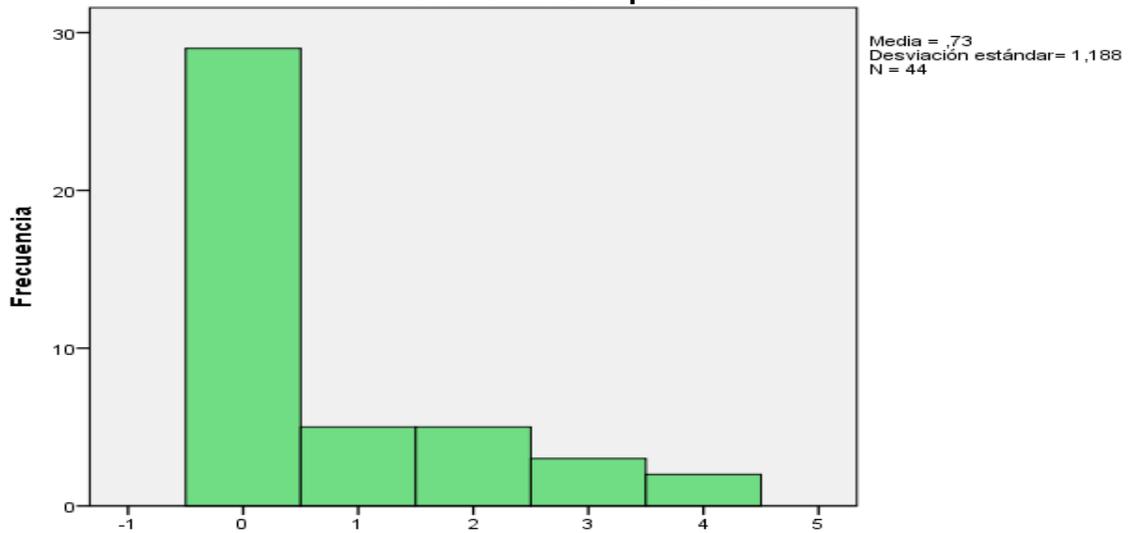
De los datos mostrados, el mayor porcentaje es de 31,8% de adolescente y jóvenes consumidores de drogas proceden de la región Huánuco, de Leoncio Prado 18,18%, de Dos de Mayo 15,91% y de Yarowilca 2,27%.

**Tabla 2: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas han sido reclusos en el penal.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	29	65,9	65,9
	1	5	11,4	77,3
	2	5	11,4	88,6
	3	3	6,8	95,5
	4	2	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 2: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas han sido reclusos en el penal.**



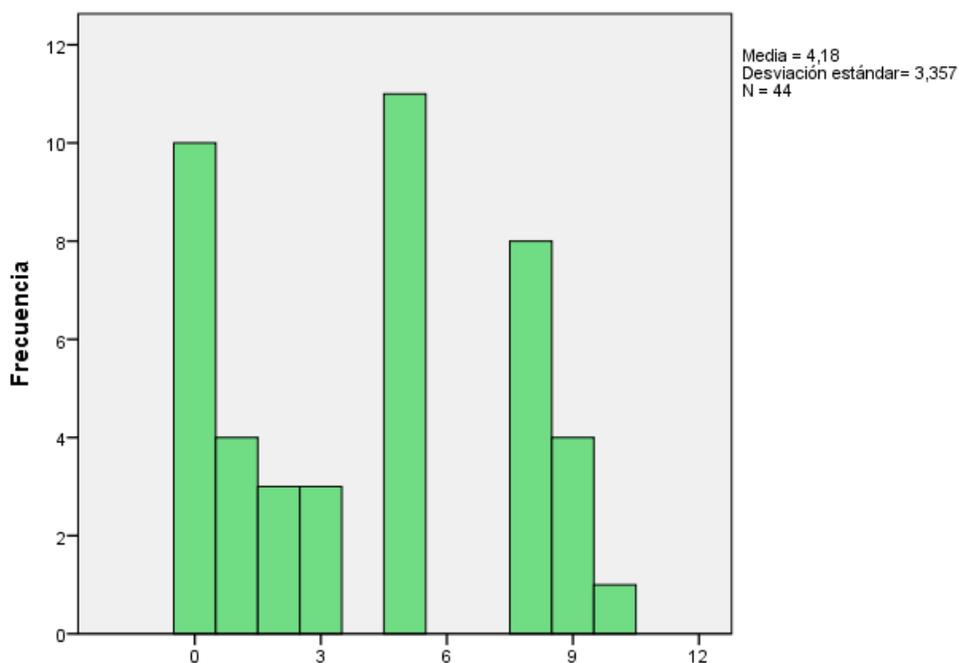
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 65,9 % de los jóvenes consumidores de Drogas nunca fueron reclusos en el Penal; el 11,4% fue recluso una vez; el 11,4% dos veces; el 6,8%; tres veces y el 4,5% cuatro veces. En otras palabras el 34 % son reincidentes en algún delito.

<b>Tabla 3: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas fueron detenidos en una comisaría</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	10	22,7	22,7
	1	4	9,1	31,8
	2	3	6,8	38,6
	3	3	6,8	45,5
	5	11	25,0	70,5
	8	8	18,2	88,6
	9	4	9,1	97,7
	10	1	2,3	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 3: Número de veces que los jóvenes consumidores de drogas fueron detenidos en una comisaría**



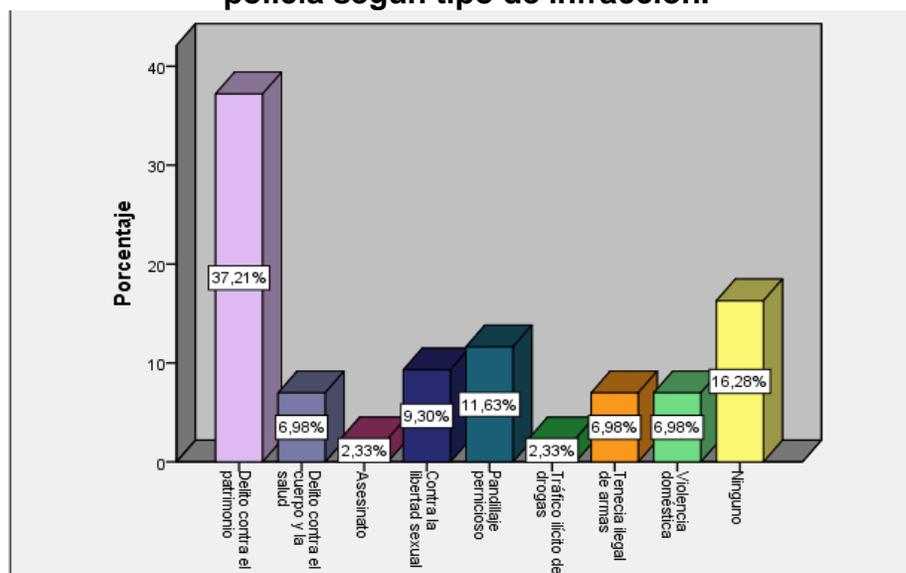
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 23% de los jóvenes nunca fueron detenidos en una comisaría, el 25% fue detenido en cinco oportunidades; el 18% 8 veces; el 9% nueve veces y el 2,3%, 10 veces.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Delito contra el patrimonio	16	36,4	37,2	37,2
	Delito contra el cuerpo y la salud	3	6,8	7,0	44,2
	Asesinato	1	2,3	2,3	46,5
	Contra la libertad sexual	4	9,1	9,3	55,8
	Pandillaje pernicioso	5	11,4	11,6	67,4
	Tráfico ilícito de drogas	1	2,3	2,3	69,8
	Tenencia ilegal de armas	3	6,8	7,0	76,7
	Violencia doméstica	3	6,8	7,0	83,7
	Ninguno	7	15,9	16,3	100,0
	Total	44	97,7	100,0	
Total		44	100,0		

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 4: Jóvenes consumidores de drogas, que fueron detenidos por la policía según tipo de infracción.**



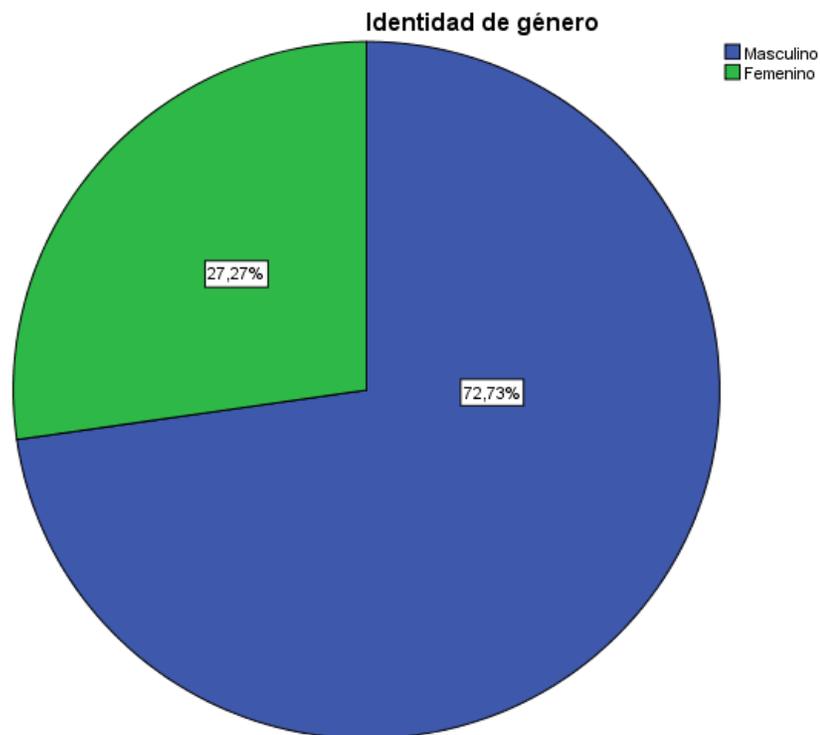
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 37,2% fueron recluidos por delitos contra el patrimonio; el 7% por delito contra el cuerpo y la salud; el 2,3% por asesinato; el 9,3% por delitos contra la libertad sexual; el 2,3% por Tráfico ilícito de drogas; el 7% por tenencia ilegal de armas, y otro 7% por violencia doméstica, y el 16% no fue detenido por ninguno delito.

**Tabla 5: Identidad de género de los jóvenes consumidores de drogas**

		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	32	72,7	72,7
	Femenino	12	27,3	100,0
	Total	44	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 5: Identidad de género de los jóvenes consumidores de drogas**

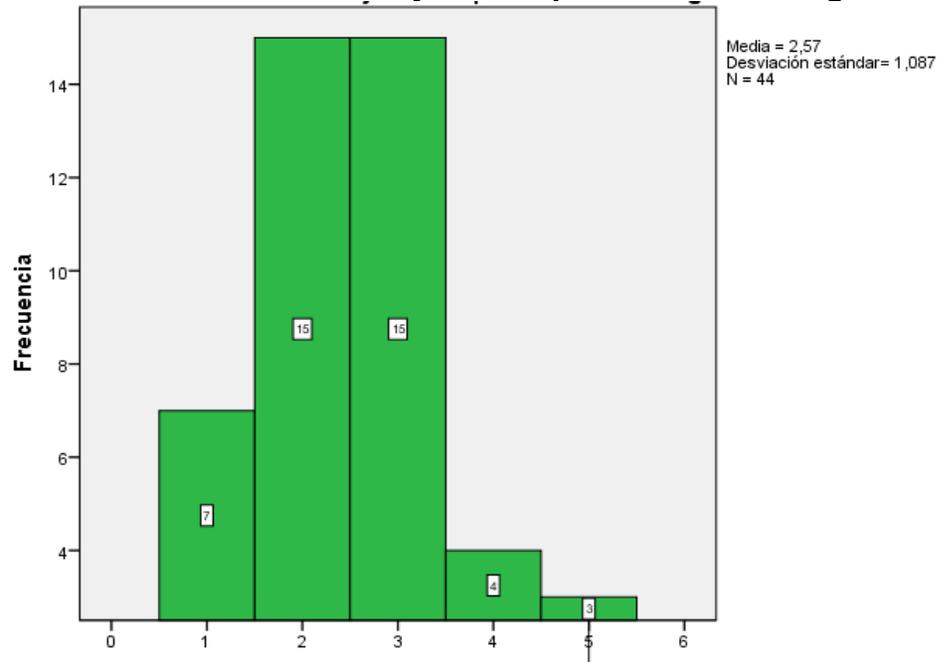
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Hay una prevalencia del género masculino sobre el femenino; 72,7% de varones en comparación al 27,3% de las mujeres. Es decir la población masculina tiene una mayor inclinación hacia el consumo de drogas.

**Tabla 6: Edad de los jóvenes que consumen drogas**

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido			
	<= 18	7	15,9
	19 - 23	15	34,1
	24 - 28	15	34,1
	29 - 33	4	9,1
	34+	3	6,8
	Total	44	100,0

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 6: Edad de los jóvenes que consumen drogas**

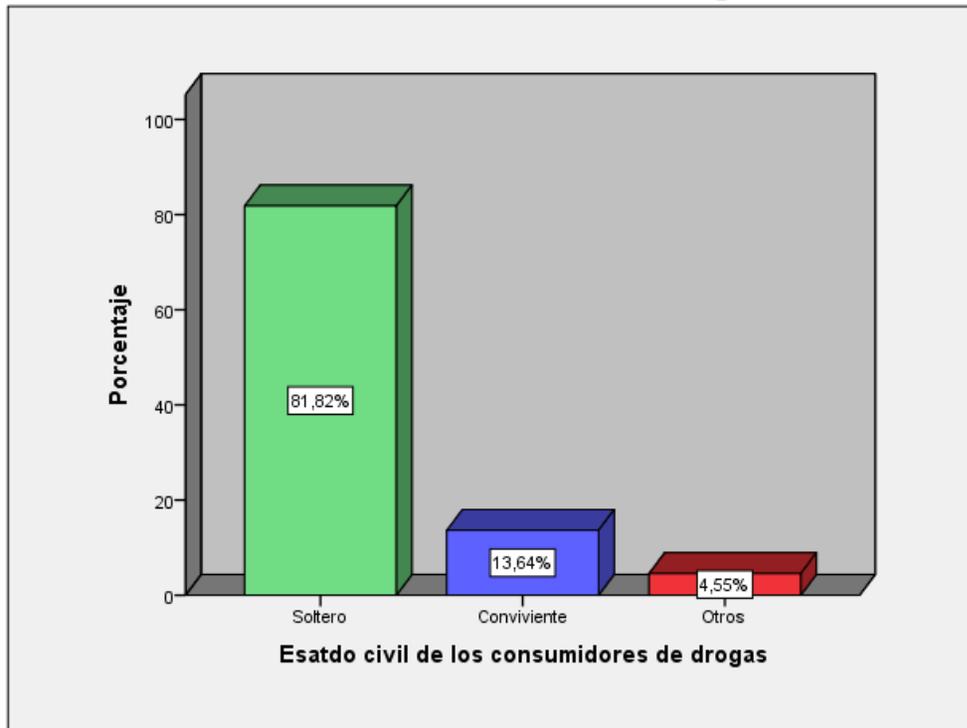
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 16% de los consumidores tienen 18 años o son menores a esta edad; el 34,1% de los consumidores tienen la edad que oscila entre los 19 y 28 años de edad; el 9% tiene de 29 a 33 años de edad y mayores a 34 años son el 7%. Es decir los jóvenes conforme alcanzan la mayoría de edad van alejándose de las drogas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	36	81,8	81,8	81,8
	Conviviente	6	13,6	13,6	95,5
	Otros	2	4,5	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 7: Estado civil de los consumidores de drogas**



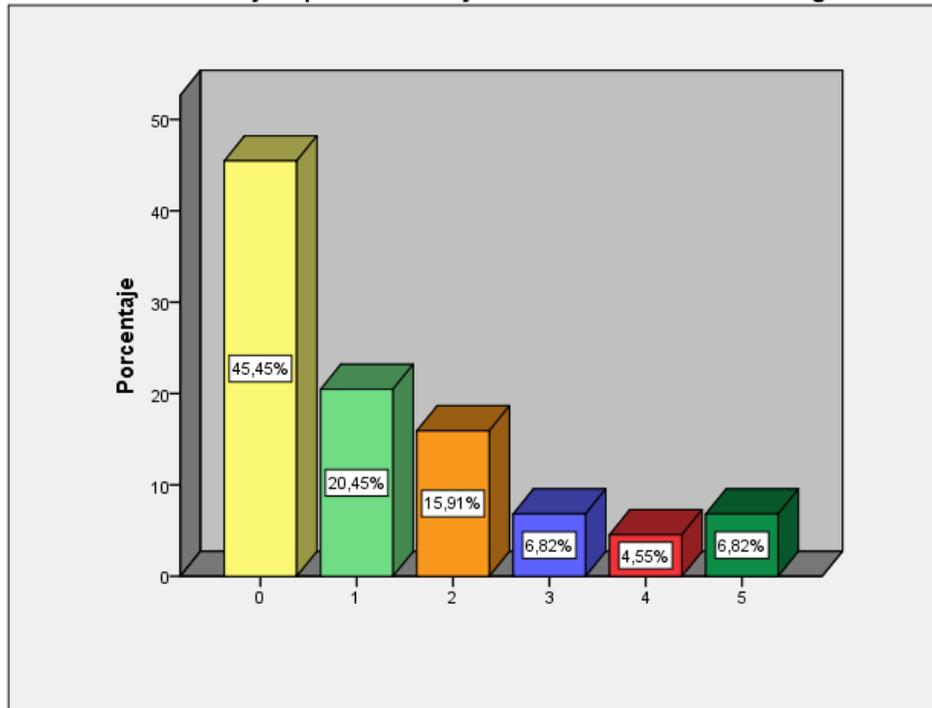
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 81,8% de la población consumidora de drogas son solteros, el 13,6% son convivientes y un 4,5% posee otro estado civil.

Tabla 8: Número de hijos que tiene los jóvenes consumidores de drogas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	20	45,5	45,5	45,5
	1	9	20,5	20,5	65,9
	2	7	15,9	15,9	81,8
	3	3	6,8	6,8	88,6
	4	2	4,5	4,5	93,2
	5	3	6,8	6,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 8: Número de hijos que tiene los jóvenes consumidores de drogas**



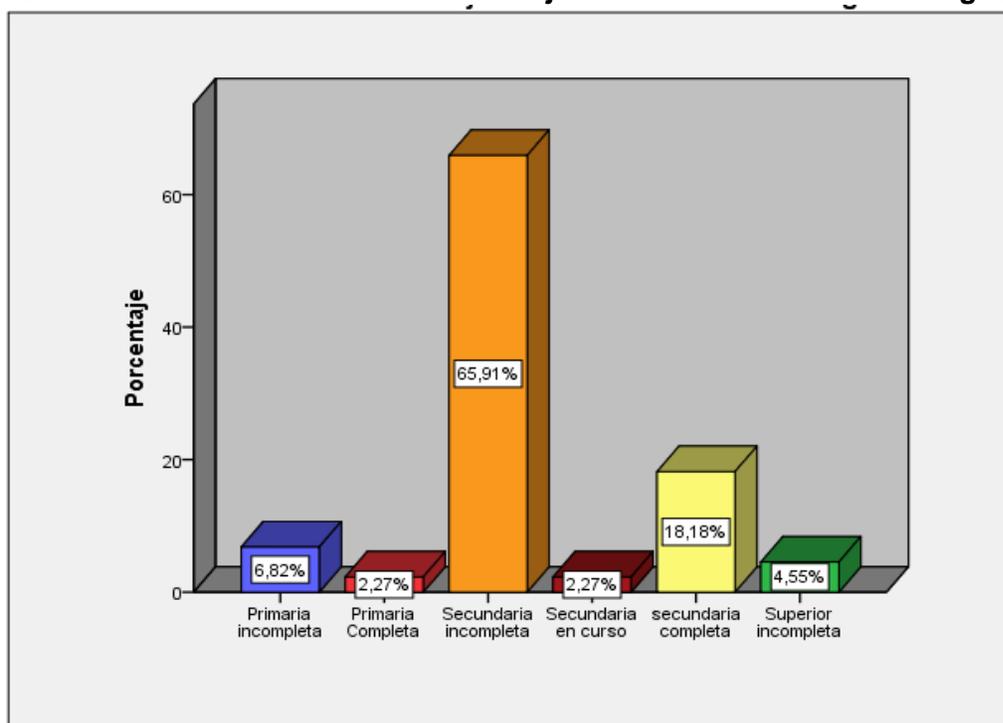
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 45% de los jóvenes consumidores de drogas no tienen hijos; el 20,45% tienen un hijo, el 15,91% dos hijos; el 6,82% tres hijos; 4,55% cuatro hijos y el 7% tiene cinco hijos. Estos dos últimos porcentajes de jóvenes tienen hijos muy numerosos.

Tabla 9: Nivel de escolaridad de los jóvenes consumidores de drogas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria incompleta	3	6,8	6,8	6,8
	Primaria Completa	1	2,3	2,3	9,1
	Secundaria incompleta	29	65,9	65,9	75,0
	Secundaria en curso	1	2,3	2,3	77,3
	secundaria completa	8	18,2	18,2	95,5
	Superior incompleta	2	4,5	4,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 9: Nivel de escolaridad de los jóvenes consumidores de drogas**



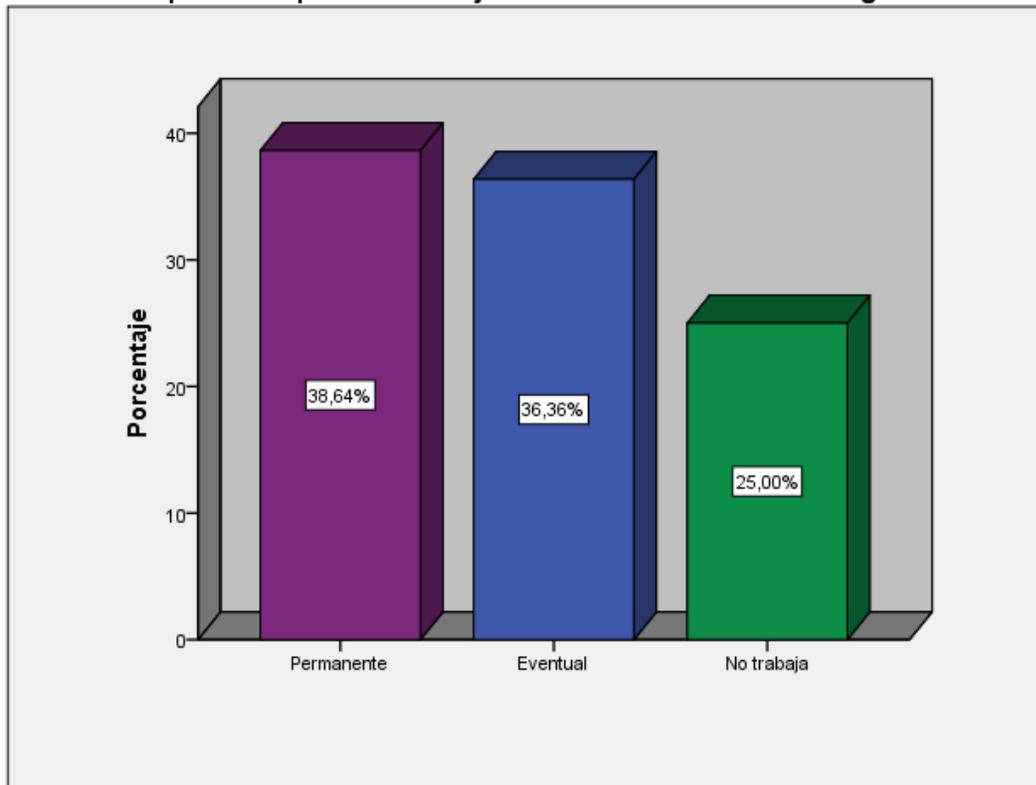
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El nivel de escolaridad de los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas, es muy pobre; el 7% tiene primaria incompleta; el 2% primaria completa; el 66% secundaria incompleta; el 18% secundaria completa y el 5% superior incompleta. Es decir ninguno de estos jóvenes tiene una competencia para ejercer algún puesto de trabajo con remuneración promedio.

<b>Tabla 10: Tipo de ocupación de los jóvenes consumidores de drogas</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Permanente	17	38,6	38,6	38,6
	Eventual	16	36,4	36,4	75,0
	No trabaja	11	25,0	25,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 10: Tipo de ocupación de los jóvenes consumidores de drogas**



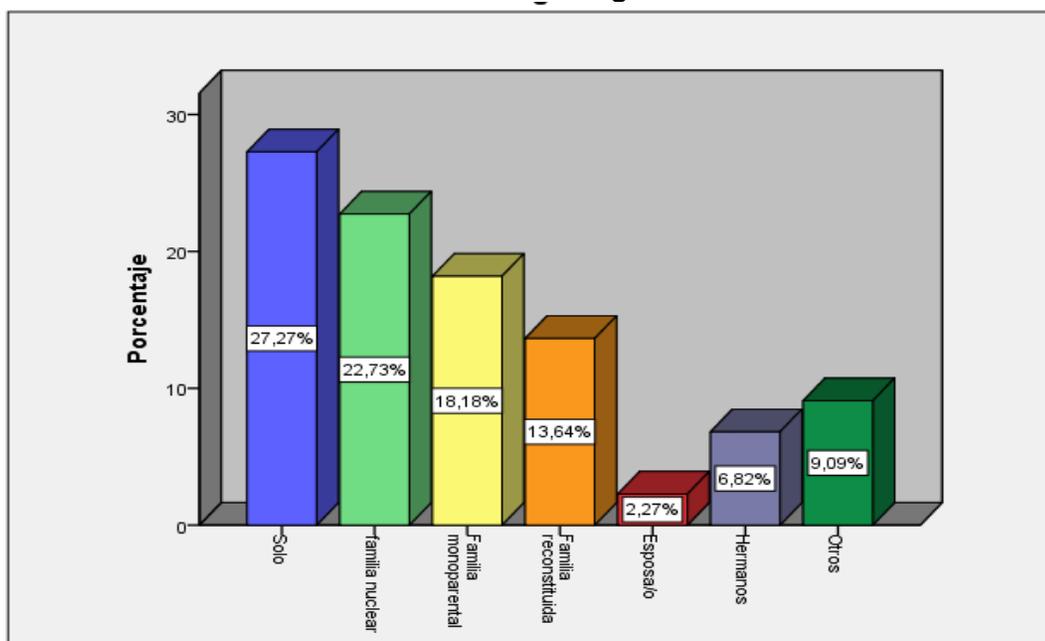
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Un alto porcentaje de los jóvenes consumidores de drogas son desempleados, por lo que podemos afirmar que viven en condiciones de pobreza. 36,36% posee un trabajo eventual, el 25% no trabaja. Un porcentaje regular posee trabajos estables siendo ellos en un total de 38,64%.

**Tabla 11: Miembros de la familia con quienes viven en el Hogar los jóvenes que consumen drogas**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Solo	12	27,3	27,3	27,3
	familia nuclear	10	22,7	22,7	50,0
	Familia monoparental	8	18,2	18,2	68,2
	Familia reconstituida	6	13,6	13,6	81,8
	Esposa/o	1	2,3	2,3	84,1
	Hermanos	3	6,8	6,8	90,9
	Otros	4	9,1	9,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 11: Miembros de la familia con quienes viven en el Hogar los jóvenes que consumen drogas**

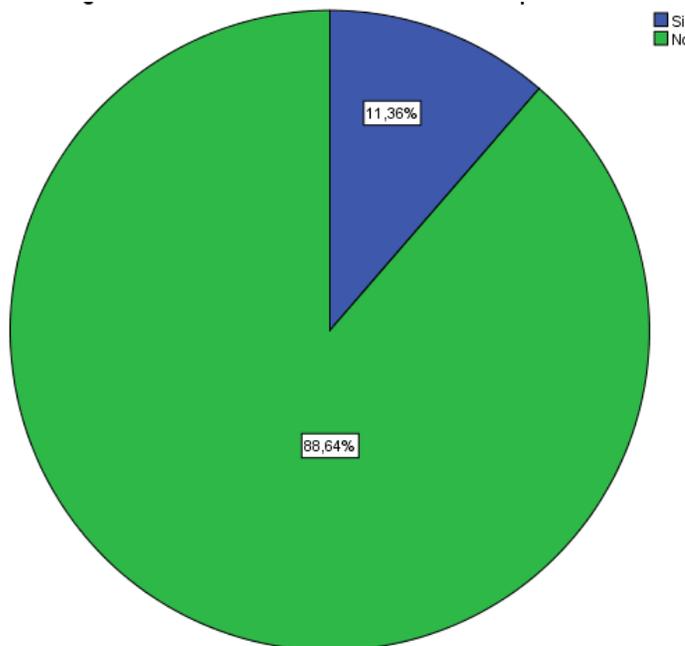
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 27,27% de los consumidores de drogas viven solos; el 22,73% pertenecen a una familia nuclear; el 18,18% viven en familias monoparentales; el 13,64% vive en familias reconstituidas; el 2,27% viven con su esposa o esposa, el 9,09% vive con sus hermanos y el 6,82% con otros familiares.

Tabla 12: Jóvenes que han recibido tratamiento por consumo de drogas en alguna ocasión.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	5	11,4	11,4	11,4
	No	39	88,6	88,6	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 12: Jóvenes que han recibido tratamiento por consumo de drogas en alguna ocasión.**

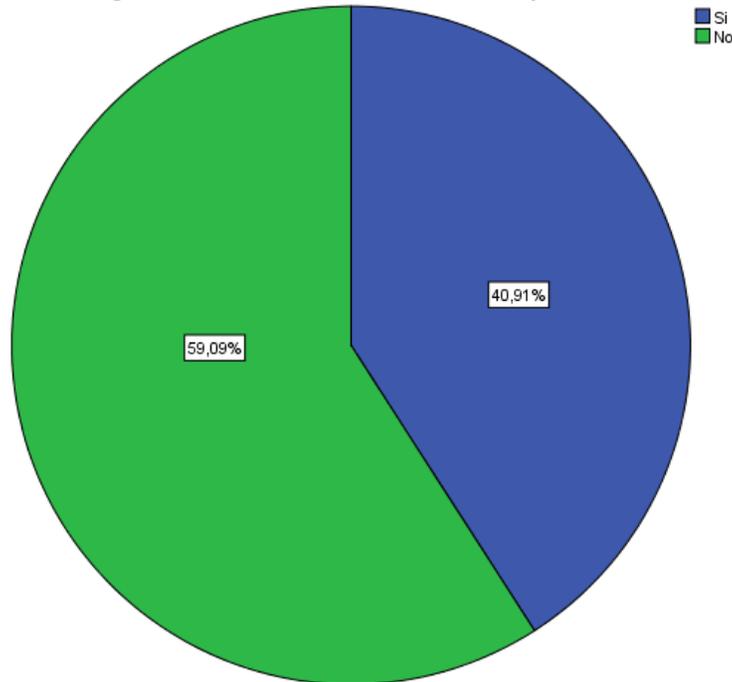


Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 89% de los jóvenes nunca recibieron ningún tratamiento sobre la adicción a las drogas; sólo el 11% ha recibido algún tratamiento.

Tabla 13: ¿En la actualidad recibes tratamiento por consumo de drogas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	18	40,9	40,9	40,9
	No	26	59,1	59,1	100,0
Total		44	100,0	100,0	

**Gráfico 13** ¿En la actualidad recibes tratamiento por consumo de drogas?



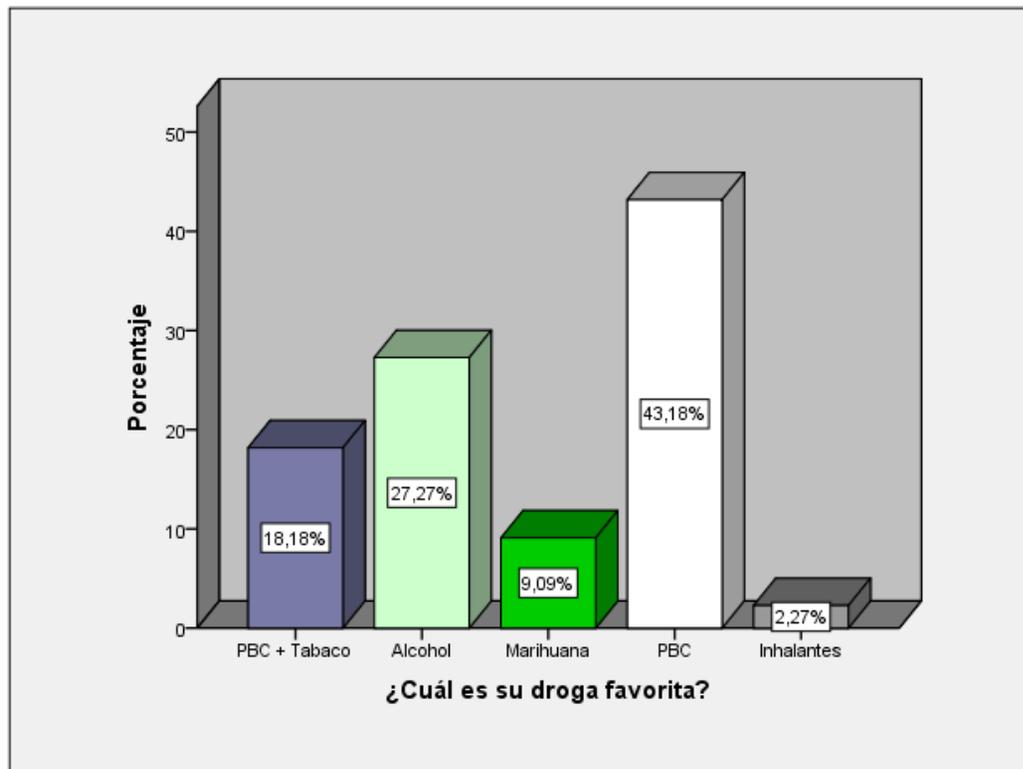
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

En la actualidad estos jóvenes en un porcentaje bien alto de 41% reciben tratamiento sobre sus adicciones a las drogas, pero existe un 59% que no recibe ningún tratamiento. Estas cifras no son lo óptimo pero si son alentadores en comparación a los años anteriores.

**Tabla 14: ¿Cuál es su droga favorita?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PBC + Tabaco	8	18,2	18,2	18,2
	Alcohol	12	27,3	27,3	45,5
	Marihuana	4	9,1	9,1	54,5
	PBC	19	43,2	43,2	97,7
	Inhalantes	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 14: ¿Cuál es su droga favorita?**

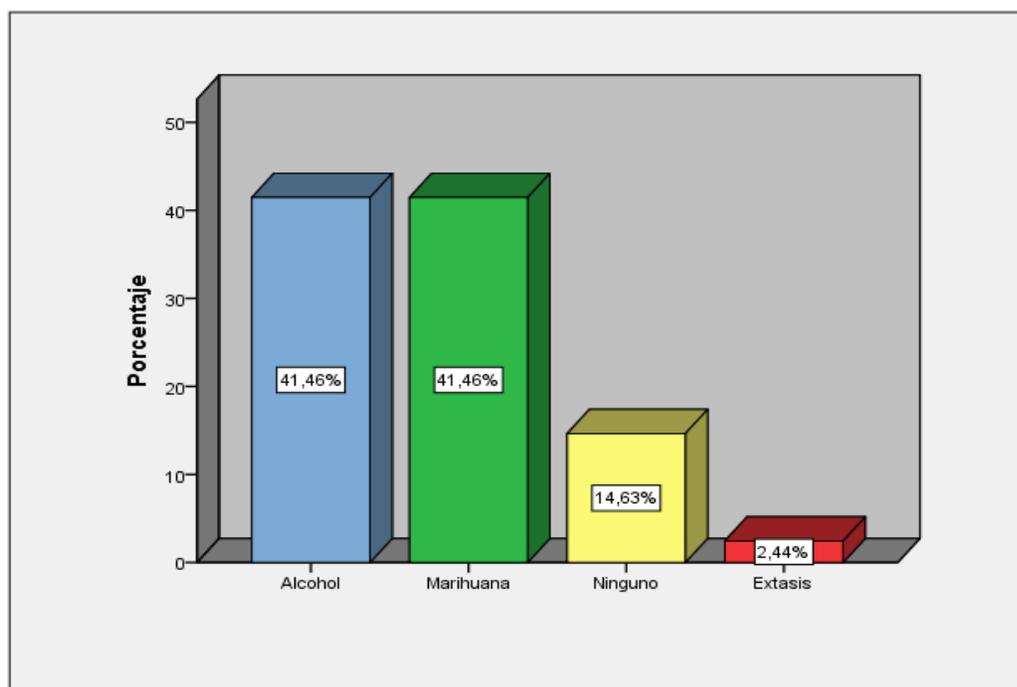
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

La droga favorita de los jóvenes es la Pasta Básica de Cocaína (PBC) que alcanza una preferencia de 43,18%; seguido con un 27% por el alcohol; PBC más tabaco 18%; la marihuana con un 9% y los inhalantes con 2,27%.

Tabla 15: ¿Qué drogas le trae problemas de violencia?					
	Tipo de droga	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alcohol	17	38,6	41,5	41,5
	Marihuana	17	38,6	41,5	82,9
	Ninguno	6	13,6	14,6	97,6
	Éxtasis	1	2,3	2,4	100,0
	Total	41	93,2	100,0	
Perdidos	Sistema	3	6,8		
Total		44	100,0		

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 15: ¿Qué drogas le trae problemas de violencia?**



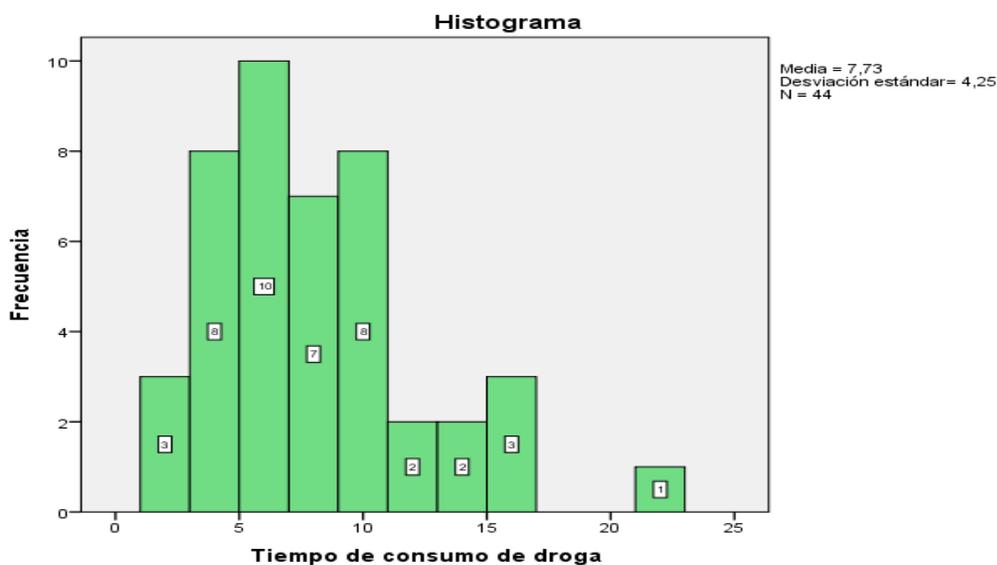
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Los jóvenes consumidores de drogas, reconocen que el consumo del Alcohol y la Marihuana, les conduce a generar problemas de violencia; al 2,44% el éxtasis le genera problemas y 14,63% dice que ninguna droga les conduce a actos de violencia.

Tabla 16: Años de consumo de drogas por los jóvenes				
Años de consumo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2	3	6,8	6,8	6,8
3	2	4,5	4,5	11,4
4	6	13,6	13,6	25,0
5	8	18,2	18,2	43,2
6	2	4,5	4,5	47,7
8	7	15,9	15,9	63,6
9	2	4,5	4,5	68,2
10	6	13,6	13,6	81,8
12	2	4,5	4,5	86,4
14	2	4,5	4,5	90,9
15	3	6,8	6,8	97,7
21	1	2,3	2,3	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 16: Años de consumo de drogas por los jóvenes**



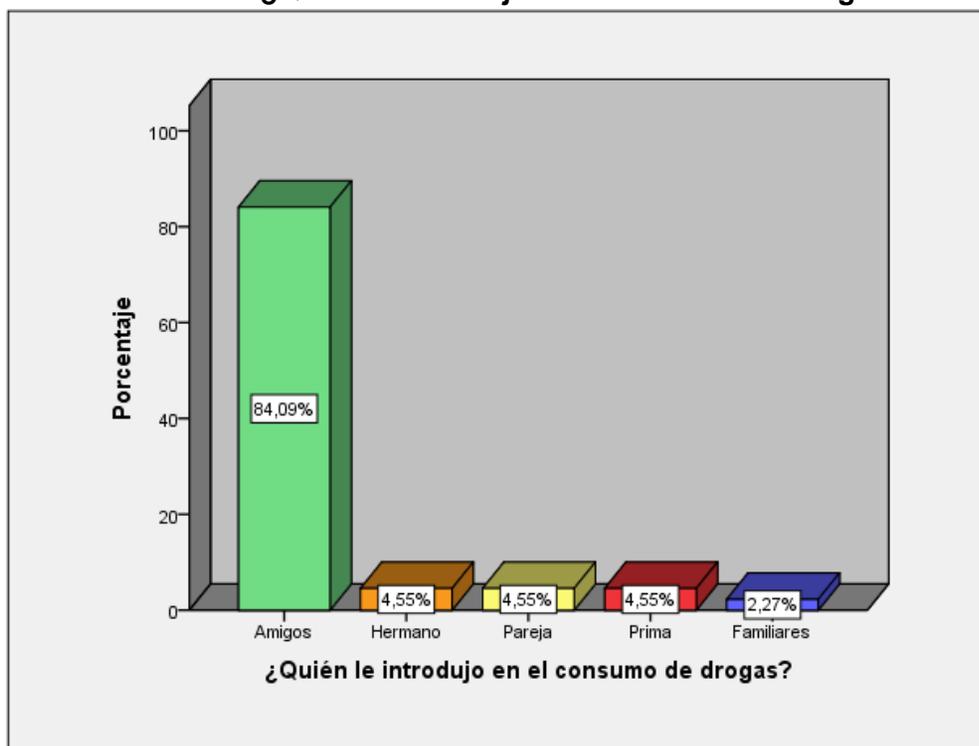
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Se va indicar sólo las cifras más importantes del cuadro; el 13,6% consume droga desde hace 4 años, el 18% desde hace 5 años; el 15,9% desde hace 8 años; el 13,6% desde hace 10 años y 2,3% consume 21 años. El 33% de los jóvenes consumen drogas más de 10 años.

Tabla 17: ¿Quién le introdujo en el consumo de drogas?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Amigos	37	84,1	84,1	84,1
	Hermano	2	4,5	4,5	88,6
	Pareja	2	4,5	4,5	93,2
	Primos	2	4,5	4,5	97,7
	Familiares	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 17: ¿Quién le introdujo en el consumo de drogas?**



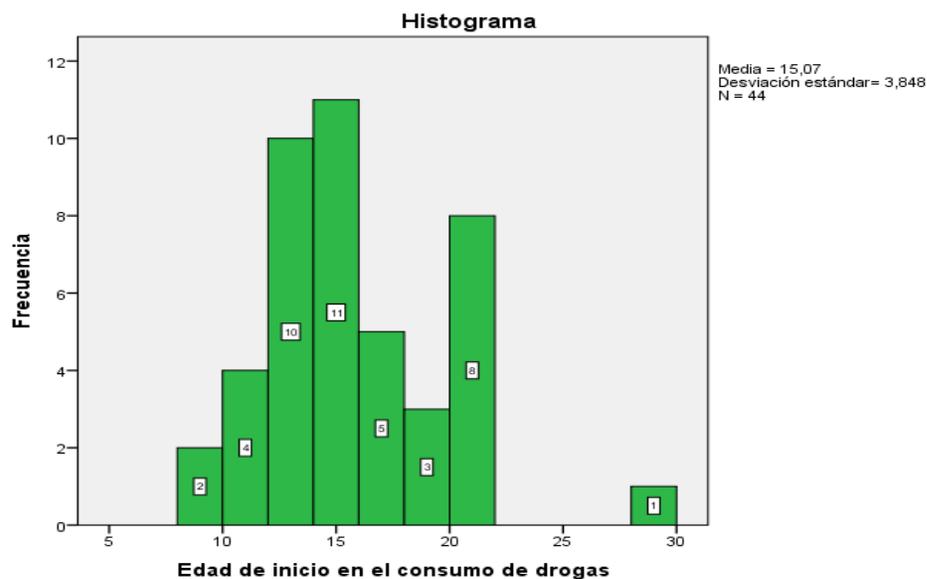
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El 84% de los consumidores de drogas, fueron inducidos a este consumo por sus amigos; el 5% por sus hermanos; otros 5% por sus parejas y un 5% también por sus primos, y el 2,27% por sus familiares. El factor de riesgo principal para el consumo de drogas son el entorno social y el entorno familiar.

Tabla 18: Edad de inicio en el consumo de drogas					
	Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	9	2	4,5	4,5	4,5
	10	1	2,3	2,3	6,8
	11	3	6,8	6,8	13,6
	12	9	20,5	20,5	34,1
	13	1	2,3	2,3	36,4
	14	6	13,6	13,6	50,0
	15	5	11,4	11,4	61,4
	16	5	11,4	11,4	72,7
	18	3	6,8	6,8	79,5
	20	8	18,2	18,2	97,7
	28	1	2,3	2,3	100,0
		Total	44	100,0	100,0

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 18: Edad de inicio en el consumo de drogas**



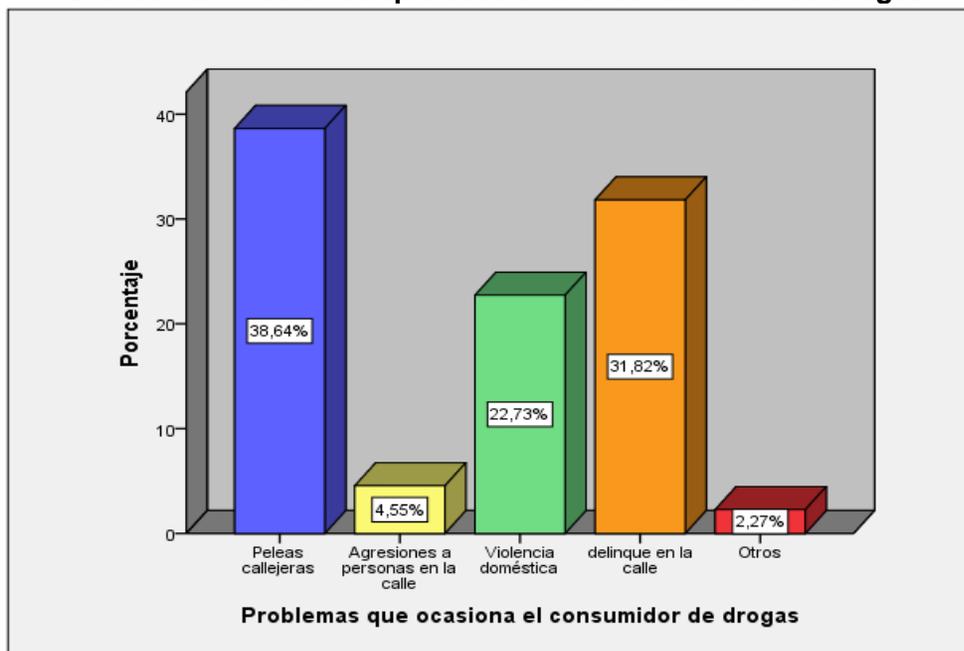
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

El consumo de drogas se inicia a una edad muy temprana, a los 9 años. A esta edad se iniciaron en el consumo el 4,55 de los jóvenes; el 21% lo hizo a los 12 años; el 14% a los 14 años; el 18% a los 20 años y el 2,3% a los 28 años de edad.

Tabla 19: Problemas que ocasiona el consumidor de drogas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Peleas callejeras	17	38,6	38,6	38,6
	Agresiones a personas en la calle	2	4,5	4,5	43,2
	Violencia doméstica	10	22,7	22,7	65,9
	Delinque en la calle	14	31,8	31,8	97,7
	Otros	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 19: Problemas que ocasiona el consumidor de drogas**



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

En el cuadro y el gráfico se observa que los consumidores de drogas en su totalidad generan actos delictivos y de violencia luego de consumir los estupefacientes. El 39% genera peleas callejeras; el 5% agresiones a personas en la calle; el 23% genera violencia doméstica; el 32% comete actos delictivos.

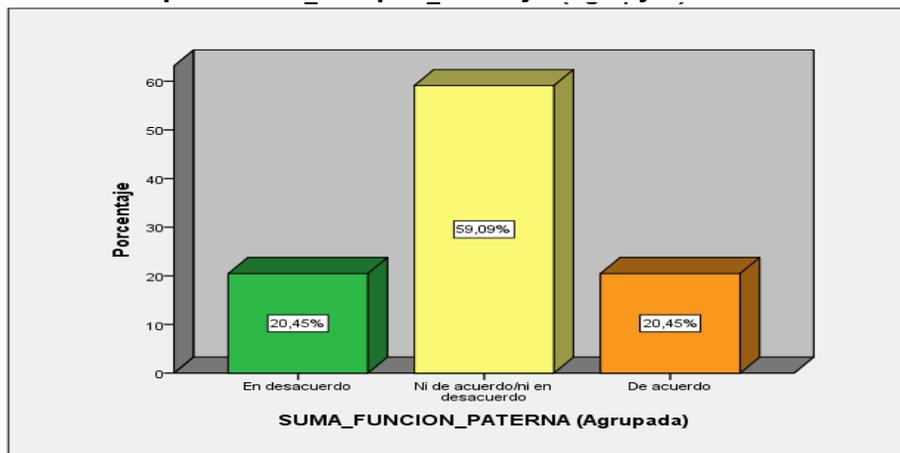
## RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 1.-

Con respecto al primer objetivo que consiste en determinar la relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los jóvenes y adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; se tiene los datos en el siguiente cuadro.

<b>Tabla 20: Función parental de los padres de jóvenes y adolescentes drogadictos.</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	9	20,5	20,5	20,5
	Ni de acuerdo/ni en desacuerdo	26	59,1	59,1	79,5
	De acuerdo	9	20,5	20,5	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 20 Función parental de los padres de jóvenes y adolescentes drogadictos.**



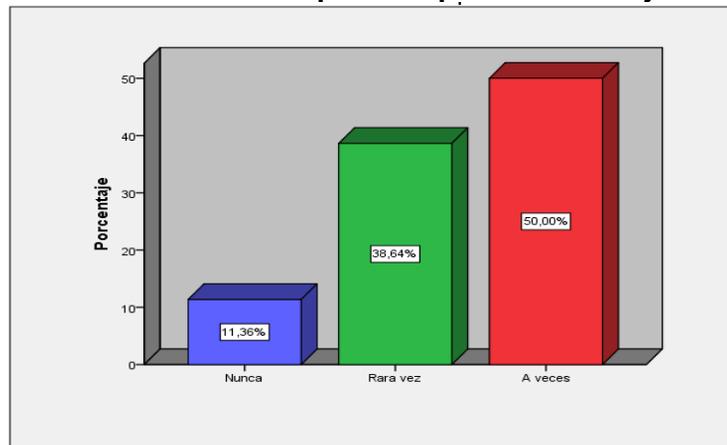
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Estos resultados muestran que el 20% de los jóvenes reconocen la función protectora y promotora de sus padres; el 59% considera que medianamente los padres cumplen esta función y el 21% dice que sus padres no cumplen esta función.

Tabla 21: Incidencia de la función parental paterna en los jóvenes drogadictos.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	11,4	11,4	11,4
	Rara vez	17	38,6	38,6	50,0
	A veces	22	50,0	50,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 21: Incidencia de la función parental paterna en los jóvenes drogadictos.**



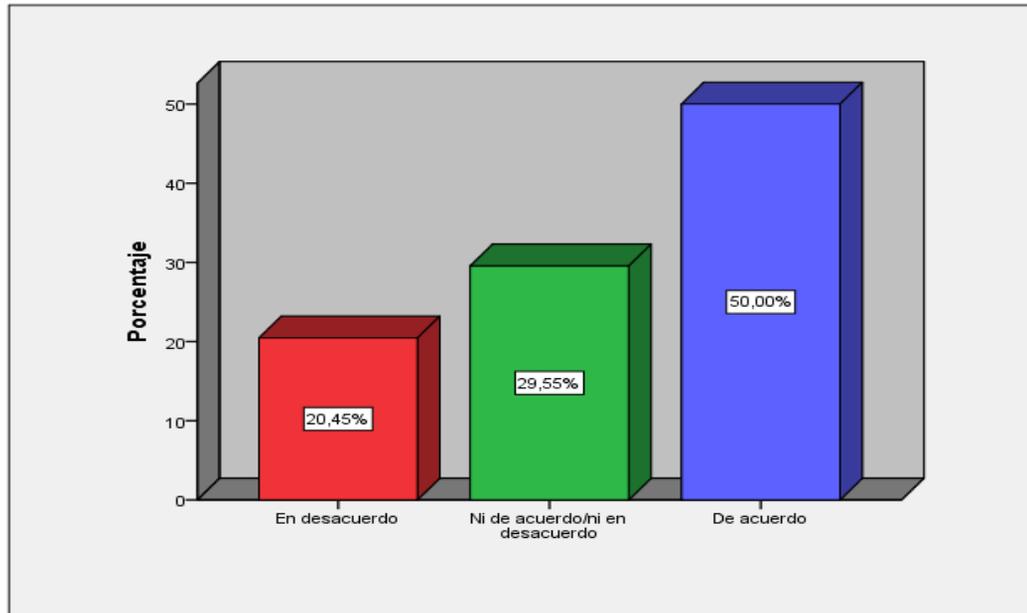
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

La incidencia de los padres en promover y proteger a sus hijos es muy débil, para el 50% de los jóvenes, las incidencias ocurren a veces, para un 38% sucede rara vez y para el 11% no ocurre nunca. Ningún joven reconoce que la incidencia de la función parental paterna ocurre “con frecuencia” o “siempre” (alternativas de la escala).

Tabla 22: Función parental materna en los jóvenes y adolescentes drogadictos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vál ido	En desacuerdo	9	20,5	20,5	20,5
	Ni de acuerdo/ni en desacuerdo	13	29,5	29,5	50,0
	De acuerdo	22	50,0	50,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 22: Función parental materna en los jóvenes y adolescentes drogadictos.**



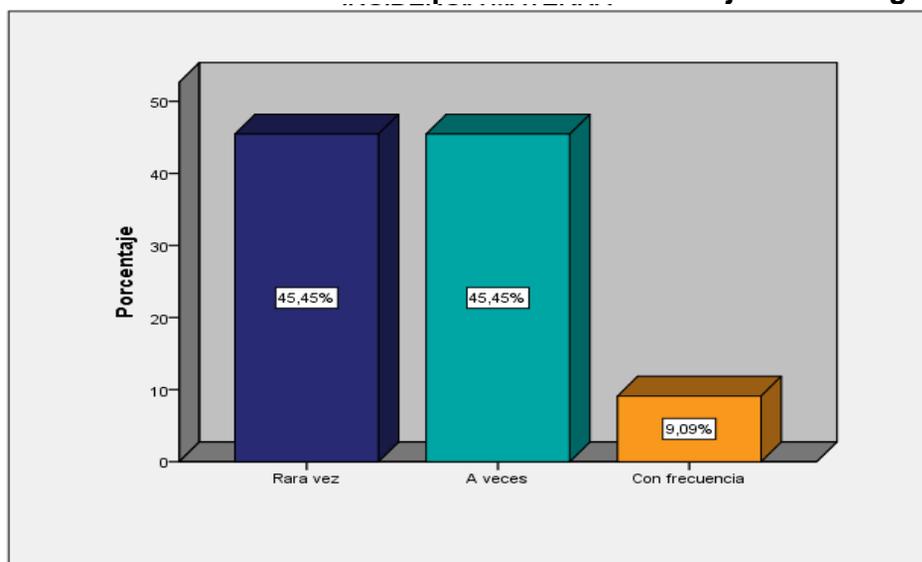
Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Referente a la función parental materna, el 50% de los jóvenes reconocen que las madres cumplen con dicha función, el 29,5 dice que cumplen medianamente y el 20% afirman que ellas no cumplan esta función. Según estos resultados se aprecia que las madres tienen un mayor reconocimiento que los padres en el cumplimiento de la función parental.

Tabla 23: Incidencia de la función parental materna en los jóvenes drogadictos.					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	20	45,5	45,5	45,5
	A veces	20	45,5	45,5	90,9
	Con frecuencia	4	9,1	9,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 23: Incidencia de la función parental materna en jóvenes drogadictos.**



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Respecto a la incidencia de las madres en la función parental, para el 9% de los jóvenes la hacen con frecuencia, el 45 dice que a veces son incidentes y para otros 45% rara vez. Si en este aspecto, también comparamos con los padres, las madres son mucho más incidentes que ellos.

Las madres, de los jóvenes drogadictos, estarían cumpliendo mejor sus funciones de promotoras y protectoras de sus hijos y del mismo modo son más incidentes en su función parental.

## RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 02:

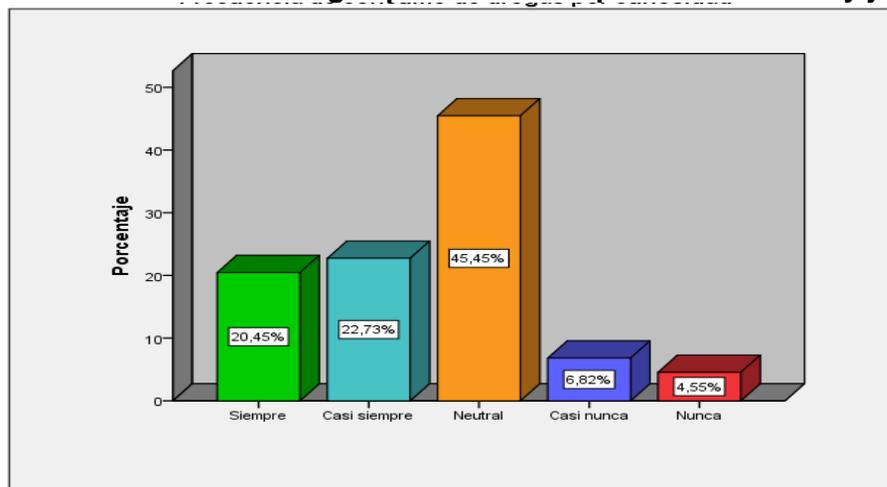
En el segundo objetivo se establece Identificar la influencia de la curiosidad en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; al respecto el cuestionario arrojó como resultado los siguiente: el 21% de los jóvenes “siempre” consumían droga por curiosidad; el 23% los hacía casi siempre; el 45% optó por la alternativa Neutral; el 7% dice casi nunca y el 5% dice que nunca consumió droga por curiosidad. El cuadro muestra que el 95% de estos jóvenes consumieron droga por curiosidad.

**Tabla 24: Consumo de drogas por curiosidad por adolescentes y jóvenes**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	9	20,5	20,5	20,5
Casi siempre	10	22,7	22,7	43,2
Neutral	20	45,5	45,5	88,6
Casi nunca	3	6,8	6,8	95,5
Nunca	2	4,5	4,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 24: Consumo de drogas por curiosidad por adolescentes y jóvenes**



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

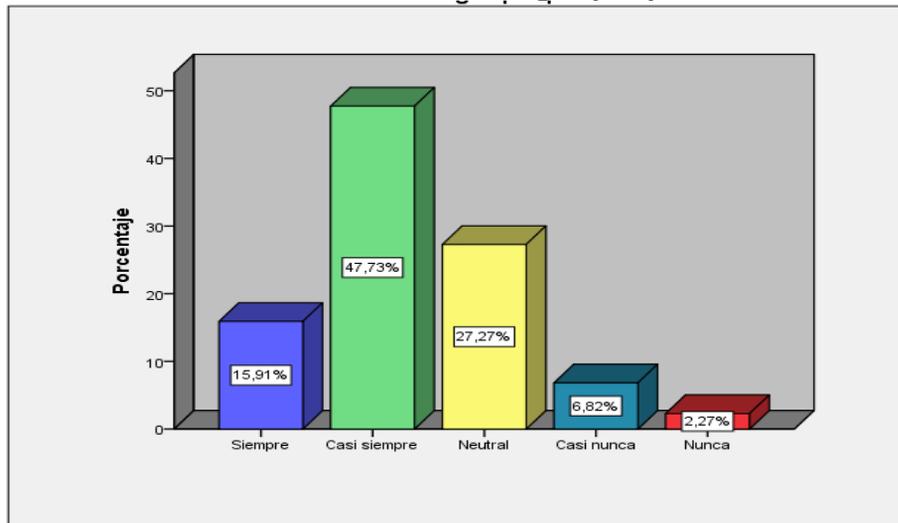
### RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 3.-

En el tercer objetivo se busca determinar la relación entre los **problemas emocionales** y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. Los datos recogidos para alcanzar este objetivo, arrojaron estos resultados. El 16% de los jóvenes “siempre” consumen drogas por problemas emocionales; el 48% casi siempre; el 27% optaron por la respuesta “neutral”; el 7% dice casi nunca; un 2,3% nunca consumió drogas por factores emocionales.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	7	15,9	15,9	15,9
	Casi siempre	21	47,7	47,7	63,6
	Neutral	12	27,3	27,3	90,9
	Casi nunca	3	6,8	6,8	97,7
	Nunca	1	2,3	2,3	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 25: Frecuencia de consumo de drogas por problemas emocionales**



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

## RESULTADOS SEGÚN EL OBJETIVO 4.-

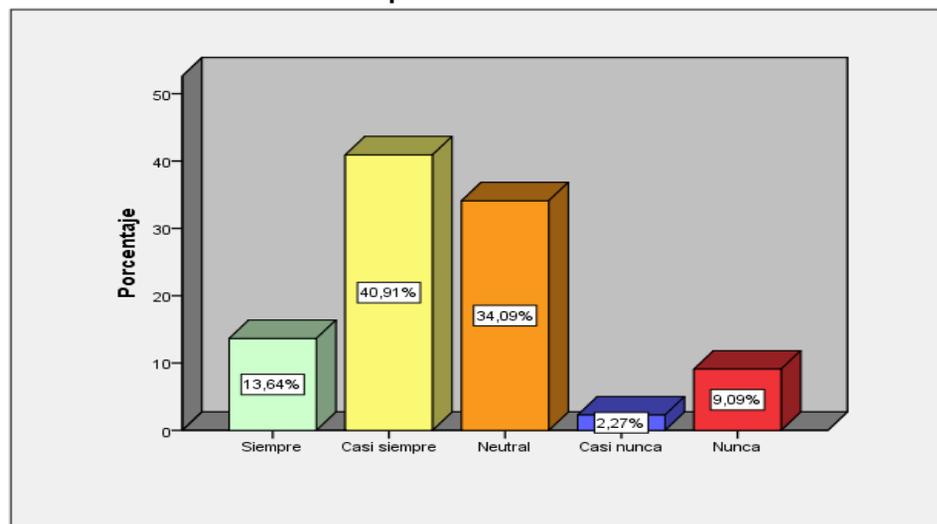
El cuarto objetivo consiste en determinar la relación entre el **entorno social** y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. Los resultados obtenidos para este objetivo muestra que el entorno social de los adolescentes y jóvenes consumían droga con la siguiente frecuencia: el 14% siempre; el 41% casi siempre; el 34% “neutral”; el 2,3% casi nunca y el 9% nunca. El 91% de estos jóvenes tuvieron un entorno social consumidor de drogas; sólo el 9% estuvo libre de este tipo de entorno.

**Tabla 26: Consumo de drogas en el entorno social de los adolescentes y jóvenes del AA. HH. Aparicio Pomares**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Siempre	6	13,6	13,6	13,6
Casi siempre	18	40,9	40,9	54,5
Neutral	15	34,1	34,1	88,6
Casi nunca	1	2,3	2,3	90,9
Nunca	4	9,1	9,1	100,0
Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 26: Consumo de drogas en el entorno social de los adolescentes y jóvenes del AA. HH. Aparicio Pomares**

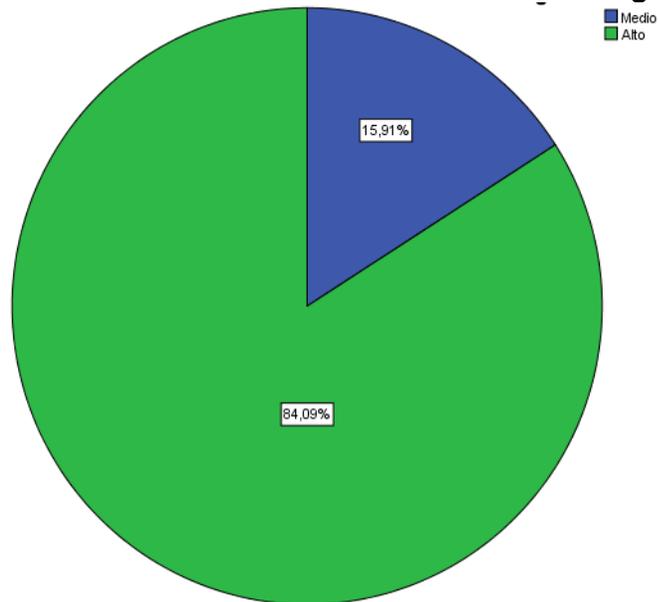


Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**RESULTADO GLOBAL DE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO.-**

Tabla 27: Valoración de los factores de riesgo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	7	15,9	15,9	15,9
	Alto	37	84,1	84,1	100,0
	Total	44	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 27: Valoración de los factores de riesgo**

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

Cuando se calcula los factores de riesgo en el que viven los jóvenes y adolescentes se obtiene que el 84% de ellos viven en medio de factores de riesgo alto y el 16% en los niveles medios. Pero todos los jóvenes que consumen drogas desarrollan su vida diaria en medio de factores de riesgo, ningún consumidor vive al margen de esos factores.

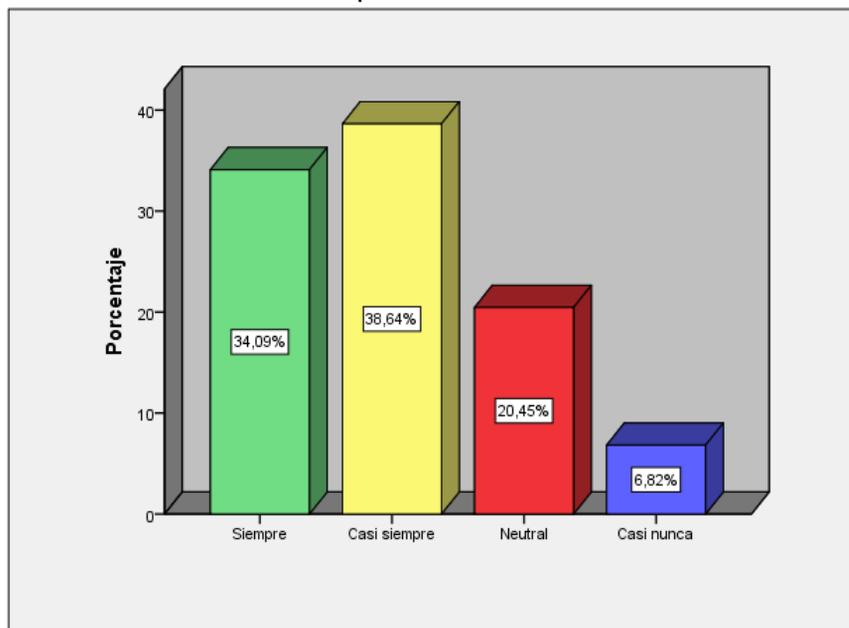
## RESULTADO GLOBAL DE LA VARIABLE CONSUMO DE DROGAS.-

En la variable consumo de drogas se recogió información sobre la intensidad de consumo, durante el año 2019, por los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares y se obtuvo la siguiente frecuencia: el 34% consume siempre; el 39% casi siempre; el 21% neutral; el 7% casi nunca.

Tabla 28: Frecuencia de consumo de drogas por los jóvenes y adolescentes de Aparicio Pomares en el año 2019.				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	15	34,1	34,1
	Casi siempre	17	38,6	72,7
	Neutral	9	20,5	93,2
	Casi nunca	3	6,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0

Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

**Gráfico 28: Frecuencia de consumo de drogas por los jóvenes y adolescentes de Aparicio Pomares en el año 2019.**



Fuente: Encuesta.  
Elaboración propia

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### Hipótesis general.-

Los factores de riesgo influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019

Tabla 29: Tabla de contingencia: Relación entre las variables Factores de Riesgo y Consumo de Drogas							
			Frecuencia de consumo drogas.				Total
			Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	
Niveles de los factores de riesgo	Medio	Recuento	0	5	2	0	7
		% del total	0,0%	11,4%	4,5%	0,0%	15,9%
	Alto	Recuento	15	12	7	3	37
		% del total	34,1%	27,3%	15,9%	6,8%	84,1%
Total		Recuento	15	17	9	3	44
		% del total	34,1%	38,6%	20,5%	6,8%	100,0%

La hipótesis general queda comprobada con esta tabla; donde se observa que los factores de riesgo tienen influencia en el consumo de drogas de los jóvenes y adolescentes. En la tabla se observa cuando los factores de riesgo son de nivel medio, el 11,4% consume drogas casi siempre y el 4,5% se ubica en el nivel intermedio, haciendo un total de 15,9%. Y cuando los factores de riesgo son de nivel alto, el 84% consumen drogas, donde el 34% consume siempre, el 38% casi siempre, el 20% neutral y el 6,8% casi nunca.

Se observa una relación entre las dos variables, cuando los factores de riesgo son de nivel medio, el consumo de drogas también es bajo, pero cuando los factores de riesgo son altos la frecuencia de consumo y el porcentaje de consumidores se incrementa.

## HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

### Hipótesis específica 1.-

Existe relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019

**Tabla 30: Tabla de contingencia: relación entre las variables Función Parental Paterna y Materna y Consumo Drogas**

			Frecuencia de consumo de drogas.				Total
			Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	
Niveles de la función parental paterna y materna.	Bajo	Recuento	0	6	2	1	9
		% del total	0,0%	13,6%	4,5%	2,3%	20,5%
	Medio	Recuento	13	10	4	1	28
		% del total	29,5%	22,7%	9,1%	2,3%	63,6%
	Alto	Recuento	2	1	3	1	7
		% del total	4,5%	2,3%	6,8%	2,3%	15,9%
Total		Recuento	15	17	9	3	44
		% del total	34,1%	38,6%	20,5%	6,8%	100,0%

Cuando la Función Parental Paterna Materna es de nivel bajo, el consumo de drogas alcanza al 20,5%; cuándo la Función Parental es medio el consumo alcanza, al 63% de la población en estudio; pero cuando esta Función es Alto, el consumo de drogas es solo del 15,9%. La Función parental tiene impacto directo en el consumo de drogas por jóvenes y adolescentes.

### Hipótesis específica 2.-

La curiosidad es un factor de riesgo que influye en la inicio del consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

**Tabla 31: Relación de las variables curiosidad de los jóvenes y adolescentes y consumo de drogas.**

			Frecuencia de consumo de drogas				Total
			Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	
Valoración de la curiosidad	Muy alto	Recuento	4	5	0	0	9
		% del total	9,1%	11,4%	0,0%	0,0%	20,5%
	Alto	Recuento	3	6	1	0	10
		% del total	6,8%	13,6%	2,3%	0,0%	22,7%
	Medio	Recuento	6	5	8	1	20
		% del total	13,6%	11,4%	18,2%	2,3%	45,5%
	Bajo	Recuento	0	1	0	2	3
		% del total	0,0%	2,3%	0,0%	4,5%	6,8%
	No tiene curiosidad	Recuento	2	0	0	0	2
		% del total	4,5%	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%
Total		Recuento	15	17	9	3	44
		% del total	34,1%	38,6%	20,5%	6,8%	100,0%

El 20,5% de los jóvenes sintieron la curiosidad muy alta por el consumo de drogas, de entre ellos el 9,1%, consume siempre y el 11,4% casi siempre; el 22,7% tuvieron alta curiosidad, y de éstos el 7% consume siempre, el 14% casi siempre; el porcentaje elevado de 45% de esta población sintieron la curiosidad de nivel medio, de ellos el 14% consumen siempre, el 11,4% casi siempre, y el 18% tiene un consumo neutral o de nivel intermedio; el 6,8% tiene un nivel bajo; finalmente el 5% no tuvieron curiosidad por el consumo de las drogas. El 95% de los jóvenes y adolescentes iniciaron el consumo de drogas por curiosidad.

### Hipótesis 3.-

Existe relación entre los **problemas emocionales** y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

			Frecuencia de consumo de drogas.				Total
			Siempre	Casi siempre	Neutra l	Casi nunca	
Valoración: problema emocionales de los jóvenes.	Muy alto	Recuento	1	3	2	1	7
		% del total	2,3%	6,8%	4,5%	2,3%	15,9%
	Alto	Recuento	10	8	3	0	21
		% del total	22,7%	18,2%	6,8%	0,0%	47,7%
	Medio	Recuento	2	5	3	2	12
		% del total	4,5%	11,4%	6,8%	4,5%	27,3%
	Bajo	Recuento	2	1	0	0	3
		% del total	4,5%	2,3%	0,0%	0,0%	6,8%
No consume	Recuento	0	0	1	0	1	
	% del total	0,0%	0,0%	2,3%	0,0%	2,3%	
Total		Recuento	15	17	9	3	44
		% del total	34,1%	38,6%	20,5%	6,8%	100,0 %

Cuando los problemas emocionales son muy altos el 16% de los jóvenes consumen drogas; y cuando los problemas emocionales alcanzan un nivel alto, también, el consumo de drogas alcanza un pico elevado de 48%, y este porcentaje baja a un 27% cuando las emociones son de nivel medio; y en el nivel bajo apenas alcanza el 7%. El 2,3% de los jóvenes no consumen drogas por problemas emocionales;

**Hipótesis 4.-**

Existe relación entre el consumo de droga en el entorno social y la iniciación en el consumo de drogas de los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.

**Tabla 33: Tabla de contingencia variable entorno social y la variable consumo drogas.**

			Frecuencia de consumo de drogas				Total	
			Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca		
Nivel de consumo de droga del entorno social	Muy alto	Recuento	4	2	0	0	6	
		% del total	9,1%	4,5%	0,0%	0,0%	13,6%	
	Alto	Recuento	9	6	3	0	18	
		% del total	20,5%	13,6%	6,8%	0,0%	40,9%	
	Medio	Recuento	2	5	6	2	15	
		% del total	4,5%	11,4%	13,6%	4,5%	34,1%	
	Bajo	Recuento	0	0	0	1	1	
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%	2,3%	
	No consume	Recuento	0	4	0	0	4	
		% del total	0,0%	9,1%	0,0%	0,0%	9,1%	
	Total		Recuento	15	17	9	3	44
			% del total	34,1%	38,6%	20,5%	6,8%	100,0%

El consumo de drogas del entorno social de los adolescentes y jóvenes tiene impacto en ellos. La tabla de contingencia muestra esta relación; el 13% de los jóvenes tienen un entorno social donde el consumo de drogas es muy alto, y como consecuencia de ello el 9% lo consumen siempre; el 40,9% tiene un entorno con el nivel alto de consumo de drogas y el 20,5% tienen una frecuencia de consumo de siempre; y el 34% tienen un entorno consumidor de nivel medio y de estos el 11% y el 14%, consumen casi siempre y neutral o en nivel intermedio. El 9,1% tienen un entorno social no consumidor de estupefacientes, sin embargo todos estos jóvenes consumen drogas con una frecuencia de casi siempre.

### 4.3. DISCUSIÓN

Los hallazgos que arrojaron los datos de campo, muestran la relación entre las dos variables de la hipótesis general de este estudio, cuando los factores de riesgo son de nivel medio, el consumo de drogas también es bajo, pero cuando los factores de riesgo son altos la frecuencia de consumo y el porcentaje de consumidores se incrementa; por tanto se acepta la hipótesis general. Estos hallazgos tienen consistencia con los resultados obtenidos por Ramirez (2017), quien concluye que los factores relacionales (amigos) son de alto riesgo.

La primera hipótesis específica que afirma la existencia de la relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; queda demostrada con los resultados del estudio porque la Función Parental Paterna Materna tiene impacto directo en el consumo de drogas por jóvenes y adolescentes. Estos hallazgos tienen coincidencia con los resultados obtenidos por Trigozo, Alván, & Santillan, (2016), quienes, en su estudio, obtuvieron la asociación estadística significativa entre: estructura familiar y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,013$ ,  $p < 0,05$ ); funcionalidad familiar y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,047$ ,  $p < 0,05$ ); y educación familiar en valores y consumo de drogas psicoactivas ( $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ )).

Por otra parte, también se tiene coincidencia con el estudio de Abanto & Angeles (2015), quienes concluyen que 1) La desintegración familiar impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, incrementando en 0.544 por persona; 2) El comportamiento del padre hacia los hijos impacta

negativamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas, disminuyendo en 2.726 por persona; 3) La violencia familiar impacta positivamente en el ofrecimiento, acceso e intención de consumo de drogas ilícitas, de modo que cuando el primero se incrementa en una unidad, el segundo aumenta en 1.7 por persona.

Los resultados de esta tesis también tiene relación con Rojas & Rodriguez (2015), quienes en el estudio hecho con los escolares concluyen que los consumidores con y sin infracción proceden de una convivencia familiar extendida o monoparental. Así también, los adolescentes consumidores sin infracción tienen mayores antecedentes familiares de consumo y patología psiquiátrica; mientras que los infractores poseen un mayor porcentaje de antecedentes delictivos.

La segunda hipótesis “La curiosidad es un factor de riesgo que influye en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019”, también es aceptada por que los hallazgos reflejan que el 95% de los jóvenes y adolescentes iniciaron el consumo de drogas por curiosidad. No se ha encontrado ningún antecedente con respecto a las variables de esta hipótesis. Pero se puede asociar cierta coincidencia no tan directa con el estudio de Gonzalez, et al (2016), quien sostiene que los factores de personalidad tienen cierta influencia en el consumo de alcohol, cannabis y cocaína.

La tercera hipótesis específica “existe relación entre los problemas emocionales y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019”, queda aceptada porque los resultados evidencian dicha relación dado

a que el 98% de la población en estudio consumen droga por problemas emocionales. Este hallazgo tiene relación con el estudio de Loor y Tigua (2015), quienes encontraron que los factores psicológicos que influyen en el uso de sustancias psicotrópicas, para el 70% de su población en estudio se debe a la búsqueda de ser el centro de atención, el 25% opinó que se debe a los problemas de indisciplina y el 5% a la depresión que en momentos presentan por cualquier motivo personal.

La cuarta hipótesis específica “Existe relación entre el entorno social y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019”, también es aceptada porque el 91% de los jóvenes consumidores han tenido un entorno consumidor de drogas.

Este resultado tiene coincidencia con Ramirez (2017), quien concluye que los jóvenes tienen altos niveles de accesibilidad a las drogas, también los factores relacionales (amigos) son de alto riesgo. También con Huarcaya Peña (2018), quien concluye que los consumidores de droga que presentan un entorno social desfavorable son el 74.1%, y 25.9% tienen un entorno social favorable y finalmente se tiene coincidencias con Alarcón (2015) que en sus conclusiones señala que los entornos de amistades que consumen droga o cometen delitos incrementa la probabilidad de consumo problemático de alcohol o marihuana. El entorno familiar de consumo de drogas también incrementa la probabilidad de consumo problemático de alcohol o marihuana.

## CONCLUSIONES

1. Los jóvenes y adolescentes consumidores de drogas, pertenecen al sector vulnerable de nuestra sociedad, sus niveles de escolaridad son muy bajos, carecen de empleo, el 40% son infractores de la ley, el 73% son varones y el 27% mujeres.
2. El objetivo general de la investigación fue conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; y se pudo demostrar la relación que existe entre estas dos variables, porque cuando los factores de riesgo son de nivel medio, el consumo de drogas también es bajo, y cuando estos son altos la frecuencia de consumo y el porcentaje de consumidores se incrementan.
3. Como primer objetivo fue determinar la relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019 y se pudo establecer que la Función parental tiene impacto directo en el consumo de drogas en jóvenes y adolescentes. Cuando la Función Parental Paterna Materna es de nivel bajo, el consumo de drogas alcanza al 20,5%; cuándo la Función Parental es medio el consumo alcanza al 63% de la población en estudio; pero cuando esta Función es Alto, el consumo de drogas es solo del 15,9%.

4. El segundo objetivo fue Identificar la influencia de la curiosidad en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; y se pudo demostrar que el 95% de los jóvenes y adolescentes iniciaron el consumo de drogas por curiosidad.
5. El tercer objetivo era determinar la relación entre los problemas emocionales y el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019; y se halló que el 92% de la población en estudio consumieron drogas por problemas emocionales, sólo el 2,3% no consumen por estos problemas.
6. El último de los objetivos fue determinar la relación entre el entorno social y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. El 91% de los jóvenes han tenido un entorno social consumidor y el 9% tienen un entorno social no consumidor de estupefacientes, sin embargo todos estos jóvenes consumen drogas con una frecuencia de casi siempre.

## RECOMENDACIONES

1. El gobierno nacional debería implementar políticas que fortalezcan la Escuela de Padres en las Instituciones Educativas, para fortalecer el rol de los padres de familia con la finalidad que comprendan su importancia como padres y la función parental que deben cumplir con sus hijos. la familia es uno de los factores de riesgo para el consumo de drogas, el fortalecimiento de ellas ayudaría al controlar, mitigar y evitar el consumo de estupefacientes.
2. La Dirección Regional de Salud, debe desarrollar programas de lucha contra la drogadicción en las Instituciones Educativas de nivel primario y secundario e inclusive en instituciones de educación superior, que erradiquen el deseo, la motivación, la curiosidad por el consumo de las drogas.
3. Las Instituciones Educativas y la Dirección Regional de Salud, deben desarrollar acciones de salud mental, para controlar, mitigar los diversos problemas emocionales de adolescentes y jóvenes.
4. La capacitación de los padres de familia, permitirá que estos aprendan a evitar la influencia del entorno social en la conducta de sus hijos.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Esmoris Sbárbaro, V., & Forselledo, G. (1994). *Consumo de Drogas y Familia*. Montevideo.
- Trujillo Cano, Á., Pérez Gómez, A., & Díaz-Granado, O. (2011). Social context variables and their influence on the occurrence of problematic situations associated with alcohol use in adolescents. *Adicciones*, 23(4), 349-356.
- Abanto Chavez, W., & Angeles Alva, M. (2015). Determinación de los factores de riesgo que impactan en el consumo de drogas en el Perú y la toma de decisiones. *Tesis de licenciatura*. Universidad San Martín de Porres, Lima.
- Alarcón Matutti, E. (2015). Asociación entre el entorno delictivo y consumidor de drogas con el consumo problemático de alcohol y marihuana en escolares de secundaria, Perú 2009. (*Tesis de Maestría*). Universidad Nacional mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Albiol, L. M. (2010). *Psicología de la violencia*. Madrid: Lavel, S.A.
- Apud, I., & Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción, distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y Drogas*, 16(2), 115-125.
- Aristizabal, D. L. (2016). *Drogadiccion*.
- Arza, J. (2002). *las drogas :princesas y dragones*. Eneida.
- Badia Lobet, A. (21 de 03 de 2019). *Clasificación de las drogas - OMS y sus efectos*. Obtenido de Psicología Online: <https://www.psicologia-online.com/clasificacion-de-las-drogas-oms-y-sus-efectos-918.html>
- Baldeón Castañeda, M. F. (2010). *Causa y consecuencias sociales que influyen en la violencia contra la mujer en la ciudad de huanuco 2009*. Huanuco: Universidad "Hermilio Valdizan".
- Becoña, E. (2001). *Heroína, Cocaína y Drogas*. Síntesis.
- Berlyne, D. (1960). *Conflict, arousal and curiosity*. New York: Mc Graw Hill.
- Cabezas, J. (2013). *Estilos De Vida y Relacion Con El Estado Nutricional De Adolscents Educativa*.
- Cardenas, E. J. (2011). *Violencia en la Pareja*. Buenos Aires: Granisa S.A.
- Carrasco Díaz, S. (2006). *Metodología de la investigación científica*. Lima: San Marcos.

- Caudevilla Gállico, F. (s/f). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración de consumo.
- CEDRO. (2001). *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. Lima.
- CEDRO. (22 de Junio de 2013). problemas familiares conducen al consumo de drogas. *Trome*.
- Chavez Palomino, Y. (2018). Factores de riesgo que predisponen el consumo de drogas en adolescentes de 14 a 16 años en el colegio Trilce de Villa el Salvador Lima 2017. *Tesis de licenciatura*. Universidad Alas Peruanas, Lima.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. (2013). *I Encuesta nacional sobre consumo de drogas en adolescentes infractores del poder judicial*. Lima: DEVIDA.
- Conti, M. P. (2011). *Aspectos de la violencia intrafamiliar a puerta cerrada*. Mexico: Trillas, S.A. de C.V.
- Daza Contreras, J. V. (2014). *Nivel de resiliencia en mujeres víctimas de violencia familiar atendidas en el juzgado de familia de la corte superior de justicia Huánuco - 2013*. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizan".
- Domingo. (1991). *"Drogas, Juventud y Exclusion social"*. Santiago: universidad.
- Domingo, A. (1991). *"Drogas, Juventud y Exclusion social"*. Santiago: universidad.
- Dughi, P. (1996). *Salud mental, infancia y familia*. México: UNICEF.
- Española, R. A. (2008). <http://definicion.de/drogadiccion/>.
- (2018). Factores de riesgo que predisponen el consumo de drogas en adolescentes de 14 a 16 años en el colegio Trilce de Villa el Salvador Lima 2017. *Tesis de licenciatura*. Universidad Alas Peruanas, Lima.
- Florenciano et al., F. (1992). *Alcoholismo y farmacodependencia*. Chile: Corporacion de promocion.
- Florenciano, R. G. (1992). *"Alcoholismo y farmacodependencia"*. Chile: corporacion de promocion.
- Fort, J. (1981). *la sociedad adicta.un panorama sobre la droga busqueda de placer*. Barcelona: laia.

- Fuentes, M., Alarcón, A., García, F., & Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. *Anales de la psicología*(31), 1000-1007.
- García del Castillo, J. (enero-junio de 2003). Familia y drogas: aspectos psicosociales. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM, XIII*(3), 143-163.
- Gonzalvez, M., Espada, J., Guillon-Riquelme, A., Secades, R., & Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 108-115.
- Guardia, J. (2009). *todo sobre la drogadiccion*.
- Huarcaya Peña, S. (2018). Características personales que determinan el consumo de drogas en los adolescentes del distrito de Subtanjalla Ica. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Alas Peruanas, Ica, Perú.
- INPE-DEVIDA. (2013). *Recuperando eficacia. Tomando Oportunidades. Perú*. Perú.
- Linares, M. J. (2009). *Prevencion de drogodependencias*. Grupo gesfomedia.
- Loor, P., & Tigua, J. (2015). Factores que influyen en el consumo de sustancias psicotrópicas en los adolescentes de 13 a 14 años de edad en la réplica del Colegio Vicente Roca Fuerte, 2014 - 2015. *Tesis de licenciatura*. Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- Manzano, A. J. (2011). *Intervencion Educativa en las Adicciones*.
- Mata, R. C. (2001). consumo de drogas en el Peru. Lima.
- Maw, E., & Maw, W. (1967). *A definition of curiosity: A factor analysis study*. Delaware.
- Millan, J. L. (2009). *Prevencion de Drogodependencias*. Grupo Gesfomedia.
- Molina Mansilla, c. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: Concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *International e-Journal of crminal sciences*.
- Moreno Carmona, N., & Palomar Lever, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 141-151.

- Oficina de la Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. (2015). *Función parental paterna y materna en adolescentes consumidores de drogas, adolescentes*. Lima: Termil Editores Impresores S.R.L.
- Oficina de la Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito. (2018). Informe mundial sobre las drogas.
- Organización de Estados Americanos. (2013). *El problema de drogas en las Américas: estudios drogas y salud pública*. España.
- Peñafiel, E. (2009). *Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias*. España: Universidad de Alcalá.
- Pérez García, M. (2013). Alteraciones emocionales en pacientes drogodependientes. *Revista de la Asociación Proyecto Hombre*.
- Plácido, A. (2007). *"Violencia familiar" interes de todos*. Peru: Adrus .
- Pons Diez, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis*, 4(2).
- Prieto Montoya, J., Cardona Castañeda, L., & Vélez Alvarez, C. (2016). Estilos parentales y consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de 8º a 10º. *Revista de Ciencias Sociales de Niñez y Juventud*, 2(14), 1345-1356.
- Quito Barrueta, I. A. (2013). *Percepcion de los factores de riesgo sociales y familiares predisponentes a la violencia conyugal en personal administrativo de la universidad nacional "Hermilio Valdizan Hco - 2013"*. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizan".
- Ramirez Escobedo, S. (2017). Factores de riesgo de consumo de drogas en adolescentes del barrio El Porvenir del distrito de La Victoria. *Tesis de Maestría*. Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Rojas. (2013). el extasis. *sociedad*, 10.
- Rojas, M., & Rodriguez, A. (2015). *Función parental paterna y materna en adolescentes consumidores de drogas, adolescentes infractores de la ley y un grupo control. Un estudio cualitativo-cuantitativo*. Lima.
- Román Gonzales, J. (2016). La curiosidad en el desarrollo cognitivo: análisis teórico. *Folios de humanidades y pedagogía*.
- Roman, A. (2013). *problemas emocionales llevan a la droga*. tribuna de san Luis.
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes*. Obtenido de Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id>.

Soriano, E. (3 de mayo de 2014). Huanuco: peligroso delincuente fue detenido en espectacular balacera. *comercio*, pág. 5.

Trigozo Parra, M., Alván Lozano, C., & Santillan Bicerra, K. (2016). Factores familiares asociados al consumo de drogas psicoactivas, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Simón Bolívar, Iquitos 2016. *Tesis de licenciatura*. Universidad Nacional de la Amzonía Peruana, Iquitos.

Tueros Cárdenas, R. (2004). Cohesión y Adaptabilidad familiar y su relación con el rendimiento. *Tesis de maestría*. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Lima, Perú. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros\\_cr\(1\).pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2728/1/Tueros_cr(1).pdf)

Valero, M. R. (s.f.). prevencion del abuso de drogas. *Peru 21*.

Vega, A. (s.f.). El peso del contexto social en el fenómeno de las drogas. *LiberAddictus*. Obtenido de [www.liberaddictus.org/NumAnt.php](http://www.liberaddictus.org/NumAnt.php)

World Health Organization. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid.

[www.todosimple.com/2007/05/23/dependencia-psiquica](http://www.todosimple.com/2007/05/23/dependencia-psiquica). (23 de mayo de 2007).

Yaria, D. (2005). *Drogas Escuela Familia y Prevención*. Bonum.

Zaldivar, s. (s.f.). *Funcionamiento familiar saludable*. Obtenido de [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/funcionamiento\\_familiar.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitaciontemprana/funcionamiento_familiar.pdf)

**ANEXOS**

ANEXO 01ANEXO A**FICHA DE DATOS: PARA RECOGER INFORMACION SOCIOECONOMICA Y CARACTERISTICAS DE CONSUMO DE DROGA EN JOVENES.**

Señor, Buenos días/tardes. La presente encuesta tiene la única finalidad de recoger información para la realización de una tesis de pregrado; la encuesta es anónima y sus datos no serán informados a ninguna otra persona o institución. Se guarda confidencialidad. Por favor sírvase responder llenando los datos o marcando tus respuestas con una X, según sea el caso.

1	Provincia de dónde vienes	PROVINCIA: .....	REGION:.....
---	---------------------------	------------------	--------------

2	Número de veces que has sido recluso en un penal	.....
3	Número de veces que has sido detenido en una comisaría	.....

4	Tipo de infracción por la cual fuiste detenido(a)	Contra el patrimonio (robo, hurto, asalto)	1	Tráfico ilícito de drogas (traslado, comercialización)	6
		Contra el cuerpo y la salud (agresión física, robo agravado, etc.)	2	Secuestro	7
		Contra el cuerpo y la salud (asesinato)	3	Tenencia ilegal de armas	8
		Contra la libertad sexual (agresión sexual con o sin violación, etc.)	4	Violencia doméstica	9
		Pandillaje pernicioso	5	Otros	10

5	Sexo:	Masculino	1	Femenino	2
6	Edad	.....			
7	Estado civil	Soltero	1	Conviviente	3
		casado	2	Otros.....	4

8	¿Tienes hijos?	Si	1
		No	2
		Cuantos	

9	Nivel de instrucción	Primaria incompleta	1	Técnica en curso	7
		Primaria completa	2	Técnica completa	8
		Secundaria incompleta	3	Superior incompleta	9
		Secundaria en curso	4	Superior en curso	10
		Secundaria completa	5	Superior completa	11
		Técnica incompleta	6		

10	Ocupación	No trabaja	1
		Trabaja	2

		En qué trabaja.....	
11	Tipo de ocupación	Eventual	1
		Permanente	2

12	Marca todos los miembros con quienes vive Ud.	Sólo	1	Abuela	7
		Papá	2	Abuelo	8
		Mamá	3	Tíos	9
		Hermanos	4	Primos	10
		Pareja de mamá	5	Hijos	11
		Pareja de papá	6	Esposa	12
				Otros.....	

13	¿Has recibido tratamiento por consumo de drogas?	Si	1
		No	2
		Cuántas veces.....	
14	¿Por qué dejaste tu tratamiento de consumo de drogas?	.....	
15	En la actualidad recibes tratamiento de drogas	Si	1
		No	2

16	Marca todas las drogas que consume Ud.	Alcohol	1	Inhalantes	7
		Cocaína	2	éxtasis	8
		Marihuana	3	Otros	
		PBC	4		
		PBC + tabaco	5		
17	¿Cuál es su droga de favorita?	.....			
18	¿Qué drogas le trae problemas?	.....			
19	¿Cuánto tiempo consume drogas?	.....			
20	¿Quién le introdujo en el consumo de drogas?	.....			
21	¿A qué edad empezó a consumir drogas?	.....			

22	¿Qué problemas ocasionas con el efecto del consumo de drogas? (marca todas las alternativas que crees correcta)	Peleas callejeras	1
		Agresiones a personas de la calle	2
		Violencia doméstica	3
		Delinque en la calle	4
		Otros.....	

**INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR INFORMACION DE LA VARIABLE FACTORES DE RIESGO****ANEXO B:****INSTRUMENTO: PRUEBAS ADOLESCENT FAMILY PROCESS, PARA RECOLECTAR INFORMACION DE LA DIMENSION FUNCION PARENTAL PATERNA MATERNA**

PADRE						
No	AFIRMACIONES	TD	D	NA/ND	A	TA
23	Mi papá frecuentemente me pregunta sobre lo que hago a diario.					
24	Mi papá me da la cantidad adecuada de cariño.					
25	Una de las peores cosas que me podría pasar es darme cuenta de que decepcioné a mi papá					
26	Mi papá está normalmente orgulloso de mí cuando termino algo en lo que trabajé duro.					
27	Mi papá confía en mí.					
28	Estoy más cercano a mi papá que muchos chicos de mi edad					
29	Mi papá a veces me hace sentir mal delante de otras personas.					
30	A veces mi papá no me escucha a mí, o mis opiniones.					
31	Mi papá a veces me hace sentir que no alcanzo sus expectativas					
32	A veces mi papá no me escucha a mí, o mis opiniones. Me parece que mi papá desearía que yo fuera una persona diferente					
33	Mi papá quiere saber con quién estoy cuando salgo con amigos o tengo una cita.					
34	En mi tiempo libre fuera de casa, mi papá sabía con quién y dónde estaba.					
35	Mi papá quería saber dónde estaba cuando no iba a casa directamente de mi centro de estudios/trabajo.					
36	Cuando no estaba en casa, mi papá sabía por dónde andaba.					
	INCIDENCIA	N	rara vez	a veces	con frecuencia	casi siempre
37	¿Con qué frecuencia hablas con tu papá sobre cosas que son importantes para ti?					
38	¿Con qué frecuencia hablas con tu papá sobre tus decisiones personales importantes?					
39	¿Con qué frecuencia hablas con tu papá sobre problemas que tienes en tu vida cotidiana?					
40	¿Con qué frecuencia hablas con tu papá sobre tus planes de estudio o trabajo futuros?					
41	Con qué frecuencia hablas con tu papá sobre qué tan bien te llevabas con tus profesores/jefes/?					
42	¿Con qué frecuencia tienes desacuerdos o discusiones con tu papá?					
43	¿Con qué frecuencia no hablas/hablabas con tu papá, a propósito, porque estás molesto/a con él?					
44	¿Con qué frecuencia te molestas con tu papá?					
45	¿Con qué frecuencia tu papá aprueba a tus amigos/as?					
46	¿Con qué frecuencia tu papá aprueba a tu enamorado/a?					
47	Con qué frecuencia a tu papá le gustaba que salgas con tus amigos/as?					

**ANEXO C****INSTRUMENTO: PRUEBAS ADOLESCENT FAMILY PROCESS**

<b>MADRE</b>						
<b>No</b>	<b>AFIRMACIONES</b>	<b>TD</b>	<b>D</b>	<b>NA/ND</b>	<b>A</b>	<b>TA</b>
48	Mi mamá frecuentemente me pregunta sobre lo que hago a diario.					
49	Mi mamá me da la cantidad adecuada de cariño.					
50	Una de las peores cosas que me podría pasar es darme cuenta de que decepcioné a mi mamá					
51	Mi mamá está normalmente orgulloso de mí cuando termino algo en lo que trabajé duro.					
52	Mi mamá confía en mí.					
53	Estoy más cercano a mi mamá que muchos chicos de mi edad					
54	Mi mamá a veces me hace sentir mal delante de otras personas.					
55	A veces mi mamá no me escucha a mí, o mis opiniones.					
56	Mi mamá a veces me hace sentir que no alcanzo sus expectativas					
57	A veces mi mamá no me escucha a mí, o mis opiniones. Me parece que mi mamá desearía que yo fuera una persona diferente					
58	Mi mamá quiere saber con quién estoy cuando salgo con amigos o tengo una cita.					
59	En mi tiempo libre fuera de casa, mi mamá sabía con quién y dónde estaba.					
60	Mi mamá quería saber dónde estaba cuando no iba a casa directamente de mi centro de estudios/trabajo.					
61	Cuando no estaba en casa, mi mamá sabía por dónde andaba.					
	<b>INCIDENCIA</b>	<b>N</b>	<b>rara vez</b>	<b>a veces</b>	<b>con frecuencia</b>	<b>casi siempre</b>
62	¿Con qué frecuencia hablas con tu mamá sobre cosas que son importantes para ti?					
63	¿Con qué frecuencia hablas con tu mamá sobre tus decisiones personales importantes?					
64	¿Con qué frecuencia hablas con tu mamá sobre problemas que tienes en tu vida cotidiana?					
65	¿Con qué frecuencia hablas con tu mamá sobre tus planes de estudio o trabajo futuros?					
66	Con qué frecuencia hablas con tu mamá sobre qué tan bien te llevabas con tus profesores/jefes/?					
67	¿Con qué frecuencia tienes desacuerdos o discusiones con tu mamá?					
68	¿Con qué frecuencia no hablas/hablabas con tu mamá, a propósito, porque estás molesto/a con él?					
69	¿Con qué frecuencia te molestas con tu mamá?					
70	¿Con qué frecuencia tu mamá prueba a tus amigos/as?					
71	¿Con qué frecuencia tu mamá aprueba a tu enamorado/a?					
72	Con qué frecuencia a tu mamá le gustaba que salgas con tus amigos/as?					

**ANEXO D: ESCALA LIKERT PARA RECOGER INFORMACIÓN SOBRE LA DIMENSION:  
ENTORNO SOCIAL.**

EL ENTORNO SOCIAL		siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	Nunca
	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
73	En el colegio, ¿tus colegas consumen/consumían droga?					
74	¿Tus amigos consumen/consumían droga?					
75	¿Tus vecinos del barrio consumen droga?					
76	¿Iniciaste en el consumo de droga por que la gente de tu entorno consumía droga?					
77	¿Alguien de la familia con quienes vivías y consumía drogas?					
78	¿Cuál de tus familiares con quienes vivías consumía drogas?	Nadie	1	Abuela		7
		Papá	2	Abuelo		8
		Mamá	3	Tíos		9
		Hermanos	4	Primos		10
		Pareja de mamá	5	Hijos		11
		Pareja de papá	6	Esposa		12
					Otros.....	

**ANEXO E: ESCALA LIKERT PARA RECOGER INFORMACION SOBRE LA DIMENSION:  
PROBLEMAS EMOCIONALES**

PROBLEMAS EMOCIONALES		Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	Nunca
	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
79	¿La alegría por tus éxitos, celebrabas con el consumo de drogas?					
80	¿Cuándo te sentías deprimido consumías droga?					
81	¿Las peleas con tus padres te conducían al consumo de drogas?					
82	¿Tus problemas con tu pareja sentimental te conducían al consumo de drogas?					
83	¿Los problemas económicos te llevaban al consumo de drogas?					

**ANEXO F: ESCALA LIKERT PARA RECOGER INFORMACION SOBRE LA DIMENSION:  
CURIOSIDAD EN EL CONSUMO DE DROGAS**

PROBLEMAS EMOCIONALES		Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	Nunca
	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
84	¿Consumías droga por experimentar su sabor?					
85	¿Consumías droga por experimentar sus efectos?					

**ANEXO G: ESCALA LIKERT PARA RECOGER INFORMACION SOBRE LA VARIABLE CONSUMO  
DE DROGAS**

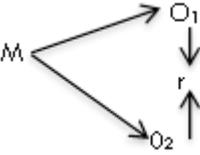
CONSUMO DE DROGAS		Siempre	Casi siempre	Neutral	Casi nunca	Nunca
	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
86	Durante este año, ¿con qué frecuencia consumes droga?					

**Anexo 2**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA:**

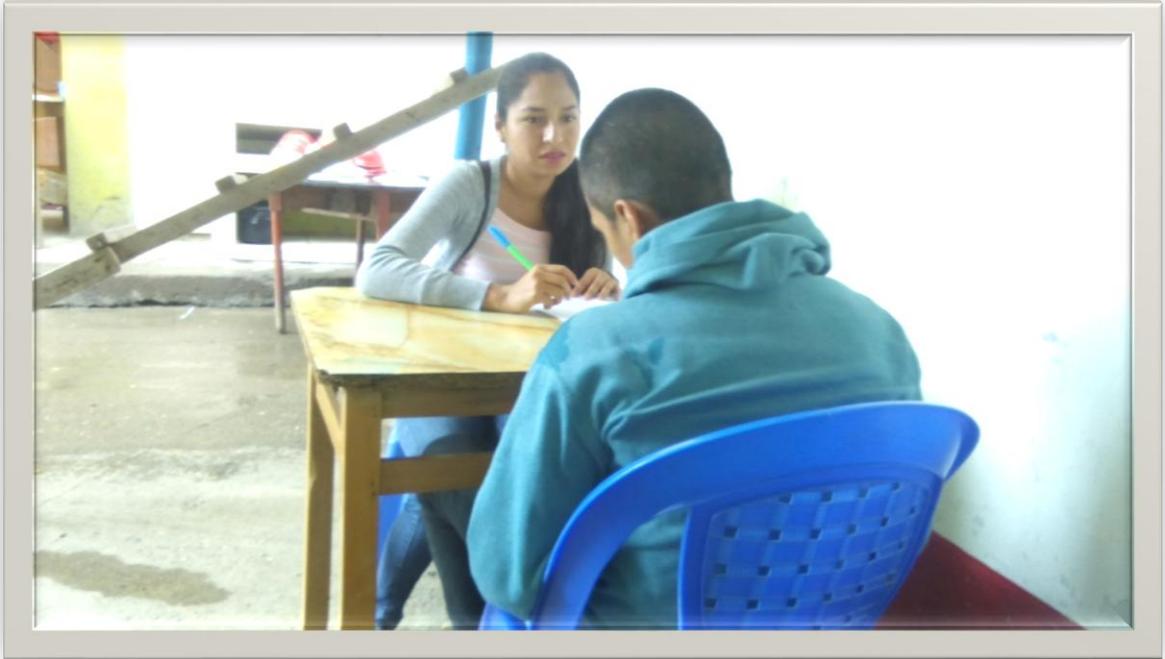
**FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y JOVENES DEL ASENTAMIENTO HUMANO “APARICIO POMARES”, HUANUCO, 2019.**

	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> 1. ¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> 1. ¿Existe relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes y Jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019? 2. ¿La <b>curiosidad</b> influye en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019? 3. ¿Existe relación entre los <b>problemas emocionales</b> y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019? 4. ¿Existe relación entre el <b>entorno social</b> y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?</p>	<p><b>GENERAL:</b> Conocer los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b> 1. Determinar la relación entre la <b>función parental paterna y materna</b> y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019 2. Identificar la influencia de la <b>curiosidad</b> en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. 3. Determinar la relación entre los <b>problemas emocionales</b> y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. 4. Determinar la relación entre el <b>entorno social</b> y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b> Existen diversos factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECÍFICAS</b> 1. Existe relación entre la función parental paterna y materna y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019 2. La <b>curiosidad</b> es un factor de riesgo que influye en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. 3. Existe relación entre los <b>problemas emocionales</b> y el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019. 4. Existe relación entre el <b>entorno social</b> y la iniciación en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes del Asentamiento Humano Aparicio Pomares en el año 2019.</p>	<p><b>VARIABLES/DIMENSIONES FACTORES DE RIESGO</b></p>	
			<p>Función parental paterna materna</p>	<p>Relación con los padres</p>
			<p>La curiosidad</p>	<p>Frecuencia de consumo de drogas por curiosidad</p>
			<p>Problemas emocionales</p>	<p>Frecuencia de consumo de drogas según el estado emocional</p>
			<p>El entorno social</p>	<p>Nivel de influencia del entorno social en el consumo de drogas</p>
			<p><b>VARIABLES/DIMENSIONES CONSUMO DE DROGA</b></p>	
			<p>Consumo de droga</p>	<p>Frecuencia de consumo de drogas</p>

**FACTORES DE RIESGO Y CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES Y JOVENES DEL ASENTAMINETO HUMANO “APARICIO POMARES”, HUANUCO, 2019.**

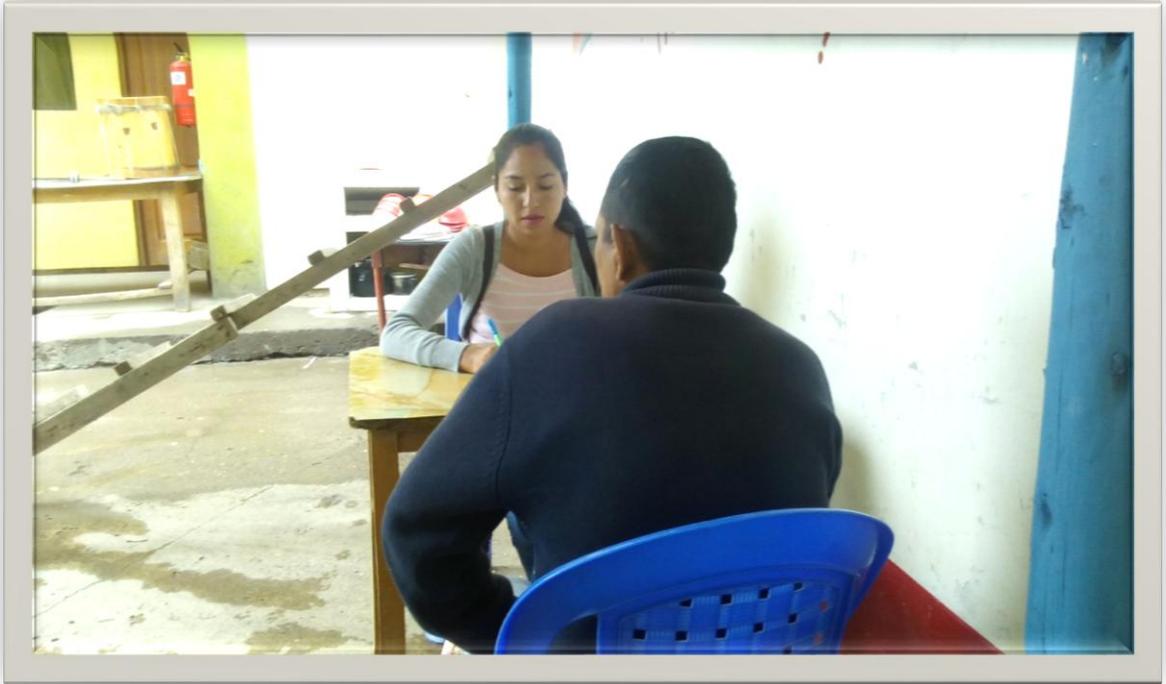
DISEÑO DE LA INVESTIGACION	METODOS Y TECNICAS	POBLACION Y MUESTRA
 <p>El diseño será correlacional.</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada            Nivel: Exploratorio/Descriptivo/Correlacional</p> <p>Métodos: Cuantitativo  <b>TECNICAS E INSTRUMENTOS.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Ficha de datos.</li> <li>b) Adolescent Family Process (AFP).</li> <li>c) Escala de Likert</li> </ol>	<p>POBLACION:            El tamaño de la población estará constituida por los 44 adolescentes y jóvenes que consumen droga en el AA. HH. Aparicio Pomares ene l año 2019.</p> <p>MUESTRA:            Se estudiará a toda la población dado a que son un grupo pequeño.</p>

**APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LOS ADOLESCENTES Y JOVENES  
CONSUMIDORES DE DROGAS**









**LUGARES QUE FRECUENTAN LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES PARA SU CONSUMO DE DROGAS**







