

Factores de riesgos y factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en
estudiantes de Latinoamérica

Danny Samuel Gómez Maya

Lizeth Katherine Caicedo Rivera

María Catherine Agudelo Ramírez

Monografía

Trabajo para optar el título de Psicólogo

Docente Tutor

Luz Adriana Castaño Vallejo

Corporación Universitaria Minuto de
Dios Facultad de ciencias humanas

Psicología

Pereira

2022

Agradecimientos

Danny Samuel Gómez Maya

En primera medida quiero agradecer a Dios, por permitirme la posibilidad de llegar a esta etapa tan importante en mi vida a nivel académico, por darme las fuerzas, la fe y la capacidad de asumir cada reto, de igual manera quiero agradecer a mi familia quien ha sido el soporte para no decaer en los momentos más difíciles, por darme ánimos y trasmitirme confianza para creer en mis habilidades, mi mamá Luz Amparo Maya Pérez, Jair Enrique Gómez Maya, y mi abuela María Elena Pérez Loaiza, quien siempre me transmitió la paciencia y resiliencia para afrontar los momentos difíciles, hoy ya no está conmigo, pero le dedico este gran logro en el lugar donde este, a mi amor Luz Adriana Pérez Guzmán, por brindarme todo su apoyo y acompañamiento cuando más lo necesite, y que siempre me inspiro a seguir con este bonito proyecto de estudiar Psicología, finalmente a mi Profesora Luz Adriana Castaño por todo el acompañamiento en este proceso de asesoría, por llevarnos de manera adecuada por la línea de la investigación y conceptualización.

Lizeth Katherine Caicedo Rivera

Doy gracias a mi familia y en especial a mi madre por su acompañamiento, motivación constante y por ser quien impulsa mis sueños y esperanzas, a mis compañeros quienes se convirtieron en mis amigos en este camino recorrido, agradeciendo su constancia y apoyo en el proceso y el tiempo de trabajo dedicado, a mi asesora de formación sin sus cualidades, su paciencia y constancia este trabajo no lo hubiese culminado de manera tan amena. Sus consejos fueron siempre útiles.

María Catherine Agudelo Ramírez

En primer lugar siempre, gracias a Dios, que me dio la valiosa oportunidad de acercarme a una carrera que cada día me hace más humana, que logró encontrarme con mi misión de vida y que de esa manera pueda ofrecer todo lo aprendido y construido durante estos años con amor, disposición y conciencia de la labor que cumplimos en la sociedad. Estoy segura que voy amar cada día lo que haga y finalmente de eso se trataba, así me lo decía mi papá, Luis Eduardo castaño, a quien le debo tanto, porque gracias al conocí la psicología, el me abrió las puertas a este mundo y me apoyo cada semestre como nadie se imagina, con esfuerzo, lo logramos papá, a mi madre Claudia helena Ramírez que con cada palabra lograba llenarme de resiliencia, gracias a ella por existir. Gracias a ella por darme la fuerza que necesite en tantos momentos, a mi hermana María Alejandra castaño que me apoyó en cosas inmensas y me hizo sentir que valía la pena, la miraba y sentía que lo iba a lograr. Hoy estoy a punto de terminar lo que hace 5 años empezó y solo puedo decir: Si se puede. Siempre se puede. Con acción podemos llegar a lugares que nunca imaginamos. Gracias a UNIMINUTO por ser pieza fundamental en mi etapa como profesional y gracias a los docentes que día a día nos brindan tanto.

Resumen

Este trabajo de fin de grado estableció los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Latinoamérica, mediante investigación de revisión bibliográfica. Los datos fueron extraídos, del buscador de literatura académica, Google Académico, donde remitió a revistas científicas (Dialnet y Scielo), y repositorios de universidades. Se tuvo en cuenta como criterio de exclusión, que las investigaciones no fueran más de 5 años de antigüedad, y criterio de selección que fuera en estudiantes escolarizados en secundaria y educación media en el caso de Colombia. Producto de ello, se recolectaron 25 investigaciones, de las cuales 19 eran tesis: 13 de pregrado y 6 de posgrado, y 9 artículos científicos. A parte de esto, el contexto a indagar era el continente Latinoamericano, se seleccionaron las investigaciones que cumplieran los criterios de selección, como resultado, de hallaron 13 investigaciones hechas en Colombia, 4 de Perú, 2 de Ecuador, 1 de Argentina, 1 de Bolivia, 1 México, 1 de Costa Rica, y 1 del Salvador. Cabe señalar que con la revisión de cada una de las investigaciones se pudo denotar particularidades con los resultados, los cuales permitió categorizar tanto en factores de riesgo como, de protección dados por la multicausalidad de este problema, recalcando el contexto familiar, social e individual, como, también, varias sementadas en esa dinámica de crianza, de aspectos individuales de la personalidad, y la interacción con el medio social, haciendo énfasis en las relaciones con los pares.

Palabras claves: factores de riesgo y de protección, estilo de crianza, personalidad, relaciones sociales, adolescencia

Tabla de Contenido

Resumen	4
Introducción:	7
1. Justificación.....	10
2. Objetivo general	12
3. Diseño metodológico	13
2. Marco de Antecedentes.....	15
3. Marco Teórico.....	31
3.2.1 Factores de protección.....	33
3.2.2 Factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas	34
3.2.2 Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes	35
4. Marco Conceptual.....	38
5. Conclusiones.....	51

Lista de tablas

Tabla 1. Factores de Riesgos contextuales	40
Tabla 2. Desarrollo psicosocial de los 12 a 14 años.....	47
Tabla 3. Desarrollo psicosocial de los 15 a los 17 años.....	48
Tabla 4. Desarrollo psicosocial de los 18 a los 21 años	48
Tabla 5. Categorización de las sustancias psicoactivas.....	49

Introducción

El panorama de los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactiva, está dado desde la comprensión de los atributos individuales, familiares, sociales del contexto y las políticas públicas. Se recalca esta problematización por el impacto a la salud integral, a las relaciones familiares, interpersonales, a la economía en términos generales, al efecto de la realización personal, y el bienestar de vida.

Respecto a los factores de riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, se pueden caracterizar en directos e indirectos, dados por el ambiente familiar y el contexto de la dinámica de relacionamiento con su entorno. Por su parte, el entorno familiar supone las primeras bases de creencias, valores y de corresponsabilidad consigo mismo. Es por ello, que una dinámica familiar disruptiva, con estilo parental permisivo y negligente desaprovecha las potencialidades que supondría desarrollar sujetos socialmente ecuánimes. Es así, que los lazos afectivos y la dinámica misma de crianza, provee las competencias y habilidades de vida que sedimenta un desarrollo positivo el cual potencializa los factores protectores. (Oliva et al 2008).

En relación a las sustancias psicoactivas, estas son un problema de salud, por sus efectos en la cognición, en la pérdida de la vitalidad, en la afectación multiorgánica. Estos consecuencias en la salud se van dando paulatinamente, la cual va depender de la sustancias, debido que cada una tiene unos efectos distintas en el organismo tanto por la individualidad de tolerancia o de habito en el consumo, como la constitución química y de fabricación de la sustancia. (organización panamericana de la salud).

En igual manera, el abuso de las sustancias va tener una connotación a nivel comportamental, caracterizándose en trastornos por el uso de sustancias las cuales se denotan en intoxicación, abstinencia y trastornos mentales. La prolongación, uso y abuso de sustancias y en periodo de abstinencia, puede producir reacción adversas como afectaciones

de nivel de actividad, en el caso del consumo de cannabis y tabaco (inquietud, agitación e hiperactividad), como también insomnio, incapacidad para dormir (producto del consumo de alcohol, estimulantes, cannabis y tabaco), A su vez, el cannabis puede producir disforia, depresión, irritabilidad, ansiedad, con llevando en gran medida a un retraimiento social. (Morrinson, 2015).

Los datos del ministerio de salud (2017) señala que las drogas ilegales son usadas con más frecuencia en los países de ingresos altos de las Américas, pero las consecuencias de la dependencia de drogas para la salud —enfermedades, discapacidades y defunciones— ocurren de manera desproporcionada en los países de ingresos bajos y medios, donde las personas tienen menos acceso a la atención de salud.

Así mismo, con respecto a las sustancias legales, el alcohol y el cigarrillo que son las de mayor uso y las de más impacto en la salud en Colombia, el país ocupa el primer lugar en Latinoamérica con respecto a la exposición alguna vez en la vida al alcohol con un 86% en la población general (según datos del Observatorio Interamericano de Drogas, 2011).

Como es de notar, el uso y abuso de las sustancias psicoactivas, es un problema de talla mundial, en mayor o menor medida, prevalece la problematización en distintas partes del mundo. En este sentir, el presente estudio focaliza su indagación y recopilación de información en el contexto latinoamericano, por la proximidad del fenómeno, puesto que, Colombia, figura como el país exportador de droga en el mundo, de tal manera, que los efectos de está problematización, se extiende a los países aledaños y resulta de interés conocer en esos contextos como se presentado los factores de riesgo y protección, si varían o guardan relación.

En definitivamente, es relevante general comprensión de los determinantes del consumo, en esa dinámica se focalizan las intervenciones y se atiende directamente a los factores que pueden incidir y prevalecer conductas de riesgos. Según oliva et al (2008) señala que en sentido estricto programas de desarrollo positivo, suelen incluir entre sus objetivos el

desarrollo de algunas competencias personales y socio-emocionales como la autoestima o la capacidad para tomar decisiones.

1. Justificación

El consumo de sustancias en adolescentes interesa y preocupa, debido tanto a las consecuencias negativas derivadas de su consumo como al elevado porcentaje de jóvenes implicados en estas conductas (Minsalud, 2019). Aunque este consumo se ha vinculado con la experimentación e implicación en conductas de riesgo habitual en la adolescencia (Hansen y O'Malley, 1996; Moffitt, 1993). Gilvarry, (2000) citado en Cava et al (2008) señalan que el consumo de SPA guarda una relación con problemas tales como abandono escolar, bajo rendimiento, conducción temeraria, embarazos adolescentes, delincuencia y dificultades familiares han llevado al desarrollo de diversos modelos explicativos y preventivos. (p.2). Los factores de protección y de riesgo se plantean como multicausales, centrados en la consideración conjunta de múltiples condiciones en el transcurso de la vida.

De esta forma, la prevalencia de factores de riesgos y protección se relacionan con el consumo de sustancias psicoactivas, porque ciertamente los estudios han encontrado varias relaciones entre ciertas condiciones, que en la población ha ejercido influencia para el consumo o acercamiento a contextos problemáticos. En Carballo et al. (2004) encontraron que el mayor tiempo sin supervisión adulta y en actividades de tiempo libre con amigos que consumen sustancias o que mantienen actitudes favorables hacia el consumo, son más propensos a caer en este tipo de práctica. Sin embargo, si se tiene en cuenta que no en todos los grupos de adolescentes existen estas actitudes desfavorables, es probable que buena parte de la explicación de la relación entre los factores de riesgo y consumo de sustancias se derive también, de las expectativas y motivos que el adolescente tiene en relación con las sustancias adictivas, de factores del ambiente familiar, como es la normalización del consumo, esto en el caso del alcohol o de hecho de familiares con antecedentes de consumo. (Cava, Murgui y Musitu, 2008).

Por consiguiente, las causas por las cuales una persona puede incurrir en una conducta adictiva son muchas. Sin embargo, hay factores que, al estar presentes, generan una mayor probabilidad de que el sujeto llegue a desarrollar conductas adictivas; estos son

los que se llaman factores de riesgos. Asimismo, existen factores protectores, que son los que ayudan a prevenir en lo posible, que una persona tenga contacto con las sustancias psicoactivas.

En atención a los anteriores planteamientos surge la pregunta que guía la investigación:

¿Cuáles son los factores de riesgos y factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Latinoamérica?

1.1 Objetivo general

Establecer los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Latinoamérica, mediante revisión bibliográfica.

1.2 Diseño metodológico

Para la ejecución de la investigación y dar respuesta a cada uno de los objetivos trazados, se opta por un tipo de investigación exploratoria, a través del análisis de datos cualitativos, utilizando métodos y técnicas de la investigación documental. Este tipo de investigación se centra en la búsqueda de información como textos impresos, artículos científicos, documentales, recopilado de bases de datos del portal de la biblioteca y otras fuentes de información certificadas y verificadas científicamente. De acuerdo con Casares Hernández, et al. (1995), citado por Bernal (2014), la investigación documental depende fundamentalmente de la información que se obtiene o se consulta en documentos, entendiendo por éstos todo material al que se puede acudir como fuente de referencia, sin que se altere su naturaleza o sentido, los cuales aportan información o dan testimonio de una realidad o un acontecimiento. (pág. 111).

De tal forma, que se utilizó como herramienta de recolección de la información el buscador de literatura académica, Google Académico, revistas científicas, Dialnet y Scielo, y repositorios de distintas universidades. Se tuvo en cuenta como criterio de exclusión, que las investigaciones no fueran más de 5 años de antigüedad, recolectando 19 tesis, tanto, de pregrado como de posgrado, y 9 artículos científicos. Para el análisis de la información recolectada, en las bases de datos, se tabuló y se analizaron los dato en una matriz de categorización, en el programa de procesamiento de datos EXCEL.

2. Marco de Antecedentes

Producto de un proceso de recolección de información, resulta el siguiente apartado, el cual describe distintas investigaciones realizadas en Latinoamérica. Las cuales están relacionadas a las categorías de este estudio de revisión documental, los factores de riesgo y de protección, y las sustancias psicoactivas, en una población de estudiantes, donde la mayoría están en educación secundaria.

Cabe señalar que con la revisión de cada una de las investigaciones se pudo denotar particularidades con los resultados, los cuales permitió categorizar en factores de riesgo y de protección dados por la multicausalidad de este problema, recalcando el contexto familiar, social e individual, como, también, varias sementadas en esa dinámica de crianza, de aspectos individuales de la personalidad, y la interacción con el medio social, haciendo énfasis en las relaciones con los pares. A su vez, las investigaciones muestran un panorama frente al consumo de las sustancias más utilizadas por los adolescentes.

Dadas las consideración de la multiplicidad de factores que contiene el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, Ochoa & Carriel (2019) realizan un estudio para establecer los factores de riesgos y protección que han incidido en el consumo de drogas en los jóvenes que acuden al Subcentro de Salud Vergeles de la ciudad de Guayaquil. Se obtuvo como resultados, que entre los factores de riesgo que intervienen en el consumo de drogas de los adolescentes se contemplan el factor social, pues es el contexto donde pasan la mayor parte del tiempo, el factor psicológico, pues su conducta puede modificarse de forma repentina, un tercer factor, es el familiar ya que la adicción a este tipo de sustancias causa lesiones y origina la creación de patologías, que pueden conducir a fatalidades, siendo el último de estos factores de índole cultural. El estudio concluye, que, entre los factores de

protección están el apoyo psicológico de los familiares y personal profesional, así como los programas de ayuda que se han establecido a través de los ministerios de salud.

Así también, la investigación de Luna et al (2019) donde realizan una caracterización sociodemográfica y familiar frente al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en Colombia. Dicho estudio estaba dado para identificar la asociación entre el consumo de sustancias psicoactivas, el nivel de funcionamiento familiar y variables sociodemográficas. Los resultados mostraron como resultados, que las principales variables sociodemográficas asociadas con la mayor prevalencia de consumo de sustancia fueron: Las zonas urbanizadas y el hecho estar escolarizado. Adicionalmente se identifica una asociación entre la edad y el consumo, puesto que, a mayor edad, mayor es el consumo de sustancias. La disfuncionalidad familiar tiene débil asociación con el inicio de consumo de sustancias Psicoactivas en la población encuestada, y cuyas conclusiones muestran una discrepancia entre lo propuesto por la literatura tradicional, contrastado con lo observado en el presente estudio.

Así mismo, Ochoa (2020) realiza un estudio multicéntrico en la ciudad de Cuenca, durante el periodo 2019-2020, para determinar la prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes de 12 a 17 años. El estudio realizado bajo el enfoque cuantitativo analítico-transversal, con una muestra de 275 estudiantes. Se reportó una prevalencia de consumo de sustancias psicotrópicas del 38,2%. La sustancia de mayor consumo es el alcohol. El 52,7% provienen de familias disfuncionales. Se estableció que la migración, el consumo en el entorno social y familiar actúan como factores de riesgo y la realización de actividades extracurriculares actúa como un factor protector para el consumo. En

conclusión, hay un alto índice de consumo de sustancias psicotrópicas, que se relaciona con factores de disfunción familiar, migración, consumo en el entorno familiar y social del estudiante.

En el sentido del contexto familiar, García, Mendoza y Rivera (2020) realizan un estudio buscando encontrar relación del contexto socio familiar en el desarrollo de adicciones a sustancias psicoactivas en adolescentes. Aplicaron una metodología cualitativa de tipo documental a través de la revisión de fuentes bibliográficas primarias y secundarias. Se indagó desde los conceptos de familia, sus estructuras y dinámicas, el periodo de la adolescencia, los factores de riesgo y protección desde el ámbito familiar, social y cultural, hallaron una relación influyente de la familia en los jóvenes, dadas por las dinámicas familiares y la de todos sus integrantes, en la forma de comunicación, rutinas, solución de conflictos, autoridad y permisividad, y cuyas conclusiones determinaron que, las familias constituyen formas de organización social que influyen en los cuidados de la niñez y adolescencia y en la formación de los sujetos. Es por ello que allí es donde puede estar el factor protector o el factor de riesgo para los adolescentes, se han encontrado sujetos que conviven en el mismo entorno social en familias con dinámicas diferentes y el riesgo de consumo y abuso de sustancias es menor en la familia con una dinámica organizativa sana, en donde se asumen roles de cuidado y protección por parte de los padres.

Así también, Armas (2019) con su estudio cualitativo, con una muestra de 72 adolescentes que viven el distrito de Víctor Larco Herrera, en Perú, determinaron los factores de riesgo y protección para el consumo de drogas en adolescentes. Para ello, aplicaron guías de entrevistas y cuestionarios, teniendo como resultados, la limitada comunicación de los padres con los adolescentes, como uno de los factores de riesgo detectado en la población de estudio. Un gran porcentaje de los padres permanece

más tiempo por fuera de casa, por razón de trabajo y actividades varias. En conclusión, los factores de riesgo, son la limitada supervisión de los padres hacia los adolescentes, limitada comunicación familiar, la micro comercialización de drogas en el distrito, así mismo, como factor de protección tenemos el monitoreo constante de los padres, confianza entre hijos y padres, como también, la poca planificación de un proyecto de vida.

De modo similar, en un estudio acerca de los factores de riesgo para consumo de sustancias adictivas y su relación con la disciplina parental, realizada por Navarro (2019), el cual tuvo un estudio cuantitativo, con alcance correlacional, donde aplicaron respecto a figuras parentales de los estudiantes (N=255) se aplicó la Escala sobre Disciplina Parental, para determinar la mayormente ejercida, se obtuvo como resultados, que el 63.9% del alumnado estudiado se ubica en riesgo para consumo de sustancias según el puntaje global (POSIT). Las relaciones familiares y con amigos se identifican como los factores de mayor riesgo (97.3% y el 96.9% respectivamente). La disciplina mayormente ejercida por figuras parentales es la coercitiva en un 92.9%. Al utilizar el test χ^2 de Pearson no se encontró un dato estadísticamente significativo ($p < 0.05$) entre la disciplina ejercida y los factores de riesgo. Dicho de otro modo, la disciplina ejercida por figuras parentales es independiente para el riesgo de consumo de sustancias, sin embargo, hay factores que demandan poner atención en el comportamiento de esta relación.

También, Hormechea (2018) realizó un estudio para identificar los factores de riesgos y protectores presentes que inciden en la vida de estos adolescentes que se encuentran en edades de 12 a 17 años perteneciente al Centro de desarrollo Integral Nuevas de Gran Gozo, ubicado en el barrio Cristo Prado del municipio de Magangué Bolívar. Como resultados, se determinó los factores de riesgo como: la escogencia de

amigo, desmotivación en el área escolar y ruptura en cuanto a su relación familiar, también se evidencia en otros adolescentes que estas tres categorías actúan como protectores debido a la fortaleza que representa el vínculo familiar. De este modo, la información obtenida da muestra de que lo vivido en la etapa de infancia y niñez, basado en el fortalecimiento de vínculos afectivos el entorno familiar, se mantuvo como un factor protector, pero que posteriormente en la etapa de adolescencia fue cambiando, es decir, esa relación de padre e hijo se fue deteriorando en algunos adolescentes, asumiendo comportamientos agresivos y conllevando a la rupturas familiar, factor que abrió paso para la mala escogencia de amigos y la relación con esas amistades permitió que algunos consumieran drogas, convirtiéndose este en un factor de riesgo. Mientras que en los otros adolescentes aún se mantiene esa relación familiar, reforzada en vínculos afectivos, respeto y comunicación, esta consolidación se mantiene como factor protector.

En sentido similar, Álvarez et al (2020) hallaron en su estudio descriptivo correlacional con 235 estudiantes de un colegio público, entre 10 y 19 años de edad, que la adecuada supervisión de los padres es un factor protector frente al consumo de sustancias psicoactivas ($p < 0,05$) ($OR < 1$). Por tanto, basaron dicho estudio en determinar los factores psicosociales relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de básica secundaria y educación media, quienes completaron una encuesta anónima que indagaba la prevalencia y los factores psicosociales asociados al consumo. Se encontró que los escolares tienen 6,5 veces más posibilidades de consumir cuando se relacionan con amigos que consumen ($OR = 6,555$. IC 95% (3,147- 13,653)), los que tienen familiares que consumen, tienen 2,2 veces más posibilidades de consumir estas sustancias ($OR = 2,231$, IC 95% (1,292- 3,852)). En definitiva, el consumo de sustancias psicoactivas muestra una elevada

prevalencia en los escolares encuestados y los principales factores relacionados son cursar grados superiores y tener familiares o amigos que consumen sustancias psicoactivas.

Cruz, Giraldo & Fernández (2022) realizan estudio donde visibilizan en función a las características del territorio en que se desarrollaron los adolescentes en donde es común el microtráfico y la violencia entre bandas criminales. Teniendo como resultados, que los participantes se encuentran en un riesgo moderadamente alto de vulnerabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas, debido a que el 59,5% de estos se encontró ubicado en valores de 11 a 13 en la escala de baremos, lo cual se comprende como un aspecto alarmante en cuanto al estado general de los participantes con respecto al nivel de riesgo que tienen frente a las SPA. En conclusiones al destacar los factores de riesgo más frecuentes, se encuentra que en su mayoría son a nivel familiar, dentro de los cuales la reacción de los familiares ante el consumo se posiciona significativamente, debido a que éstos promueven una actitud positiva hacia el mismo, donde se refleja un desvinculo y poco interés de los miembros del núcleo familiar de los participantes en lo referente a la reflexión frente al consumo de SPA, así como ausencia de los padres y con estilo educativo permisivo, en donde no son claras las reglas, ni normas sobre drogas.

En términos de multicausalidad frente al consumo de las drogas, Rodríguez & López (2018), con su trabajo de tesis en los factores de riesgo y factores protectores que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de las Unidades Educativas, Adventista Harry Pittman y Colegio Don Bosco de la Ciudad del Alto, en Bolivia. Exponen varios hallazgos que involucran a la familia y la disposición de la droga. En los resultados se determina en relación a los factores protectores familiares, que el 49,45% de las madres les muestra afecto e interés con

mucha frecuencia, frente a un 37,1% de los padres. La diferencia de colegios es notable ya que se aprecia que los adolescentes de la UE Harry Pittman reciben afecto con mayor frecuencia que los de la UE Don Bosco tanto de la madre (54,5% - 44,4%) como del padre (38,6% - 24,4%). Otra diferencia notable es el afecto demostrado por madres y padres, ya que las madres demuestran afecto más frecuentemente que los padres (49,45% - 31,50%), haciéndose notar la ausencia del padre en el 20,15% de los adolescentes que solo viven con la madre. El 81% de madres y el 61,8% de padres son firmes en la disciplina, aunque las madres mostraron más firmeza.

En conclusión, Rodríguez & López (2018) determinan que los factores de riesgo más significativos en el consumo de las sustancias psicoactivas, se tiene a los factores ambientales: la disponibilidad de acceso a las drogas y la actitud favorable hacia las drogas. Otra variable relevante (Factor Familiar) es la actitud favorable de los padres en el consumo alcohol y tabaco de sus hijos. La impulsividad como factor personal, tiene algo de influencia en el consumo de drogas. Por lo tanto, los factores más riesgosos para el consumo de drogas es la disponibilidad a las mismas, que los adolescentes consideren que el consumo de drogas es algo natural y que los padres acepten el consumo alcohol y tabaco de sus hijos.

En la siguiente tesis, realizada por Klimenko (2018), llamado Factores de riesgo y protección frente el consumo de sustancias psicoactivas, basaron dicho estudio en identificación de factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias, usando la metodología en donde se empleó enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y método no experimental, con una población de 470 estudiantes, se obtuvo como resultados, la identificación de factores protectores como: alta autoestima, un buen autocontrol, bajas alteraciones de ánimo, alta motivación escolar, alto apoyo y cohesión familiar y bajo nivel de conflictos y maltrato familiar.

Igualmente, la actitud favorable hacia el consumo obtuvo puntaje en el rango bajo, lo cual lo califica como factor protector a nivel general de la muestra. Como conclusiones del estudio los investigadores determinaron que, a nivel general de la muestra se identificó la presencia de factores de riesgo como alta aceptación social de consumo y disponibilidad de drogas en el medio social, al igual que una alta disponibilidad de drogas en el ambiente escolar y un alto consumo familiar de sustancias psicoactivas, incluyendo sustancias legales.

Continuando con estudios de Tesis , esta, realizada por Lautero (2021), por medio de un estudio de caso en estudiantes de educación básica y media de la Institución Manuel Humberto Cárdenas Vélez de Fusagasugá – Cundinamarca. Donde realizan la investigación para determinar causas, características y/o situaciones que propician el consumo en la institución o en su defecto lo previenen. Corroboraron que los factores de riesgo y protección en esta población son: sentimientos de depresión, desanimo, insatisfacción, baja autoestima, falta de motivación, y una visión negativa de la vida. Un factor relevante, que se puso identificar como factor de riesgo, es la de no realizar actividades de ocio contractiva, el cual, incrementa la posibilidad de acercamientos a situaciones o amistades que expondrían al riesgo del consumo. Se pudo concluir con destacar que, entre los factores de riesgo más influyentes en la probabilidad de consumo, se encuentran: el mal manejo del tiempo libre, las malas relaciones familiares, un entorno social (facilita la disponibilidad y accesibilidad a las drogas), la presión de pares entre otros, y en contraste, este estudio también indica que, factores de protección como: el buen manejo del tiempo libre y las buenas relaciones familiares reducen la probabilidad de consumo en los jóvenes.

En la misma línea de estudios de tesis, en esta ocasión realizado por Losada (2018), llamado Factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias en la adolescencia, hicieron dicho estudio en conocer, comprender y profundizar, los factores de riesgo y de protección implicados en el consumo problemático de sustancias durante la adolescencia. Se obtuvo como resultados que, cuanto más y mejor se conozcan los factores de riesgo y protección, permitirá conocer mejor las causas, por las que las personas consumen sustancias, así como también se podrán desarrollar programas adecuados y eficaces (Lucas Moreno, 2014). En definitiva, se determinó que, a lo largo del estudio, se ha hecho un recorrido por los factores de riesgo y protección implicados en el consumo problemático de sustancias que presentan el mayor consenso entre las investigaciones y especialistas en el tema. El estudio de los factores de riesgo y protección cobra vital importancia a la hora de planificar y llevar adelante programas de prevención (Becoña Iglesias, 2002).

Continuando con el artículo científico, elaborado por Toro (2018), con el nombre de consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente, basaron dicho estudio en la descripción de las prevalencias de consumo y factores de riesgo y protección, usando la metodología en investigación de tipo cuantitativo, con un diseño transversal de tipo descriptivo. Luego del proceso de evaluación encontraron que el 78,1 % de los participantes, ha consumido alcohol por lo menos una vez en su vida. Cabe señalar que en el estudio y en cuanto a los factores de riesgo el 51,3 % de los estudiantes, tienen una percepción de bajo riesgo frente al consumo de drogas, en contraste, con el factor de protección que más se promueve en la comunidad estudiantil, que es el reconocimiento por la participación pro social – pares (67,3 %). Las conclusiones determinaron que, es importante aclarar que los factores de riesgo combinan factores individuales y psicosociales que se relacionan con la aparición de

actitudes y conductas que dificultan la integración del individuo a la sociedad con lo que, se traduce en trastornos de ajuste conductual (consumo), influencia negativa del grupo de pares, inhabilidad para enfrentar dicha influencia, la preexistencia de malestar afectivo, así como, las dificultades para la interacción social.

En la siguiente tesis de pregrado, realizada por Quiroga (2020), con el nombre de conducta prosocial y autoconcepto como factores protectores ante el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, basaron su estudio en identificar factores que previenen y disminuyen el consumo de alcohol en adolescentes. Luego del análisis de la encuesta, se obtuvo como resultado, que el 59,9% de ellos puntuaron bajo en empatía, así también, el 44,1% en liderazgo y el 42,5% en respeto. Solo el factor de sociabilidad se ubicó dentro del puntaje alto con el 91,3% de los casos. Considerando la variable de consumo de sustancias se estimó que los puntajes de empatía y respeto eran mayores en adolescentes que no consumían alcohol. Respecto al autoconcepto, resultó mayor para los factores emocional y social en varones que consumían alcohol en comparación a las mujeres que también consumían. Como conclusiones determinaron que, factores prosociales, se evidenciaron mayor empatía y respeto, así como, un mayor autoconcepto familiar en adolescentes que no consumían.

Continuando con el análisis del artículo científico, realizado por Muñoz (2018), llamado por sus autores “Resiliencia y consumo de drogas” en un estudio en jóvenes costarricenses, donde la muestra estaba conformada por 243 jóvenes. Encontraron como resultado, la ausencia de relaciones significativas entre niveles de resiliencia y la abstinencia o la ingestión de diversas drogas. De esta forma, este estudio aporta elementos para considerar las diferentes experiencias de la persona joven como parte integral del desarrollo, las que en términos de Erikson (citado en Krauskopf, 2013) corresponden a procesos de difusión de identidad, es decir, la

exploración que realizan los jóvenes para ampliar su campo de experiencias y consolidación de su identidad. Al final de la investigación se pudo concluir que, este estudio no permite establecer relaciones significativas entre determinados niveles de resiliencia y la condición de ser una persona abstinentes o una persona consumidora de drogas. Abre, por tanto, una serie de interrogantes de interés cuyas principales aristas podrían explorarse desde perspectivas metodológicas y desde los diversos enfoques preventivos que se desarrollan en la actualidad.

Seguido y continuando con el análisis de la tesis, llamada Factores de riesgo y protectores que influyen en adolescentes para el consumo de sustancias psicoactivas en la Urbanización Finzenú de la ciudad de Montería, realizada por Batista & Hernández (2022), realizaron su estudio en examinar la prevalencia del uso y abuso de sustancias en la etapa adolescente. Obtuvieron como resultados que los factores de riesgo identificados con mayor prevalencia para los adolescentes, lo constituyen malestar emocional con 60%, valoración de las SPA con 68% y permisividad social, y accesibilidad a las SPA con 52%. También, encontraron que en los factores protectores presentes en los adolescentes de esta investigación prevalecen, las relaciones interpersonales con 72%, espiritualidad con 50% y habilidades sociales, y de autocontrol con 54%. En el apartado de las conclusiones se determinó que, el hecho de tener amigos que no consumen o que no son tolerantes al consumo, generan actitudes parecidas en los jóvenes, y se da posibilidad de que haya un mayor apoyo y estabilidad emocional. El bajo nivel educativo de los padres incide negativamente en el rendimiento escolar de sus hijos, está relacionado con la pobreza, los hábitos de vida, los modelos de interacción familiar, la comunicación lingüística al interior del hogar, y las expectativas educacionales para los hijos.

Andonaire (2020) estudia los factores de riesgo frente al consumo de drogas en adolescentes de instituciones educativas estatales de Chiclayo, 2019, con la finalidad de establecer acciones preventivas contra este tipo de conductas. El enfoque metodológico es cuantitativo descriptivo. Se empleó el diseño no experimental y transversal, para lo cual se trabajó con una muestra de 271 personas cuyas edades son de 13 a 17 años. Se pudo evidenciar en base a los resultados que los adolescentes se encuentran en un 38% en nivel moderado, 37% nivel fuerte y 24% nivel débil de factores de riesgo individuales; por otro lado, en función al sexo, encontraron que las mujeres presentan un 41% de nivel fuerte, frente a los varones. En función a la edad, se encontró mayor frecuencia en las edades de 14, 15 y 17 años con un nivel fuerte.

En otro estudio donde se estudiaron características sociodemográficas hallaron correlaciones en aspectos individuales de personalidad con los de la familia, esta investigación fue realizada por Rueda et al (2022). La muestra estuvo conformada por 891 estudiantes a quienes se les aplicó los instrumentos ASSIT, APGAR Familiar, NEO-FFI, ERI y un cuestionario de variables sociodemográficas. Los resultados mostraron que la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas fue de 51,6%; con mayor consumo de alcohol (49,7%). La prueba de regresión logística sugiere que ser hombre (OR= 2,97), con edad entre 18 y 24 años (OR= 2,72), con expresión en estado bajo en las relaciones intrafamiliares (OR= 1,63) y prestar un nivel muy bajo en amabilidad (Or=9,32) se asocia de forma negativa con el consumo de sustancias psicoactivas. En conclusión, resaltan la importancia de fortalecer aspectos de la personalidad relacionados con la amabilidad (confianza, franqueza, actitud conciliadora, sensibilidad a los demás), además de las relaciones intrafamiliares y aspectos que faciliten prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes.

Se ha venido abordando los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas, en este caso resulta relevante, mencionar cuales son las sustancias psicoactivas más utilizadas por los adolescentes. Como se encontró en el artículo publicado por Pérez (2018), en el cual se enfocó en determinar la existencia de factores de riesgo y protección asociados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en estudiantes de séptimo a noveno grado en cinco centros educativos de la ciudad de San Salvador. El de enfoque descriptivo y con un diseño transversal, en una muestra no probabilística de 268 estudiantes. Con el estudio encontraron que el consumo de alcohol, tabaco y marihuana continúan siendo las sustancias más utilizadas por los adolescentes, donde el sexo masculino tuvo un consumo más alto que el femenino. Se encontraron 33 factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana; y solamente seis factores de protección, y cuyas conclusiones determinaron que, se considera que la existencia de muchos factores de riesgo y pocos factores de protección en el ambiente están incidiendo en un mayor consumo de drogas y en la baja efectividad de los programas o estrategias de prevención de drogas en general.

Del mismo modo, Ojeda & Vallejo (2020) realizan un estudio identificar los principales factores que llevan a los adolescentes a consumir drogas, analizando la frecuencia de consumo. La metodología de investigación es descriptiva de corte transversal, con una muestra de 124 adolescentes y jóvenes de entre 13 a 21 años, de un colegio secundario público de la provincia de Corrientes-Argentina. Como resultados, la experiencia más frecuente de consumo fue con alcohol (87.90%), luego tabaco (28.22%) y marihuana (12.09%). En cuanto a la dimensión “Permisividad Social” y “Accesibilidad a las Sustancias Psicoactivas”, el 62.10% se rodea de amigos que piensan que no está mal emborracharse, a la vez que un 33.06% siente la

necesidad de consumir alcohol o drogas cuando está en un bar, discoteca u otro sitio, considerando el consumo de drogas como algo normal en un 57.26%. En cuanto a la dimensión “Preconceptos”, solo el 33.87% consideró que era difícil para jóvenes como ellos conseguir drogas. En conclusión, la mayor o menor adquisición de características personales, sociales, ambientales, familiares, psicológicas, conjuran como factores de riesgo o de protección, facilitando o no la probabilidad de inicio y desarrollo del consumo de drogas, manteniendo el sujeto alejado de esta conducta.

Del mismo modo, Diaz et al (2016) realizan en factores de riesgo familiares y sociales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas basaron dicho estudio en un diagnóstico de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, en cuanto a factores de riesgo y protectores con los que cuentan los niños y jóvenes de los grupos familiares. Se pudo identificar que en las comunidades se tiene conocimiento frente al tema del consumo de las sustancias psicoactivas, de una manera favorable esto, puede ayudar a la problemática, sin embargo, se desconoce un poco sobre las entidades que pueden prestar ayuda a esta problemática y los espacios donde se puede trabajar para mitigar un poco el consumo. En la población objeto de estudio se encuentra que los menores consumen alcohol y cigarrillo, desafortunadamente porque es lo que perciben en su entorno y sobre todo en la familia.

El hábito en las sustancias psicoactivas, denota afectación a la salud, a tal punto de causar trastornos psicológicos. En este sentido Palacio (2018) realiza una investigación para identificar los factores de riesgos que se encuentran asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes pertenecientes al Programa Convivencia con Calidad de Vida. Detectando la presencia de disfuncionalidad familiar, un elevado consumo de cannabis, por parte de los participantes de ambos

sexos, mayor prevalencia en el consumo de inhalantes por parte de las mujeres, autoesquemas más fortalecidos por parte de los no consumidores y mayor riesgo de depresión y ansiedad, por parte de los consumidores. Considerando los resultado del estudio, fue posible detectar que los jóvenes y adolescentes que presentan un consumo de sustancias psicoactivas, tienen mayor probabilidad de presentar ansiedad y depresión.

En la línea de la prevalencia de las sustancias más utilizada por los adolescente, Aliaga (2019) realiza un estudio establecer la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y factores del riesgo y protección en Adolescentes Infractores del Programa de Justicia Juvenil Restaurativa. El estudio se realizó desde el enfoque cuantitativo trasversal. La medición del consumo de sustancias psicoactivas se llevó a cabo por medio de la prueba de Detección de Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias (ASSIST) de la Organización Mundial de la Salud, en tanto para los factores del riesgo y protección se empleó el protocolo de la Valoración del Riesgo en Adolescentes Infractores (VRAI) de Luengo et al. (2017). Los resultados evidencian correlación directa del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis, cocaína e inhalantes con los factores del riesgo históricos, psicosociales e individuales y correlación inversa a factores de protección, versados en tamaño de efecto pequeño y mediano. La infancia de éstos ha sido carente de normas debido a la falta de control por padre y/o madre dedicados al trabajo, usualmente padre ausente, severas disfuncionalidades familiares como frecuentes estructuras de familias monoparentales, reconstituidas y ensambladas, escasa comunicación, sufriendo una carencia emocional por negligencia afectiva sin suplir la necesidad de afecto, crianza con métodos agresivos.

Campos (2018) realiza estudio para determinar cuáles son los factores de riesgo y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota, usando la metodología de estudio descriptivo y se ha empleado el diseño no experimental transversal con encuestas. Se identificó que si existe una relación entre los factores de riesgo y el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios de la provincia de Chota, sin embargo, ante esto debemos promover e insistir en el complemento de esta investigación respecto a los factores que con llevan a un estudiante a realizar el consumo indiscriminado o en aumento de las distintas sustancias psicoactivas, ya que por el momento las sustancias con mayor consumo son el alcohol y el tabaco, pero también, se presenta el consumo de marihuana (en varones). En síntesis, las investigaciones denotan que la persona con algún antecedente de consumo de sustancias busca mayor placer, cuando una de estas ya no produce el efecto deseado (tabaco).

3. Marco Teórico

La investigación se desarrolla alrededor del consumo de sustancias psicoactivas en una población adolescentes escolarizada, donde se indagará los factores de riesgo y de protección, siendo las condiciones, circunstancias contextuales, individuales, que predisponen al consumo y en los protectores evitan la aparición o acercamiento a conductas de riesgos. Desde este apartado, es relevante mencionar, teorías que permiten entender como la configuración de la crianza, el aprendizaje social, las características evolutivas de la adolescencia, las oportunidades y amenazas del ambiente, inciden en la configuración de factores de protección y de riesgo. Es claro desde esta perspectiva, indagar la teoría de aprendizaje social de Bandura, modelo ecológico del Bronfenbrenner, y la teoría de apego de Bowlby.

Haciendo una aproximación desde los enfoques de la psicología, se pueden establecer las diversas teorías, desde las propuestas basadas desde el psicoanálisis que plantea los “traumas” del niño en la etapa oral comprendida a la edad de 0 a 1.5 años causando una “fijación” Freud (1923) y los conceptos más elaborados psicodinámicos, como “el comportamiento rígido o habitual e inflexible que va en búsqueda de la recompensa inmediata del placer del yo” (Sarason y Sarason 2006); el modelo conductual compartido por la universidad de Navarra España, que define la adicción a las sustancias como: “el aprendizaje con recompensa que deteriora el proyecto de vida del individuo y el de las personas que lo rodean” y un enfoque existencialista humanista basado en las filosofía de Heidegger, que referencia a la búsqueda de sentido y la atemporalidad de las adicciones. (Dorr 1995, Frank 1946)

Para mencionar las actualizaciones teóricas, pertinentes a esta revisión documental exploratoria, se menciona, la teoría de los apegos de Bowlby (1980), que considera la relación del niño o la niña con el cuidador en los primeros años de vida como un elemento clave en el desarrollo físico, emocional, así como la supervivencia del mismo. Según esta teoría las primeras experiencias de la infancia son cruciales en la adopción de

comportamientos y conductas que impactan el desarrollo humano posterior, y según la misma los estilos de apego de cada persona se establecen conforme a la relación del niño con su cuidador.

La teoría del aprendizaje social de Bandura de tal forma, Bandura (1977) citado en Saravia, Juan Carlos; Gutiérrez, César; Frech, Hans (2014) construyó una teoría donde el comportamiento humano se adquiere en un entorno social a través del aprendizaje vicario (observacional). Es por ello que en los adolescentes la vulnerabilidad social estaría marcada por factores como el consumo de drogas en el grupo de pares y en la familia, la violencia del entorno, la accesibilidad a las drogas, y variables personales como la autoestima, el auto concepto, la resistencia a la edad de 8-12 años, presión y la fortaleza emocional.

Por otro lado, como planteamiento específico de factores de riesgo y factores de protección, hay un número variado de categorizaciones, pero las principalmente compiladas están relacionadas a la de los autores Torrado, Hernández y Calvete (2021), sobre las categorías personales, del microsistema y el exosistema, donde podemos ver el soporte teórico de Bronfenbrenner en coincidencia.

Finalmente y de base la teoría ecológica de los sistemas de Bronfenbrenner. Según este, su teoría de sistemas, considera que el desarrollo es un resultado de una interrelación de distintos sistemas que se presenta como dinámico y cambiante. Según el modelo ecológico social del desarrollo Bronfenbrenner organiza los sistemas que afectan a un individuo de la siguiente manera:

1. Microsistemas: Hace referencia al entorno más inmediato y cercano al niño, en este sistema se encuentra la familia, la escuela y los amigos.

2. Mesosistema: Es la vinculación entre microsistemas, es decir, la interrelación de dos o más entornos en los cuales participa el niño, por ejemplo, la relación entre la familia y los amigos.

3. Exosistema: se define como el ambiente no tangible, el que es alejado del niño pero que logra afectarlo de forma indirecta, un claro ejemplo, el trabajo de los padres.

4. Macrosistema o ambiente socio-cultural del individuo: En este se incluyen las creencias, valores, cultura, ideología política y cualquier otra influencia proveniente del entorno del niño, un ejemplo, la concepción de la familia en determinada cultura.

3.2.1 Factores de protección

Cruz, Gómez y castro (2017) la familia influye de manera considerable en el desarrollo de infantes y adolescentes, logrando generar consecuencia positivas o negativas en el mismo, de igual manera existen otros aspectos que influyen y se consideran una importante fuente de estímulos y experiencias como son las condiciones económicas, culturales y sociales que se reflejaran en el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de los niños.

López & Guaimaro (2015) señalan que los adultos cuidadores o mediadores deben tener la capacidad de transmitir seguridad emocional, confianza y ayudar a propiciar el desarrollo de la autoestima formando de esta manera vínculos de apego sanos, al generar condiciones favorables para el niño. Según Bronfenbrenner (1979) define el desarrollo de un individuo como “La concepción cambiante que tiene una persona de su ambiente ecológico y su relación con él, como también su capacidad para descubrir, mantener o modificar propiedades”, con lo siguiente se deja en evidencia la importancia de la interacción del niño con el medio ambiente pudiendo afectar su desarrollo de manera directa o indirecta y a su vez positiva o negativamente.

Según López y Guaimaro (2016) el rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas, el ser humano tiene necesidad de protección y seguridad, las cuales se satisfacen a través de la construcción del vínculo con una persona que se constituye en la base o figura de apego. La relación con los cuidadores es un aspecto fundamental en el desarrollo de los niños y las niñas. El apego es el vínculo emocional que

desarrolla el niño con sus padres (o cuidadores) y que le proporciona la seguridad emocional indispensable para un buen desarrollo de la personalidad.

La teoría del apego de John Bowlby, considera la primera relación de cuidado, paciencia, de entrega, como capaz de producir un desarrollo integral. Según esta teoría las primeras experiencias de la infancia son importante para la configuración del comportamiento y el desarrollo humano posterior y según la misma los estilos de apego de cada persona se establecen conforme a la relación del niño con su cuidador.

La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, demuestra la influencia y estabilidad que representa en los niños lo percibido en su contexto, donde refuerza la idea en la cual los niños se ven influenciados por los comportamientos de otros. Esta teoría remite es que el ser humano desde el momento de su nacimiento es un ser social producto de la interacción con otras personas mediante las relaciones interpersonales durante el proceso de comunicación, un ejemplo de esto es desde el nacimiento de un niño llegamos a un núcleo familiar, quienes permiten la supervivencia del niño, de otra manera, sin la madre o un núcleo familiar no habría manera de sobrevivir.

3.2.2 Factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas

Los factores de riesgos se asocian condiciones del contexto familiar, es por ello que el medio social se evidente la importancia del desarrollo humano en especial lo que comprende el periodo del desarrollo infantil, que comprende varios periodos evolutivos previos a la adolescencia, teniendo como base los múltiples estudios que evidencian las consecuencias a futuro la cual se ve reflejada en la adolescencia y la adultez. Relvas (1996) citado por Duque (2009).

Es así que, Bandura (1977) citado en Saravia, Juan Carlos; Gutiérrez, César; Frech, Hans (2014) construyó una teoría donde el comportamiento humano se adquiere en un entorno social a través del aprendizaje vicario (observacional). Es por ello que en los

adolescentes la vulnerabilidad social estaría marcada por factores como el consumo de drogas en el grupo de pares y en la familia, la violencia del entorno, la accesibilidad a las drogas, y variables personales como la autoestima, el autoconcepto, la resistencia a la presión y la fortaleza emocional.

Cava, Murgui y Musitu (2008) señalan que un clima familiar negativo caracterizado por rechazo y estrés, excesivos conflictos familiares, falta de comunicación efectiva y apoyo entre los miembros de la familia, así como un menor nivel educativo de los padres, puede llevar a un adolescente a consumir sustancias. (pp. 390).

Adicional, los adolescentes cuyos familiares tienen antecedentes de comportamiento delictivo, presentan una mayor tendencia a consumir sustancias psicoactivas que los adolescentes que no tienen tal antecedente. (López, 2010).

3.2.2 Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes

El abuso de sustancias implica el consumo dañino de alcohol o de otras drogas que puede dar lugar a la dependencia a las drogas o adicción, la cual puede ser fisiológica, psicológica o ambas y es probable que continúe en la adultez. Las drogas adictivas son en especial peligrosas para los adolescentes porque estimulan partes del cerebro que continúan su desarrollo durante la adolescencia (Chambers et al., 2003). Cerca de 12% de los jóvenes de 13 a 17 años recibirá tratamiento en algún momento por el consumo de alcohol y más de 18% por el consumo de drogas ilícitas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2013a).

De acuerdo con, Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13° E. P.359.). El abuso de sustancias implica el consumo dañino de alcohol o de otras drogas que puede dar lugar a la dependencia a las drogas o adicción, la cual puede ser fisiológica, psicológica o ambas y es probable que continúe en la adultez. Las drogas adictivas son en especial peligrosas para los adolescentes porque

estimulan partes del cerebro que continúan su desarrollo durante la adolescencia (Chambers et al., 2003). Cerca de 12% de los jóvenes de 13 a 17 años recibirá tratamiento en algún momento por el consumo de alcohol y más de 18% por el consumo de drogas ilícitas (Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2013a).

Según, Hawkins, Catalano y Miller, (1992); Johnson, Hoffmann y Gerstein, (1996); Mase y Tremblay, (1997); Wong et al., (2006) citado por Papalia y Feldman (2012) señalan los siguientes factores de riesgo que pueden incidir en el abuso de drogas en los adolescentes, enumerados a continuación:

1. Un temperamento “difícil”
2. Pobre control de impulsos y una tendencia a la búsqueda de sensaciones (La cual puede tener una base bioquímica).
3. Influencias familiares (como una predisposición genética al alcoholismo, el consumo o aceptación de las drogas por parte de los padres, prácticas de crianza malas o ineficaces, conflicto familiar y relaciones familiares problemáticas o distantes).
4. Problemas conductuales tempranos y persistentes, en particular agresión.
5. Fracaso académico y ausencia de compromiso con la educación.
6. Rechazo de los pares.
7. Asociación con consumidores de drogas.
8. Marginación y rebeldía.
9. Actitudes favorables hacia el consumo de drogas.
10. Inicio temprano del consumo de drogas.

Los adolescentes que creen que sus padres desapruaban el tabaquismo tienen menores probabilidades de fumar (Sargent y Dalton, 2001). Las discusiones racionales con los padres pueden contrarrestar las influencias nocivas y desalentar o limitar el consumo de alcohol (Austin, Pinkleton y Fujioka, 2000; Turrise, Wiersman y Hughes, 2000). Los roles asumidos en la familia ejerce influencia en la conducta adictiva de los adolescentes. En un

estudio longitudinal que comparó a 514 hijos de alcohólicos con un grupo control igualado, tener un padre alcohólico incrementaba de manera significativa el riesgo del consumo temprano y de problemas posteriores con el alcohol (Wong et al., 2006). Otro factor de influencia es la omnipresencia del consumo de sustancias en los medios, por ejemplo, las películas donde los personajes fuman incrementan el inicio temprano de este hábito (Charlesworth y Glantz, 2005).

La adicción a las drogas es catalogada como una enfermedad mental. En el DSM-5 (2014) los tienen establecido como trastornos por el consumo de sustancias, el capítulo se estructura en dos grandes grupos: los trastornos relacionados con sustancias, que incluyen los trastornos por consumo de sustancias (diez clases de sustancias, excepto la cafeína), y los trastornos inducidos por sustancias que a su vez quedan divididos en intoxicación, abstinencia y trastornos mentales inducidos por sustancias.

4. Marco Conceptual

En el marco teórico se tocaron teorías que aludían a factores bastante marcados en las relaciones familiares y primarias, y una multiplicidad de eventos que caracterizan las dinámicas relacionales en distintos contextos. Se menciona lo anterior, teniendo en cuenta que esta investigación indaga los factores de riesgo y de protección desde una mirada contextual o general, donde se pretende entender como desde esos contextos el adolescente configura todo lo que trae en sí, todas aquellas que han formado su identidad como miembro de una familia y como un ser social, las cuales se ven fuertemente influenciada por las necesidades individuales de afecto, aceptación social y autorregulación.

Clayton (1992) pone en relevante la mayoría de los factores de riesgo y de protección tienen múltiples dimensiones medibles y cada uno de ellos influye de forma independiente y global en el abuso de drogas. De esta forma, en este apartado se revisan los factores de riesgo y de protección en el contexto familiar, el contexto comunitario, del contexto educativo, como aspectos individuales que condicionan a conductas protectoras como conductas perjudiciales. Todo esto, respaldado por las teorías de los estilos parentales, teoría de apego y la teoría de los sistemas de Bronfenbrenner.

3.3.1 Factores de Riesgo

Los factores de riesgo en términos generales, se pueden entender, como aquellas condiciones que determinan o predisponen a la ocurrencia de algo, con características perjudiciales para las personas o algún proceso. Las condiciones por si sola, no constituyen un peligro, pero si son conductoras de ello. En común acuerdo, González (2004) citado en Gamboa (2022) señala que los “factores de riesgo”, por tanto, son, todas aquellas circunstancias socioculturales y características individuales, que, en conjunción, en un momento determinado, incrementan la vulnerabilidad de los adolescentes favoreciendo que pueda dar un consumo abusivo y problemático.

Por lo tanto, el riesgo es la probabilidad de enfrentar al peligro, donde el peligro será llegar a consumir y por ende contraer una adicción. Entonces, los factores de riesgo denotan características cualitativas y cuantitativas, por lo que, en un contexto familiar disruptivo, el resultante de vivenciar situaciones de violencia, configurarían formas de evadir la tensión emocional, producida de esa dinámica de relacionamiento, o en la búsqueda de liberarse de esa situación, configuraría la evasión, predisponiendo a exponerse a contextos dañinos o malas influencias.

Según la evidencia de Volkow, Koob, y McLellan (2016) citado en la Resolución 089 de (2019)

señalan que dentro de los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas, se encuentran los antecedentes familiares; la exposición temprana al consumo de sustancias psicoactivas, siendo la infancia y la adolescencia un período de mayor vulnerabilidad; la exposición a los entornos de alto riesgo, violencia intrafamiliar, sexual y escolar; embarazo en niñas y adolescentes; insuficiente apoyo familiar y social; fácil acceso Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas Ministerio de Salud y Protección Social - Resolución 089 de 2019 13 a las sustancias psicoactivas, actitudes normativas permisivas hacia el consumo de las mismas, y ciertas enfermedades mentales como trastornos del estado de ánimo, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, psicosis y trastornos de ansiedad.

De esta forma, se puede considerar que los factores de riesgo son multifactoriales y multidimensionales. Muñoz et al (2013) señala que los comportamientos de riesgo pueden también afectar a la juventud por interrumpir el desarrollo normal o por evitar trayectorias de vida "típicas" de este grupo de edad.

Tabla 1. Factores de Riesgos contextuales

Factores de Riesgo				
Factores familiares	Factores comunitarios	Factores de compañeros e iguales	Factores escolares	Factores individuales
-Consumo de alcohol y drogas por parte de los padres. -Baja supervisión familiar. -Conflicto familiar. -Actitudes parentales favorables hacia la conducta antisocial. -Actitudes parentales favorables hacia el consumo de sustancias. -Bajas expectativas para los niños o para el éxito. -Abuso físico	-Deprivación económica y social. -Desorganización comunitaria. -Cambios y movilidad de lugar. -Las creencias, normas y leyes de la comunidad favorables al consumo de sustancias. -La disponibilidad y accesibilidad a las drogas. -La baja percepción social de riesgo de cada sustancia.	-Actitudes favorables de los compañeros hacia el consumo de drogas. -Compañeros consumidores. -Conducta antisocial o delincuencia temprana. -Rechazo por parte de los iguales.	-Bajo rendimiento académico. -Bajo apego a la escuela. -Tipo y tamaño de la escuela (grande). - Conducta antisocial en la escuela.	-Biológicos. -Psicológicos y conductuales. -Rasgos de personalidad.

Fuente: Brecoña (2010).

En este cuadro se señalan factores desde distintos contextos, es el caso de los familiares, donde Brecoña (2010) describe en relación a la teoría del apego, que el estilo de apego ansioso/ ambivalente se relaciona con elevadas puntuaciones de los sujetos en ansiedad y depresión. Y en el caso del apego seguro existe una relación inversa con depresión, ansiedad, aislamiento social y evitación familiar de los conflictos.(pp. 51).

En lo que se refiere al consumo de sustancias en la adolescencia, éste puede interpretarse como una estrategia de afrontamiento inadecuada frente al estrés emocional, y se relacionaría con la existencia de un apego no seguro (temeroso-evitativo) (Schindler, Thomasius, Sack, Gemeinhardt y Küstner, 2007).

Desde las dinámicas familiares y entorno a la teoría de los estilos parentales Baumrind (1991), Craig (1997) señala que las familias en que los padres son autoritarios darán lugar a hijos apartados y temerosos, y que en la adolescencia se pueden volver agresivos y rebeldes en el caso de los varones, o pasivas y dependientes en el caso de las mujeres. Por otra parte, la presencia de padres permisivos aumentará las probabilidades de

que los hijos sean autoindulgentes, impulsivos y socialmente ineptos, o bien activos, sociables y creativos, o también rebeldes y agresivos.

En cuanto a la estructura familiar, la ausencia de uno de los progenitores, especialmente cuando no es localizable, se relaciona con un mayor grado de características antisociales en los distintos miembros de la familia, incluidos los hijos (Pfiffner, McBurnett y Rathouz, 2001).

En este sentido, la existencia en la infancia de eventos traumáticos, como pueden ser el abuso físico o sexual, se asocia con la aparición de trastornos mentales, especialmente con depresión y trastorno de estrés postraumático, y con el abuso de sustancias. Brecoña et al (2010) los sujetos que sufrieron en la infancia alguna experiencia de este tipo, tienen un riesgo tres veces mayor de desarrollar una dependencia (Kendler, Bulik, Silberg, Hettema, Myers y Prescott, 2000), llegando a ser entre siete y diez veces mayor en caso de haber tenido cinco o más experiencias traumáticas (Dube, Felitti, Dong, Chapman, Giles y Anda, 2003). (pp. 57).

El consumo de sustancias por parte de los padres y sus actitudes hacia el mismo constituyen otro factor fundamental en el uso y abuso de sustancias. Así, una actitud más favorable y una conducta de mayor consumo por parte de los padres se asociará a un mayor consumo de drogas por parte de los hijos. En este sentido, la existencia de normas explícitas respecto al consumo de sustancias ilegales constituye un factor de protección hacia ellas, aunque podría llegar a constituirse como un factor de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol si no son rechazadas también de forma explícita por los padres (Muñoz-Rivas y Graña, 2001).

Se han venido mencionando distintas circunstancias que, desde los roles asumido, ya sea en el contexto familiar, escolar y social, auguran el acercamiento alguna conducta de riesgo. Siendo los factores individuales quienes terminan por configurar ese acercamiento, es así, como señala Paton, Kessler y Kandel (1977) en Brecoña et al (2010) que la existencia de estado de ánimo depresivo en la adolescencia temprana aumenta la probabilidad del uso de

sustancias y que el consumo de cannabis podría ser una estrategia de alivio de los síntomas. (pp.56).

Factores comunitarios

aculturación, fenómeno ligado íntimamente a la emigración y, sobre todo, los conflictos y el estrés asociados a la misma, también implica un mayor riesgo de uso de drogas, en muchas ocasiones como estrategia de manejo del estrés ante las dificultades que supone para el individuo abandonar su ambiente y tratar de ajustarse a una cultura y, muchas veces, incluso a una lengua diferente a la propia (Félix-Ortiz y Newcomb, 1999).(pp. 53)

Las creencias que la propia sociedad tenga acerca del uso de sustancias y la percepción de riesgo acerca de las mismas también es un factor importante en el riesgo asociado al uso, abuso y dependencia (Martínez-González, Trujillo y Robles, 2006). (pp. 53).

De hecho, las investigaciones señalan que el 12% de los consumidores refieren que el grupo de iguales ha ejercido sobre ellos una presión directa hacia el consumo de sustancias (Swadi, 1989). Pero además de este posible efecto directo, existe también una influencia indirecta, relacionada con los procesos de socialización y selección a la hora de integrarse en un grupo (Simons-Morton y Chen, 2006). Swadi (1989) encuentra que en el 24% de los casos el mejor amigo de los adolescentes consumidores también realiza un uso de sustancias, frente a tan sólo el 3% de los de los sujetos no consumidores.

Desde un punto de vista de lo que consumen del medio social, estudios sostienen que las redes sociales son un vehículo de “contagio” de ciertos comportamientos. Christakis y Fowler publicaron una serie de estudios (2007, 2008, 2008, 2008 y 2009) donde analizan el efecto de las redes sociales sobre la conducta individual, principalmente en indicadores de salud como aumento de peso, o abuso de sustancias (tabaco y alcohol). De acuerdo con estos resultados, las redes sociales son un factor clave en la salud de los individuos.

3.3.2 Factores de Protección

Los factores de protección son aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado (Clayton, 1992).de esa forma, se connotan aspectos directos e indirectos, del entorno social, familiar y educativo.

Brecoña (2010) también parece ser relevante el tamaño de la escuela, ya que en centros grandes el control y apoyo de los profesores hacia los alumnos es menor, así como la motivación e implicación en el proceso global de la educación. En el sentido contrario, el percibir y tener disponibilidad por parte del profesorado para hablar de los problemas personales tiene ciertos efectos protectores.(pp.55).

Por otra parte, Oliva et al (2008) señala que el desarrollo de las competencias personales es un factor de protección que hace a chicos y chicas más resistentes y previene el surgimiento de problemas de ajuste psicológico y comportamental. (pág. 18). Este puede darse en contextos inmediatos como el familiar, con todo lo que configura la crianza, y también, en los centros educativos, en la promoción de ambientes de igualdad, participación y oportunidad. Desde este punto de vista, es claro que contar con competencias personales, permitiría contrarrestar el rechazo por parte de los iguales, los cuales puede aumentar el riesgo de problemas emocionales y conductuales, así como de psicopatología y de consumo de sustancias (Repetti, Taylor y Seeman, 2002).

Cabe señalar que (Ministerio de Justicia y del Derecho (2011) en la encuesta realizada y en relación de las explicaciones psicosociales exploradas a mayor escala en el país, encontraron una correlación entre el involucramiento parental y el consumo de sustancias psicoactivas.

entre estudiantes de secundaria mostró que hay menor consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes cuyos padres se muestran más activos en cuanto a saber el lugar donde el adolescente se encuentra; si se fijan

en los programas de televisión que el adolescente ve; si están atentos con respecto a lo que se hace en el colegio; si controlan la hora de llegada a casa durante el fin de semana; si preguntan para dónde va cuando sale los fines de semana; si se sientan a comer juntos y si se muestran interesados en conocer a sus amigos más cercanos. Se encontró una notoria relación inversa entre el involucramiento parental y el consumo de cigarrillos, alcohol y el consumo de alguna sustancia ilícita. (pág. 9).

Según González y Rey (2006) Los factores protectores pueden ser definidos como “estilos de vida adquiridos en los grupos sociales, la familia, los amigos o la escuela, entre otros, los que generan patrones conductuales sanos de los que los jóvenes pueden hacer uso de manera consciente o inconsciente” (p. 26). Es decir que resultan siendo hábitos que tienden a proteger del consumo, nacen de fuentes variadas, no solo de la persona misma, sino que el entorno cumple un papel fundamental. “Los factores de protección serían aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado” (Clayton, 1992 en Peñafiel, 2009, p. 148). Sin embargo, la ausencia de estos factores se convierte en factores de riesgo. Es decir que existe relación inversa entre factores protectores y consumo de drogas. Se consideran los siguientes factores de protección según su tipo (Peñafiel, 2009):

Así, a mayor riesgo percibido, menor consumo, y viceversa. Por otra parte, la percepción social de una sustancia y el riesgo asociado, tendrá una plasmación en las normas legales, que contribuirán a reforzar dicha imagen o a promover la transformación social. La despenalización del consumo privado o el hecho de que las leyes sean más duras con 54 3. Factores psicológicos en las adicciones los delitos asociados a la heroína o a la cocaína respecto al cannabis, son sólo dos ejemplos de esta relación (Becoña, 2002).

Un aspecto que sea puesto en relevancia el cual menciona Becoña (2002) citado en Brecoña et al (2010) es la percepción social de una sustancia y el riesgo asociado, tendrá una plasmación en las normas legales, que contribuirán a reforzar dicha imagen o a promover la

transformación social. (pp. 53). Esto pone de manifiesto la vertiente de la cultura social, las políticas públicas, el sistema educativo y de salud, los cuales son entes que con la regulación de las normas, educación auguran a factores de protección.

Fases de la adolescencia

Como señala, J. Casas Rivero, M.J. Ceñal González-Fierro, T. del Rosal Rabes, J. Jurado Palomo, O. de la Serna Blázquez (2006) Conceptos esenciales de la adolescencia. Criterios cronológicos, psicofuncionales, psicológicos y sociales. La adolescencia debería ser el mejor período de nuestra vida. La mayoría de las funciones, tanto físicas como psicológicas, están en plenitud: fuerza, reflejos, rapidez, memoria, etc. Es cuando disfrutamos más de nuestro cuerpo y sus movimientos, cuando la comida sabe mejor, los olores son más profundos, la música es más bonita y el amor más real. Es durante la adolescencia cuando las ideas nuevas, el arte y las creencias tienen un mayor impacto en nuestra imaginación.

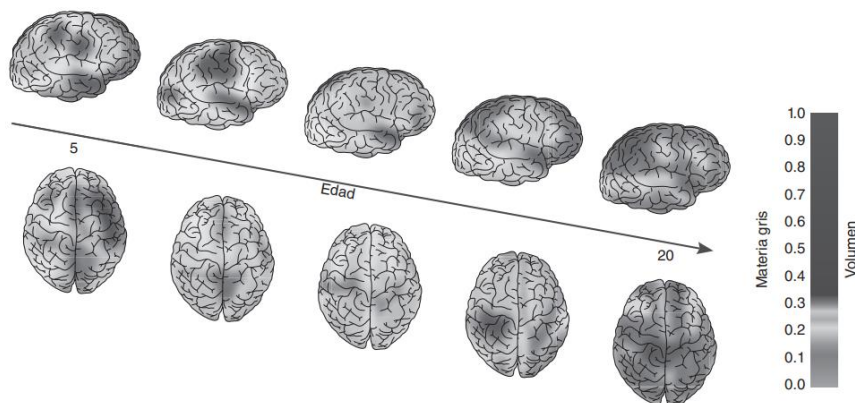
Citando a Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed. P.322). Un cambio físico importante es el inicio de la pubertad, el proceso que lleva a la madurez sexual o fertilidad, es decir, la capacidad para reproducirse. Tradicionalmente se creía que la adolescencia y la pubertad empezaban al mismo tiempo, alrededor de los 13 años, pero, como veremos, en algunas sociedades occidentales los médicos han comprobado que los cambios puberales tienen lugar mucho antes de los 10 años. Según la definición que presentamos en este libro, la adolescencia abarca aproximadamente el lapso entre los 11 y 19 o 20 años.

La pubertad es un proceso que puede demorar entre tres y cuatro años y trae consigo cambios físicos, cognitivos y psicológicos. Papalia, Olds & Feldman (2005) detalla que entre los cambios físicos, los más notorios son las características sexuales primarias y secundarias; En las primarias se produce los cambios en los órganos reproductores siendo este el periodo en el cual estos se agrandan y muestran signos de madurez sexual por medio de la

producción de esperma en el caso de los hombres y la menstruación en el caso de las mujeres.

Papalia, Olds & Feldman (2005) mientras que las características sexuales secundarias hacen referencias a los signos fisiológicos que no se relacionan con los órganos sexuales como son; la voz, el desarrollo muscular, el crecimiento del vello facial, púbico, y corporal. En el caso de las niñas se nota un aumento en el tejido de los senos, en algunos casos a causas de la producción de glándulas sebáceas se producen espinillas y puntos negros, a su vez también aumentan de peso y de estatura.

El desarrollo del cerebro en la pubertad y la adolescencia muestra cambios en las estructuras del cerebro involucradas en las emociones, el juicio, la organización de la conducta y el control como lo muestra la figura 1.



Nota: Desarrollo del cerebro entre los 5 y 15 años. (Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C., 2017).

Estas imágenes, construidas a partir de resonancias magnéticas de niños y adolescentes sanos, comprenden 15 años de desarrollo del cerebro (de los 5 a los 20 años). El negro indica más materia gris, el blanco menos materia gris. A medida que el cerebro madura y se podan las conexiones neuronales, la materia gris disminuye en una oleada de

atrás hacia el frente. Tomado de Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed.). México, D. F.: McGraw Hill.

Con base en, La secretaria de salud (2015). Blog, ¿Qué es la adolescencia?, La Organización Mundial de la Salud (OMS), se define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. En cada una de estas etapas se presentan cambios fisiológicos (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), estructurales (anatómicos), psicológicos (integración de la personalidad e identidad) y la adaptación a los cambios culturales y/o sociales.

De acuerdo con, Iglesia Diz J.L. (2013). *Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Sepeap, pediatría integral. Las transformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psico-social, comprendiendo cuatro aspectos: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad. Iglesia Diz plantea los cambios psicosociales de la siguiente manera:

Tabla 2. *Desarrollo psicosocial de los 12 a 14 años*

Dependencia – Independencia	Preocupación por el Aspecto corporal	Integración en el grupo de amigos	Desarrollo de la identidad
<ul style="list-style-type: none"> • Mayor recelo y menor interés por los padres. • Vacío emocional, humor variable. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad respecto a la apariencia y atractivo. • Interés creciente sobre la sexualidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Amistad. Relaciones fuertemente emocionales. • Inicia contacto con el sexo opuesto. 	<p>Razonamiento abstracto. Objetivos vocacionales irreales.</p> <p>Necesidad de mayor intimidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en el control de impulsos, pruebas de autoridad.

Tabla 3. *Desarrollo psicosocial de los 15 a los 17 años*

Dependencia-Independencia	Preocupación por el aspecto corporal	Integración en el grupo de amigos	Desarrollo de la identidad
<ul style="list-style-type: none"> Más conflicto con los padres. 	<ul style="list-style-type: none"> Mayor aceptación del cuerpo. Preocupación por su apariencia externa. 	<ul style="list-style-type: none"> Intensa integración. Valores, reglas y modas de los amigos. Clubs, deportes, pandillas. 	<ul style="list-style-type: none"> Mayor empatía. Aumento de la capacidad intelectual y creatividad. Vocación más realista. Sentimientos de omnipotencia e inmortalidad: Comportamientos arriesgados.

Tabla 4. *Desarrollo psicosocial de los 18 a los 21 años*

Dependencia-Independencia	Preocupación por el aspecto corporal	Integración en el grupo de amigos	Desarrollo de la identidad
Creciente integración. Independencia “Regreso a los padres”	Desaparecen las preocupaciones, aceptación.	Los valores de los amigos pierden importancia. Relación con otra persona, mayor comprensión.	Conciencia racional y realista. Compromiso. Objetivos vocacionales prácticos. Concreción de valores morales, religiosos y sociales.

En base a lo anterior se puede inferir que el periodo de la adolescencia pasa por cambios que permiten no solo transformaciones físicas, sino también un mayor sentido de la realidad, en este periodo es muy importante la ayuda de los padre o apoyo cercano del cuidador para acompañar todos los cambios y enfrentar los posibles problemas.

3.3.3 Sustancias Psicoactivas

Barradas & Navas (2021) señala que las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

Según Morrison (2015) recurre a nueve grupos principales, además del rubro otra sustancia (o desconocida) que permite incluir cualquier elemento, para catalogar las sustancias. No obstante, esta división es artificial, y entre los grupos es posible identificar algunas similitudes:

Tabla 5. *Categorización de las sustancias psicoactivas*

Categoría	Sustancias
Depresores del sistema nervioso central	(alcohol y sedantes, hipnóticos y ansiolíticos)
Estimulantes del sistema nervioso central	(cocaína, anfetaminas y cafeína)
Drogas que distorsionan la percepción	(inhalantes, Cannabis, alucinógenos y fenciclidina [PCP])
Narcóticos	(opioides)
Nicotina	Cigarrillo

Fuente: Morrison (2015).

Ministerio de salud (2019) evidencia que el uso repetido y en altas dosis puede conducir a problemas crónicos, médicos y sociales, además del desarrollo de la adicción. Esta última involucra los sistemas motivacionales del cerebro y, aunque cada clase de sustancia psicoactiva tiene su propio mecanismo de acción toxicológico, todas activan el sistema mesolímbico dopaminérgico en las regiones cerebrales involucradas en la recompensa, causando aumentos bruscos de la liberación de dopamina, relacionada con el aprendizaje y la memoria (Volkow, Koob, y McLellan, 2016).

Adicionalmente, la alteración en el funcionamiento de la dopamina y el glutamato en otras regiones cerebrales, afecta la capacidad de autorregulación, la toma de decisiones, la flexibilidad en la selección e inicio de la acción, y la supervisión del error, influyendo en la capacidad para la decisión de mantenerse abstinentes (Volkow, Koob, y McLellan, 2016). De esta manera se explica porque las personas con adicciones pueden ser sinceras en su deseo

de abandonar la sustancia y, al mismo tiempo, ser impulsivas e incapaces de cumplir con su decisión.

5. Conclusiones

Este estudio de revisión de la literatura tenía como objetivo establecer los factores de riesgo y de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de Latinoamérica. El ser humano es un ser social, el cual en el transcurrir de su ciclo vital, experimenta muchas relaciones, que le van permitiendo configurarse con el medio donde se dan esas interacciones. Podría decirse, que en cada una de esas relaciones, hay un intercambio de necesidades que se suplen desde, la cercanía con el otro. Es así, como en estos estudios encontraron esas particularidades de las relaciones humanas, donde desde la dinámica familiar, se configura la relación de apego y afectividad, las cuales se van dando en la medida que éstas se configuran en las formas de asumir roles en la familia.

La interacción de los estilos de crianza, ejerce como factor primario de protección y a su vez, de exposición frente a conductas de riesgo. La comprensión de estos resultados, radican en los aprendizajes de como modular el sentir con la realidad. Cabe señalar que, crecer en un entorno familiar poco democrático, no condiciona a adquirir alguna adicción, más es todo ese cúmulo de aprendizaje que se obtiene, como la autonomía, el discernimiento, la comunicación, la negociación y la cooperación, entre otras habilidades, las resultantes finalmente como factor de protección.

En definitiva, la adolescencia resulta un periodo evolutivo cargado de cambios, que de ello, son producto de etapas de duelos, en las cuales se están procesando cambios trascendentales y cruciales para la vida adulta, entonces en este sentido, es aquí donde este adolescente, necesitará de ciertas habilidades para poner en frente, su sentir frente a una realidad desconocida, pero con potencial de daño.

La supervisión y acompañamientos a los cambios emocionales, resultan como factores de protección. Claramente la mala comunicación, el desinterés por los asuntos particulares de ese adolescentes, desencadenan conductas deliberadas que conllevan al acercamiento o experiencia con las drogas.

Al encontrar que en su contexto más próximo, como es el familiar, el consumo de sustancias es tolerable, facilita a que el adolescente, no la considere como riesgo. Por lo tanto, las sustancias como el alcohol, la marihuana, el cigarrillo, son las que más utilizan los jóvenes, estas guardan una percepción favorable para su consumo, y están disponible fácilmente.

En esa línea de las relaciones humanas, como factor de riesgo, se sitúa la relación con pares, y aquí vuelve y sale de manifiesto la carga evolutiva de la adolescencia, donde este acontecimiento es necesario, para la configuración de la identidad personal, y donde ocurre un fenómeno inconsciente de tender a las relación con pares, con la única intencionalidad de sentirse perteneciente a un grupo.

Otros factores de riesgos, estaban dados por la facilidad de conseguir la sustancias, se observa, las sustancias psicoactivas antes mencionadas son de fácil acceso, en la misma familia se percibe y concibe como normativo. Favoreciendo con esto la experiencia con las sensaciones de excitabilidad que proporciona las sustancias, unas más que otras. Por tanto, consumir alcohol y cigarrillo, configura como un riesgo, para el inicio de otras sustancias.

Referencias

- Aberastury , A., & Knobel, M. (1971). la adolescencia normal un enfoque psicoanalítico. Buenos Aires : editorial Paidós.
- Barradas S., & Navas M.(2021). Memorias, la salud mental en el ambiente hospitalario y comunitario. https://fenixfundacion.org/wp-content/uploads/2022/01/MEMORIAS-ENFERMERIA-DICIEMBRE-2021-1-1_compressed.pdf
- Cabanillas, S., & Huatay, N. (2017). Causales de alcoholismo y drogadicción en adolescentes de 14 a 18 años atendidos en el centro de salud Pachacutec del distrito de Cajamarca, 2017 [Internet]. Cajamarca: COPYRIGHT© 2015 [Revisado 2016–2018; consultado en Junio del 2019]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/427>
- Canales Quezada, G. F., Díaz de Paredes, T., Guidorizzi Zanetti, A. C., & Arena Ventura, C. A. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. Revista cuidarte, 3(1), 260-269.
- Cava Caballero, M. J., Murgui Pérez, S., & Musitu Ochoa, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. Psicothema. <http://hdl.handle.net/11162/4578>
- Charris, t., guerra, m., & cogollo, s. z. relación existente entre el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas disruptivas en adolescentes. http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/33145/4/2020_relacion_existente_sustancias.pdf
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2019). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas

Hernández, R., & Fernández, C. (2014). Metodología de la investigación. 6 ediciones McGraw Hill.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

Iglesia Diz J.L. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. sepeap pediatría integral.

<https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

Isorna & Arias (2022). Una aproximación al panorama actual de las nuevas formas de consumo de drogas

<https://dialnet.ezproxy.uniminuto.edu/servlet/articulo?codigo=8308400>

López, J. J., Dennis, R., & Moscoso, S. M. (2009). Estudio sobre la automedicación en una localidad de Bogotá. Revista de salud pública, 11, 432-442.

Minsalud (2016). Modelo de atención integral para trastornos con uso de sustancias psicoactivas en Colombia. Recuperado de:

<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/modelo-atencion-integral-sustancias-psicoactivas-2015.pdf>

Mora Oquendo, B., Padilla Martínez, N., & Cuesta Aguilar, S. (2021). Factores asociados al consumo de drogas en los adolescentes.

<http://179.50.60.21:8080/handle/ucatolicaamigo/1206>

Morrinson J. (2015). DSM-5 Guía para el diagnóstico clínico. 1a edición. -- México, D.F.: Editorial El Manual Moderno, 2015. ISBN: 978-607-448-490-8

Muñoz, R., López, P., McCoy, S., & Bautista, S. (2013). *Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes* (pp. 147-147). S. Vivo, & D. Saric

(Eds.). Banco Interamericano de Desarrollo. <http://docplayer.es/61743529-Guia-para-medir-comportamientos-de-riesgo-en-jovenes.html>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito UNODC (2018). Informe mundial sobre las drogas.

https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

Oliva Delgado, A., Hernando Gómez, Á., Parra Jiménez, Á., Pertegal Vega, M. Á., Ríos Bermúdez, M., & Antolín Suárez, L. (2008). La promoción del desarrollo adolescente: recursos y estrategias de intervención. Junta de Andalucía, Consejería de Salud.

https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/32154/promocion_desarrollo_adolescente.pdf?sequence=1

Oliva Delgado, A., Jiménez Morago, J. M., Parra Jiménez, A., & Sánchez Queija, M. I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 53-62.

<https://idus.us.es/handle/11441/32127>

Papalia, D. E., Martorell, G., & Estévez Casellas, C. (2017). *Desarrollo humano* (13a ed. --.). México, D. F.: McGraw Hill.

Papalia, D. E., Olds & Feldman (2005). *Desarrollo humano* (9a ed. --.). México, D. F.: McGraw Hill.

Parra, A. Bello, J y Melano, M. (2018). Factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes del colegio fe y alegría en el año 2018.

Universidad de Santander. Programa de enfermería. Cúcuta.

Pérez, Molero, Martos, Barragán, Hernández, Simón y Gázquez. (2018), “Factores que influyen en el inicio o mantenimiento de consumo de sustancias adictivas en Estudiantes de Secundaria”. España.

Salazar, (2017). “Factores asociados al consumo de alcohol en adolescentes de un colegio particular del distrito de Villa María del Triunfo- Perú. Villa María del Triunfo Perú.

Northeast and Caribbean Addiction Technology Transfer Center. (Febrero, 2021). El Modelo Transteórico del Cambio: Un modelo para el tratamiento de los trastornos por consumo de sustancias. Instituto de Investigación, Educación y Servicios en Adicción, Universidad Central del Caribe, Bayamón, PR.

Torrado, O., Hernández, A., Calvete, E. & Prada, E., (2021). Factores protectores y de riesgo asociados a las conductas delictivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Criminalidad*, 63(1): 105-122