



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN
ANÁLISIS DE CASOS**

TEMA:

Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo.



AUTORA:

NARCISA ALEXANDRA CHILÁN LÓPEZ

TUTORA ACADÉMICA:

Msc. Sandra Moreira Ferrín

Guayaquil, 2019

DEDICATORIA

*A Dios por ser mi fortaleza y mi guía.
A mis padres por ser mi apoyo y darme su amor incondicional.
A mi esposo e hijo, que son pilares fundamentales de mi vida y con
quienes siempre podré contar.*

Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo.

Autora: Narcisa Alexandra Chilán López

Tutora: Msc. Sandra Moreira Ferrín

RESUMEN EJECUTIVO

En Ecuador se desarrolla cada vez más el tema del consumo de sustancias psicoactivas y así mismo se dan diferentes tipos de motivaciones para el inicio de la misma; no se ha logrado identificar si el bajo autoconcepto en los adolescentes va vinculado a esta problemática. El objetivo del presente trabajo fue caracterizar el autoconcepto y las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes; así mismo describir el autoconcepto e identificar las motivaciones para que la población inicie la ingesta de estas sustancias. El estudio se realizó con un diseño cualitativo descriptivo, se efectuó con técnica de recolección de datos, dos cuestionarios y una entrevista estructurada. Se analizaron cinco casos del sector "Sagrado Corazón" del cantón Pedro Carbo; los adolescentes de la población son 4 hombres y 1 mujer, en un rango de edad entre 14 a 17 años. Mediante los resultados obtenidos se concluyó que en los cinco casos, el autoconcepto es muy bajo en relación a las variables personales y familiares y en las motivaciones del inicio del consumo dan como resultado que en el caso uno y dos son por problemáticas familiares, en el caso tres se da respuesta múltiple considerando el área familiar y las amistades y en los casos cuatro y cinco el detonante fueron las amistades. Esta información se ratificó mediante la aplicación de la entrevista.

Palabras claves: motivaciones, autoconcepto, sustancias psicoactivas.

ABSTRACT

In Ecuador, the issue of the consumption of psychoactive substances is increasingly being developed, and different types of motivation are given for the beginning of the same; It has not been possible to identify if the low self-concept in adolescents is linked to this problem. The objective of the present work was to characterize the self-concept and the motivations for the beginning of the consumption of psychoactive substances in adolescents; likewise describe the self-concept and identify the motivations for the population to initiate the intake of these substances. The study was carried out with a qualitative descriptive design, it was carried out with data collection technique, two questionnaires and a structured interview. Five cases were analyzed from the "Sacred Heart" sector of the Pedro Carbo canton; The adolescents of the population are 4 men and 1 woman, in an age range between 14 to 17 years. Through the results obtained, it was concluded that in the five cases, the self-concept is very low in relation to personal and family. the motivations of the beginning of the consumption as a result that Inside the first and second case are the family Issues .In the third case, is the result of a multiple response in the family environment and friendships. In the fourth and fifth cases, the trigger is the friendships. This information was confirmed through the application of the interview.

Keywords: motivations, self-concept, psychoactive substances.

ÍNDICE

1. Introducción.....	1
2. Marco Teórico	2
2.1 Autoconcepto	2
2.2 Dimensiones del autoconcepto.....	3
2.2.1 Autoconcepto personal.	3
2.2.2 Autoconcepto familiar.....	4
2.2.3 Autoconcepto social.	5
2.2.4 Autoconcepto en la adolescencia.	5
2.3 Autoconcepto y sustancias psicoactivas	6
2.4 Definición de motivación.....	7
2.4.1 Motivaciones para el inicio de sustancias psicoactivas en adolescentes.....	7
2.5. Sustancias Psicoactivas.....	8
2.5.1 Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del Ecuador.	8
2.6 Clasificación de sustancias Psicoactivas	10
2.7 Sustancias Psicoactivas a nivel mundial.....	11
2.8. Sustancias psicoactivas “más usadas” en Ecuador	11
2.8.1. Inhalantes.....	11
2.8.2. Marihuana.....	12
2.8.3. Cocaína.....	12
2.8.4. Heroína.....	13
2.8.5. Hache.	13
3. Metodología.....	14
3.1 Selección y definición del caso.....	14
3.2 Caso 1	15
3.3 Caso 2	15
3.4 Caso 3	16
3.5 Caso 4	17
3.6 Caso 5	18
3.7 Ámbitos en los que es relevante el estudio.....	18
3.7.1. Problema.	19
3.7.2. Preguntas de investigación.	19
3.7.3. Objetivos de la investigación.	20

3.7.4. Sujetos de información.....	20
3.7.5. Fuentes de datos.	21
3.7.6. Constructos del estudio.	23
4. Descripción de los Resultados por Caso	24
5. Análisis e Interpretación	36
5.1 Análisis de resultados por técnicas aplicadas	36
5.2 Análisis integrador de los instrumentos aplicados (Triangulación).....	38
5.3 Discusión de Resultados.....	40
6. Conclusiones	43
7. Recomendaciones.....	44
Bibliografía	45
8. ANEXOS	47

Índice de tabla

Tabla		Pág.
1	<i>Constructos de estudio</i>	23
2	Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados caso uno.....	25
3	Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro / Resultados caso uno.....	26
4	Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados caso dos.....	27
5	Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro / Resultados caso dos.....	28
6	Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados caso tres.....	29
7	Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro / Resultados caso tres.....	30
8	Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados caso cuatro.....	31
9	Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro / Resultados caso cuatro....	32
10	Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados caso cinco.....	33
11	Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis García Castro / Resultados caso cinco....	34
12	Análisis de resultados de Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes.....	37
13	Análisis de resultados de Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro	38
14	<i>Triangulación de Casos</i>	39

1. Introducción.

El presente trabajo investigado en modalidad de estudio de caso, se realizó con una población de cinco adolescentes, cuatro hombres y una mujer en un rango de edad de entre 14 y 17 años pertenecientes al cantón Pedro Carbo del sector "Sagrado Corazón", se estableció como objetivo general caracterizar el autoconcepto y las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas; y como objetivos específicos, describir el autoconcepto e identificar las motivaciones para el inicio del consumo sustancias psicoactivas en adolescentes de la población antes mencionada.

Cazalla & Morelo (2013) consideran que el autoconcepto no es adquirido, sino más bien es considerado como el resultado de la acumulación de autopercepciones alcanzadas a partir de las experiencias que vive el individuo en su interacción con el entorno.

Así mismo, se lo define como la clarividencia que se tiene del sí mismo como de un fenómeno social que está en constante moldeamiento y es el centro de la formación de la personalidad de los adolescentes, así también conlleva que el ser humano conozca lo que es, y que es lo que quiere ser, a plantearse objetivos fijos y darle sentido a la vida. (Cazalla & Morelo, 2013)

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática a la que se enfrenta actualmente la sociedad Ecuatoriana, así mismo se refleja en diferentes puntos del país; habiendo una realidad diferente en cada familia y ocasionando graves repercusiones en todos los ámbitos: social, personal y económico.

SETED (2016) indicó que el 12,65% de estudiantes, de entre 12 y 17 años, consumió sustancias prohibidas durante 2015 en Ecuador, de acuerdo con la

‘Encuesta sobre uso y consumo de drogas ilícitas en estudiantes de enseñanza media’, elaborada en 2016 por la Secretaría Técnica de Drogas; El informe revela que la marihuana es la sustancia ilícita más consumida, con un 9,57%. En Guayaquil, la mayoría de los encuestados —que aceptó consumir drogas— dijo fumar yerba (10,77%); un 4,89% esnifar heroína o ‘Hache’ y un 3,02% cocaína. La ‘Hache’ es una de las sustancias psicoactivas más dañinas, no solo por el poder adictivo de la heroína que es su componente principal, sino por los efectos que producen los agentes de corte que adicionan para crear una mayor dependencia.

La incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en nuestra sociedad y los problemas sociales que derivan de la misma han hecho de este en uno de los problemas de salud pública más importantes, con los que se enfrenta la sociedad actual, existiendo una gran facilidad de acceso a las sustancias por parte de los adolescentes y por lo cual, vale la pena analizar esta problemática nacional la misma que incide significativamente en la desintegración de las familias ecuatorianas, el cesar de sus estudios, el rechazo de amistades, entre otros factores que se dan como consecuencia.

Numerosos estudios argumentan que el autoconcepto o alguna de sus dimensiones, constituye factores de riesgo para conductas desajustadas como el consumo de drogas. (Fuente, García, García, & Lila, 2011)

El estudio investigativo fue realizado bajo un diseño cualitativo descriptivo, con cinco casos que desertaron del centro de rehabilitación “Sagrado Corazón” ubicado en el cantón Pedro Carbo, en el sector del mismo nombre; la recolección de información se obtuvo mediante una entrevista estructurada y la aplicación del Cuestionario de Autoconcepto para la Evaluación del Autoconcepto, en los niveles personales, familiares y sociales; a su vez se creó un cuestionario con preguntas para obtener información sobre cuáles son las principales motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en la población escogida.

2. Marco Teórico

2.1 Autoconcepto

El autoconcepto juega un papel decisivo y central en el desarrollo de la personalidad; tal como lo destacan las principales teorías psicológicas; un autoconcepto positivo está en la base del buen funcionamiento personal, social y profesional dependiendo de él, en buena medida, la satisfacción personal, el sentirse bien consigo mismo. (Palacios, 2009)

Considerado entre los aspectos más significativos en la vida de los seres humanos y la cual conforma una de las características propia del sujeto, dado que involucra el juicio que le permiten reconocerse, conocerse y definirse, es decir cada elemento del autoconcepto forma parte de la razón de ser. (Viejo, 1989)

De la misma forma es definido como la percepción que asume de sí mismo como un prodigio social que está constantemente en moldeamiento y su eje central es la formación de la personalidad de los adolescentes, al igual que lleva al sujeto a saber que es, que es lo que quiere ser, a plantearse objetivos, metas y darle sentido a la vida. (Lorca & Sanz, 2003)

El autoconcepto no es adquirido, sino más bien es considerado como el resultado de la acumulación de autopercepciones alcanzadas a partir de las experiencias que vive el individuo en su interacción con el entorno. (Cazalla & Morelo, 2013)

Algunos autores, como Harter (1986), realizan aportaciones sugestivas, de tal modo que el autoconcepto global va a estar definitivo por el nivel de importancia que proporcionemos a cada uno de los componentes delimitados. Así por su parte si al autodescribirnos nuestros juicios de valor son satisfactorios o positivos, entonces obtendremos un autoconcepto global positivo. Por el

contrario, se generan sentimientos contradictorios y, por tanto, implicará en un autoconcepto global negativo. La importancia del mismo habita en su relevante aportación a la formación de la personalidad y tiene que ver con la competencia social, dado que influye sobre el sujeto, en cómo piensa como se siente, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y decisivamente en cómo se comporta. (Cazalla & Morelo, 2013)

Según Vera y Zebadúa (2002), el autoconcepto se considera una necesidad humana profunda y básica para una vida sana, con un funcionamiento adecuado y para la autorrealización; finalmente está relacionado con el bienestar en general de los seres humanos. Se debe tener en cuenta que muchos de los problemas psicológicos de la actualidad como la depresión o las problemáticas conyugales se relacionan con un autoconcepto bajo o defectuoso en estos sujetos. (Cazalla & Morelo, 2013)

2.2 Dimensiones del autoconcepto

2.2.1 Autoconcepto personal.

Es la idea que cada persona tiene de sí misma en cuanto ser individual y es de gran importancia tratar de identificar las dimensiones o componentes del mismo (Palacios, 2009)

El término autoconcepto personal hace referencia a la idea que cada persona tiene de sí misma en cuanto ser individual. El autoconcepto personal ha suscitado menos atención en la investigación psicológica que el autoconcepto académico, el físico y el social (Cazalla & Morelo, 2013)

Este término consta, al menos, de cuatro dimensiones: autoconcepto afectivo-emocional (cómo se ve a sí misma en cuanto a ajuste emocional o regulación de sus emociones), el autoconcepto ético-moral, el autoconcepto de la autonomía (la percepción de hasta qué punto decide cada cual sobre su vida en función de

su propio criterio) y el autoconcepto de la autorrealización (cómo se ve una persona a sí misma con respecto al logro de sus objetivos de vida) (Cazalla & Morelo, 2013)

2.2.2 Autoconcepto familiar.

Refiere a lo que la persona piensa y a la valoración que hace de su familia, de su participación e integración en este grupo a partir de sus experiencias e interacciones con los otros que le son significativos. (Pinilla, Montoya, & Dussán, 2012)

La dimensión familiar del autoconcepto, es considerada como uno de los componentes más importantes de este constructo, dado que en los estudios realizados por varios autores, considera que esta dimensión se correlaciona favorablemente con el sentimiento de bienestar de las personas, su ajuste psicosocial, el rendimiento e integración escolar y laboral, su comportamiento prosocial y la percepción de salud física y mental. (Pinilla, Montoya, & Dussán, 2012)

La importancia del autoconcepto como parte fundamental de la personalidad. La formación del autoconcepto, cómo se van desarrollando en nosotros estas ideas y sentimientos respecto a uno mismo y la influencia de la familia en su configuración (Muldoon, 1995)

En congruencia con el tema de sustancias psicoactivas, los datos indican que tener un alto autoconcepto familiar puede ser considerado una variable protectora con respecto al consumo de estas sustancias, lo cual es coherente con los resultados citados por otros autores que sugieren que el apoyo familiar, la calidad de la relación padres-hijos, el afecto familiar; los mismos que actúan como factores de protección, incluso amortiguando la influencia del grupo de iguales en el consumo de sustancias psicoactivas. (Lorca & Sanz, 2003)

2.2.3 Autoconcepto social.

Los estudios han tratado de delimitar varias dimensiones del autoconcepto social parten de concepciones disímiles que reconocen a dos criterios: por contextos y por competencias; por una parte, en los trabajos en los que se diferencia el autoconcepto social por contextos, el autoconcepto representaría la percepción que cada cual tiene de sus destrezas sociales con relación a las interacciones de tipo social con otros (Cazalla & Morelo, 2013)

El autoconcepto social se asocia de manera significativa con numerosos rasgos psicológicos tales como la estabilidad emocional, la sociabilidad y la responsabilidad (Palacios, 2009)

Las habilidades pueden congregarse adecuadamente en dos categorías como son competencia social y aceptación social; A partir de esta apreciación los teóricos como James (1890) y Cooley (1922) delimitan el autoconcepto social como la autopercepción de cuánto son admiradas unas personas por otras y así coincidiendo el autoconcepto social con la autopercepción de la aceptación social. Sin embargo, otros lo definen como la autopercepción de las destrezas o competencias sociales. Estas dos definiciones pueden que se falseen en la práctica, puesto que las personas que se conciben aceptadas posiblemente ellas se perciban también como personas hábiles a nivel social. (Cazalla & Morelo, 2013)

2.2.4 Autoconcepto en la adolescencia.

(Risoto, 2009) Discurre en que la etapa de la adolescencia se diferencia de otros periodos evolutivos por su característica definida como crisis de identidad. En esta etapa, con frecuencia los sujetos se intentan responder a sí mismos preguntas tales como ¿quién soy yo?, ¿qué haré con mi vida? y muchas otras de contenido autorreferente. Esta interrogante se exterioriza en el intento del adolescente por desplegar nuevos roles, identificación de preferencias ocupacionales y fundamentalmente en el intento por conseguir la independencia en el área familiar. Como primera tarea el adolescente intentará desarrollar el

sentido de la propia identidad, lo cual contribuye a la integración y continuidad del yo.

Para los adolescentes el desarrollo de las relaciones interpersonales que estos posean es un componente netamente influyente sobre las auto percepciones (Cazalla & Morelo, 2013)

Las auto percepciones del adolescente tienen significativamente que ver con las conductas y actitudes que poseen, los esfuerzos inevitables del adolescente por desarrollar un auto concepto positivo colisionan con la ambigüedad de las normas culturales. (Cazalla & Morelo, 2013)

2.3 Auto concepto y sustancias psicoactivas

(Jiménez, Alejandra, & Gonzalez, 1999) Consideran que el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona con mayores niveles de inestabilidad emocional, así como con un marcado perfil de exploración de sensaciones y emociones. Entre otra de las variables ampliamente relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas está el auto concepto. (Lorca & Sanz, 2003).

(Luengo, Romero, & Otero-López, 1995) Concluyen que tener una baja autoestima familiar, escolar y una alta autoestima en el grupo, está vinculado al consumo de sustancias psicoactivas en población escolar.

(Muñoz & Graña, 2001) Por su parte revalidaron que los principales componentes de riesgo psicológicos para explicar el consumo de sustancias psicoactivas legales eran la autoestima y la presencia de conductas antisociales; considerándose así factores de protección, importantes el concepto positivo de uno mismo, la práctica religiosa y los niveles de sinceridad (Lorca & Sanz, 2003)

2.4 Definición de motivación

(Ramirez, 2012) Considera a la motivación como uno de los aspectos psicológicos que se relaciona más estrechamente con el desarrollo del ser humano, la misma no se caracteriza como un rasgo personal, sino por la interacción de las personas con la situación, por ello la motivación varía de una persona a otra y en una misma persona puede variar en diferentes momentos y situaciones.

Para Abraham Maslow, psicólogo norteamericano, la motivación es el impulso que tiene el ser humano de satisfacer sus necesidades. (Ramirez, 2012)

Según (RAE, 2014) la motivación es la acción y efecto de motivar es “dar causa o motivo para algo, dar o explicar la razón o motivo que se ha tenido para hacer algo y disponer del ánimo de alguien para que proceda de un determinado modo”.

2.4.1 Motivaciones para el inicio de sustancias psicoactivas en adolescentes.

La necesidad de experimentar sensaciones diferentes, la curiosidad por lo nuevo y las situaciones complicadas llevan a muchos adolescentes a refugiarse en el consumo de sustancias psicoactivas, o al menos a probarlas por primera vez para sentir el efecto de las diversas sustancias tóxicas tan fáciles de alcanzar en la actualidad. (Campos, 2018)

(Campos, 2018) Considera que la facilidad de acceso a las sustancias psicoactivas, la escasa información minimización de los riesgos que se corren al consumirlas y la gran influencia del entorno social en las decisiones de estas personas hace que individuos que se acercan a la edad adulta decida experimentar con el consumo de algún tipo de sustancia psicoactiva.

Son muchos y muy diversos los motivos que llevan a los adolescentes a aproximarse al consumo de sustancias psicoactivas y decidir probarlas por primera vez. La necesidad de aprobación, la curiosidad, los problemas emocionales o la falta de autocontrol son algunos de los factores que influyen en el momento de probar una sustancia psicoactiva por primera vez. (Campos, 2018)

2.5. Sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo. Los avances en la neurociencia nos han permitido conocer mucho mejor los procesos físicos mediante los que actúan estas sustancias. (OMS, 2004)

Dentro de estas definiciones se encuentran todas las sustancias psicoactivas, sean legales (alcohol, tabaco, fármacos hipnosedantes) o estén consideradas ilegales por las convenciones y tratados sobre sustancias psicotrópicas, que incluyen en sus listas, entre otras muchas, al cannabis, la cocaína, las anfetaminas y la heroína. (Gálligo, 2008)

El término sustancia psicoactiva de abuso define mejor lo que coloquialmente entendemos como droga: “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 autoadministradas”. (Gálligo, 2008)

2.5.1 Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del Ecuador.

En Ecuador mediante un informe de investigación en el 2012 a adolescentes entre los 14 y 15 años se observa el mayor porcentaje de estudiantes que presentan uso experimental de inhalantes. El uso esporádico se observa con

mayor proporción en estudiantes mayores a 16 años, al igual que el uso regular. El uso habitual se observa en mayor proporción en estudiantes menores a 13 años y el uso intenso en estudiantes mayores a 16 años. (CONSEP, 2012)

Por otra parte el 1,79% de estudiantes presenta un uso experimental de inhalantes. El uso de estas sustancias en mayores frecuencias o mayor tiempo presenta porcentajes bajos. Es notorio el bajo porcentaje de uso regular de inhalantes (0,12%). (CONSEP, 2012)

La categorización del uso de las demás sustancias psicoactivas se estableció sobre la base de la marihuana, que fue la sustancia que obtuvo mayor porcentaje de declaración de uso. Es importante señalar que, aun cuando las categorías de consumo son las mismas para las sustancias ilegales, todavía se deben realizar estudios específicos que ayuden a determinar las dosis de uso que podrían significar un consumo intenso, para cada una de las sustancias. Esta clasificación de los usos también fue considerada en relación a los factores culturales y sociales asociados al uso de las drogas. En ello hay que tomar en cuenta los criterios de uso recreacional, en especial para la marihuana, pues se considera que, a pesar de ser la droga de mayor consumo a nivel mundial, no significa que su uso sea problemático. (CONSEP, 2012)

En estudios recientes según los resultados obtenidos de la Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes cursando entre 9no año de Educación General Básica, 1ro y 3ro de bachillerato, refleja una edad promedio para el inicio de uso y consumo de drogas ilícitas en un rango de edad de 14,71 años (SETED, 2016)

SETED (2016) indicó que el 12,65% de estudiantes, de entre 12 y 17 años, consumió sustancias prohibidas durante 2015 en Ecuador, de acuerdo con la

‘Encuesta sobre uso y consumo de drogas ilícitas en estudiantes de enseñanza media’, elaborada en 2016 por la Secretaría Técnica de Drogas; El informe revela que la marihuana es la sustancia ilícita más consumida, con un 9,57%. En Guayaquil, la mayoría de los encuestados —que aceptó consumir drogas— dijo fumar yerba (10,77%); un 4,89% esnifar heroína o ‘Hache’ y un 3,02% cocaína. La ‘Hache’ es una de las sustancias psicoactivas más dañinas, no solo por el poder adictivo de la heroína que es su componente principal, sino por los efectos que producen los agentes de corte que adicionan para crear una mayor dependencia.

2.6 Clasificación de sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas se pueden clasificar con arreglo a muy distintos criterios. El creador de la psicofarmacología moderna, Lewin, mencionó en 1924 cinco tipos: euphorica (opio y sus derivados, cocaína), inebriantia (alcohol, éter, cloroformo, bencina, etc.), hypnotica (barbitúricos y otros somníferos) y excitantia (café y cafeína, tabaco, cat, cola, etc.). Desde entonces se han ido sugiriendo clasificaciones bastante más complejas, apoyadas en tecnicismos terminológicos, que pretendiendo superar fallos en la división de Lewin —por ejemplo, incluir la cocaína junto al opio y no junto a los excitantes- ha solido caer en otros todavía peores. (Escohotado, 2005)

Una segunda clasificación habla de sustancias “fatalmente adictivas” y drogas que “sólo originan hábito”; Quienes defendieron esto partían de un médico llamado Porot, que en 1953 propuso “distinguir las grandes toxicomanías (opio, marihuana, cocaína) y cierto número de pequeños hábitos familiares en relación con algunas sustancias inofensivas en su uso habitual (alcohol, tabaco, café, somníferos)”. (Gállico, 2008)

Curiosamente, las sustancias llamadas “inofensivas” y creadoras de pequeños hábitos familiares” causan miles de veces más muertes, lesiones y

dependencias que las provocadoras de “grandes toxicomanías”. (Escohotado, 2005)

2.7 Sustancias Psicoactivas a nivel mundial

La carga mundial de morbilidad atribuible al consumo total de sustancias psicoactivas, incluidos el alcohol y el tabaco, es importante: del 8,9% en términos de AVAD (años de vida ajustados en función de la discapacidad). Sin embargo, subrayan de nuevo que la principal carga sobre la salud mundial corresponde a sustancias lícitas, no a las sustancias ilícitas. Entre los 10 principales factores de riesgo en términos de carga de morbilidad evitable que se citen sobre la salud en el mundo 2002, en 2000 y siguen apareciendo en un puesto alto en las proyecciones para 2010 y 2020. (OMS, 2004)

2.8. Sustancias psicoactivas “más usadas” en Ecuador

2.8.1. Inhalantes.

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos que se pueden inhalar para provocar efectos psicoactivos o de alteración mental; el término “inhalantes” se utiliza para describir una variedad de sustancias cuya característica principal es que rara vez, o nunca, son usadas por otra vía que no sea la de la inhalación (Volkow, 2011)

A través de un informe se puso constatar que en nuestro país la mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de inhalantes se observa en las ciudades de Tena (13,7%), Puyo (12,7%) y Azogues (11,2%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Ambato (5,7%), Guayaquil (5,8%) y Otavalo (6,1%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 6,1% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de inhalantes, así como el 9,5% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,0% del resto de las ciudades de la Sierra. La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de inhalantes se registra en las ciudades de Cuenca (58,6%) y Santo Domingo (57,7%). La

proporción más baja se registra en las ciudades de Tena (34,2%), Puyo (40,9%) y Esmeraldas (42,4%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 44,9% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de inhalantes, así como el 44,9% del resto de las ciudades del Oriente y el 47,1% del resto de las ciudades de la Sierra. (CONSEP, 2012)

2.8.2. Marihuana.

La marihuana también conocida como "mota", "hierba", "porro", "cacho", "peta"; la cual es una mezcla de color verde, café o gris de hojas trituradas, tallos, semillas y flores secas del cáñamo, la planta Cannabis sativa. (Volkow, 2015).

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de marihuana se observa en las ciudades de Puyo (10,8%) y Quito (9,6%). La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo (3,7%), Machala (4,2%) y Latacunga (5,1%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 2,2% de estudiantes perciben como ningún riesgo el uso frecuente de marihuana, así como el 8,9% del resto de las ciudades de la Costa y el 11,9% del resto de las ciudades de la Sierra. La mayor proporción de estudiantes que perciben como gran riesgo el uso frecuente de marihuana se registra en las ciudades de Riobamba (62,8%), Santo Domingo (62,3%) y Cuenca (61,9%). La proporción más baja se registra en las ciudades del Coca (40,5%) y Puyo (41,8%). Respecto de las regiones, en el resto de las ciudades de la Costa el 49,5% de estudiantes perciben como gran riesgo el uso frecuente de marihuana, así como el 54,4% del resto de las ciudades del Oriente y el 60,3% del resto de las ciudades de la Sierra. (CONSEP, 2012)

2.8.3. Cocaína.

La cocaína es un estimulante extremadamente adictivo que afecta directamente al cerebro. (Volkow, 2010)

La mayor proporción de estudiantes que perciben como ningún riesgo el uso frecuente de cocaína se observa en las ciudades de Tena (12,3%) y Puyo (9,8%).

La proporción más baja se registra en las ciudades de Otavalo y Machala (4,3%). Respecto de las regiones, en el resto de ciudades del Oriente el 1,3% de estudiantes percibe como ningún riesgo el uso frecuente de cocaína, así como el 8,4% del resto de las ciudades de la Costa y el 12,1% del resto de las ciudades de la Sierra. (CONSEP, 2012)

2.8.4. Heroína.

La heroína es una sustancia psicoactiva ilegal sumamente adictiva que se procesa a partir de la morfina, una sustancia que se da en forma natural y se extrae de la vaina de las semillas de ciertas plantas de amapola. (Volkow, 2018)

La ciudad de Guaranda presenta el mayor porcentaje de usuarios experimentales de heroína (0,50%). La ciudad de Quito presenta el mayor porcentaje de usuario ocasional (0,37%). La ciudad de Puyo presenta el mayor porcentaje de usuarios regulares (0,10%). La ciudad de Coca presenta el mayor porcentaje de uso intenso de heroína (0,26%), aproximadamente 3 veces más que el uso a nivel nacional (0,08%). Respecto de la edad del primer uso de heroína, se empieza más tempranamente en El Coca (13,22 años) y más tardíamente en Azogues (17,33 años). (CONSEP, 2012)

2.8.5. Hache.

Es una sustancia psicoactiva que en los últimos años ha tomado mucho impulso en los adolescentes por su bajo costo, le suelen llamar triki, principito o hache (H). Son sustancias psicoactivas elaboradas con mezclas de químicos o residuos de la cocaína, marihuana o heroína. Por ejemplo, la triki está hecha con residuos de cemento, cloro y la cocaína; actualmente los traficantes de drogas venden mayor cantidad, pero a menor precio. (Rendón, 2015)

La heroína convertida en 'hache' es actualmente la más consumida por muchos jóvenes de Guayaquil y de la costa Ecuatoriana. (Rendón, 2015)

3. Metodología

3.1 Selección y definición del caso

El estudio investigativo realizado se llevó a través de la recolección de información en la cual se tomó como participantes a adolescentes del Cantón Pedro Carbo, sector “Sagrado Corazón”, los mismos que ostentan problemas de consumo de sustancias psicoactivas en una edad promedio de 14 a 17 años; la muestra que se manejó fueron los casos que desertaron de un centro de rehabilitación del sector antes mencionado; La muestra acudió al centro durante los meses de Octubre a Noviembre del año 2018 y entre los cuales se presentaban la problemática similares pero con diferentes motivos de consulta, por lo cual se escogió a esta población como constructo para realizar el estudio de caso.

Para la elaboración, se estableció como objetivo caracterizar el autoconcepto y las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector “Sagrado corazón” del Cantón Pedro Carbo, la información se obtuvo mediante la aplicación del cuestionario de Autoconcepto (SC1) ítem personal, (SC2) ítem social (SC3) ítem familiar. Con la variación del (SC4) ítem educativo, que se aplica en el caso de que los adolescentes sean regulares en las instituciones educativas, pero en este caso la población escogida es irregular dentro de la misma no se procederá a evaluar esta fracción del cuestionario; para la evaluación de las motivaciones en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas se creó un cuestionario con interrogaciones para obtener información sobre la incidencia que se dieron en la población escogida y las motivaciones que les acarrió al consumo de sustancias psicoactivas; adicional se pudo contrastar los resultados del cuestionario con una entrevista estructurada, elaborada con preguntas concretas que se les realizó para conocer y acreditar las respuestas que se dieron en el cuestionario de motivaciones en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas.

3.2 Caso 1

Datos de filiación:

Sexo: Hombre

Género: Masculino

Edad: 16 años tres meses

Instrucción: Secundaria, 2do Bachillerato BGU

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltero

Tipología Familiar: Reconstruida

Motivo de consulta: Adolescente acude con madre por dependencia de heroína (h), con episodios de insomnio, depresión, ansiedad y de abstinencia, con intensos deseos de consumir y fuerte malestar físico. Actualmente inhala entre 16 a 18 dosis al día. Su vida cotidiana transcurre en casa, sin hacer ninguna actividad; sale a la calle o va al colegio sólo para conseguir el dinero que necesita para las dosis. Múltiples intentos de desintoxicación ambulatoria por consumo de sustancia psicoactiva (h).

Datos y antecedentes Familiares: Madre fallecida hace 10 años. Vive con el papá de 42 años, madrastra de 33 y hermanastro de 15 años. De tipología familiar reconstruida, de clase socioeconómica media.

3.3 Caso 2

Datos de filiación:

Sexo: Hombre

Género: Masculino

Edad: 16 años siete meses

Instrucción: Secundaria, 2do Bachillerato BGU

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltero

Tipología Familiar: Extensa

Motivo de consulta: Tía materna solicita tratamiento por consumo de *cannabis* (marihuana), junto con importantes problemas conductuales en el ámbito familiar y escolar.

Datos personales y familiares: Adolescente convive con su tía materna, la pareja de esta e hija de ambos de tres años. Madre de 30 años vive en Madrid-España desde que él nació por razones laborales y de economía familiar, Padre reside en la ciudad de Manta; es hijo único de esta unión. Mantiene relación distante con su padre de 35 años, quien trabaja como salvavidas.

Padres separados hace ocho años; Padre ve a su hijo de vez en cuando, con un máximo de dos veces por mes. En los cinco últimos años, en relación con el matrimonio del padre, y la mala relación que mantiene con la esposa del padre, las visitas se son menos frecuentes.

No presentan antecedentes psiquiátricos. Embarazo, parto y desarrollo psicomotor normal. Acudió a escuela y posteriormente al colegio adaptándose bien a ellos. Pasó los cursos adecuadamente, hasta los 12 años en que se inician los consumos y el abandono de sus actividades escolares. No presentó trastornos conductuales, ni datos que sugirieran TDHA. Era un niño no muy sociable.

Con respecto a los estudios, se encuentra cursando el 2do año de Bachillerato BGU. Ha repetido los dos últimos cursos y con posibilidades de perder el que está cursando por faltas.

Nivel socioeconómico medio.

3.4 Caso 3

Datos de filiación:

Sexo: Mujer

Género: Femenino

Edad: 14 años 11 meses

Instrucción: Secundaria, 1ero Bachillerato BGU

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltera

Tipología Familiar: Nuclear.

Motivo de Consulta: Padre acude con adolescente embarazada por presentar en los últimos meses varios episodios de crisis de pánico, durante la abstinencia o disminución del consumo de heroína (h), con gran malestar y preocupación por las consecuencias que le ocasionan.

Datos Personales y Familiares: Vive con padre de 40 años, madre de 35 años que fue diagnosticada con distimia, cuatro hermanos varones; Es la tercera de cinco hijos. No cuenta con hermanos consumidores. Padre indica que la adolescente siempre ha sido “inquieta” y “rebelde”.

Nivel socioeconómico bajo.

3.5 Caso 4

Datos de filiación:

Sexo: Hombre

Género: Masculino

Edad: 17 años siete meses

Instrucción: Secundaria, 3ero Bachillerato BGU

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltero

Tipología Familiar: Monoparental.

Motivo de consulta: Madre de adolescente acude refiriendo que su hijo presenta problemas por consumo de heroína (H) desde los 14 años de edad; y se encuentra muy preocupada por esta situación.

Datos personales y familiares: Vive con su madre de 40 años y sus dos hermanas menores de 15 y 13 años. Padre fallecido desde hace 8 años; familiares de primer y segundo nivel sin antecedentes médicos o psiquiátricos.

Nivel socioeconómico bajo.

3.6 Caso 5

Datos de filiación:

Sexo: Hombre

Género: Masculino

Edad: 15 años cero meses

Instrucción: Secundaria, 1ero Bachillerato BGU

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltero

Tipología Familiar: Nuclear.

Motivo de consulta: Madre de adolescente solicita consulta para su hijo por presentar consumo problemático de heroína (h), refiere que además el adolescente presenta problemas conductuales, de insomnio y malestar físico por la abstinencia.

Datos personales y familiares: Vive con Padre de 33 años, madre de 35 años, es hijo único.

Niñez e inicio de la adolescencia sin ningún inconveniente, el consumo de sustancias psicoactivas se da a partir de los 14 años.

En el ámbito escolar está por perder el año por faltas; asiste al colegio solo cuando se encuentra sin dinero para las dosis de heroína (h) y para lo cual vende accesorios o comida de su hogar a sus compañeros.

Nivel socioeconómico medio.

3.7 Ámbitos en los que es relevante el estudio

Los ámbitos abordados en este estudio fueron el social y familiar. El consumo de sustancias adictivas es una problemática al que se enfrenta actualmente la sociedad Ecuatoriana y su vez se refleja en diferentes puntos del país; habiendo una realidad diferente en cada sistema familiar y ocasionando repercusiones negativas en todos los niveles: social, familiar, personal y económico.

Así por su parte se considera que la incidencia del consumo de sustancias psicoactivas en nuestra sociedad y los problemas sociales derivados de la

misma, han hecho que éste se convierta en uno de los problemas de salud pública más importantes con los que se enfrenta la sociedad en la actualidad; incluso proporcionándose una gran facilidad de acceso a las sustancias por parte de los adolescentes.

3.7.1. Problema.

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, la misma que representa una etapa de aparición de nuevas emociones y opiniones, en la que se vuelve indispensable las ganas de vivir sin límites ni responsabilidades (UNICEF, 2002)

Esto ubica al adolescente en una serie de deseos de experimentar nuevos estilos y lo desconocido entre estos escenarios se encuentra el poder conocer lo clandestino o hasta lo prohibido, como es el uso de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. Esta problemática se encuentra muy agravada en nuestro país, por ello se procura y se considera necesario caracterizar el autoconcepto y motivaciones para de esta manera lograr trabajar en la raíz de la problemática de aquellos adolescentes que iniciaron del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes entre 14 a 17 años de edad, del sector Sagrado Corazón, ubicado en el cantón Pedro Carbo, provincia del Guayas; la población antes mencionada posee nivel socioeconómico bajo y medio, considerando que los mismos se encuentran inmersos en diferentes tipos de familias. Se pretende conocer las características del autoconcepto y las motivaciones para el inicio de sustancia psicoactivas por medio de entrevistas semiestructuradas en las cuales están inmersos los adolescentes y sus familias.

3.7.2. Preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo?

- ¿Cuáles son las características del autoconcepto en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo?
- ¿Cuáles son las motivaciones para el inicio del consumo sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo?

3.7.3. Objetivos de la investigación.

Objetivo General.

- Caracterizar el autoconcepto y las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado corazón del cantón Pedro Carbo.

Objetivos Específicos.

- Describir el autoconcepto en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo.
- Identificar las motivaciones para el inicio del consumo sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo.

3.7.4. Sujetos de información.

Para la recolección de información los sujetos claves fueron adolescentes, cuatro hombres y una mujer, entre 14 a 17 años de edad que residen en el sector Sagrado Corazón ubicado en el cantón Pedro Carbo, que son consumidores de sustancias psicoactivas, los cuales están inmersos dentro de un sistema familiar y por ende no se encuentran recibiendo atención en centros residenciales de rehabilitación para consumidores de sustancias psicoactivas.

3.7.5. Fuentes de datos.

Los datos de información para la realización del estudio de caso fueron recopilados mediante distintas estrategias de recolección de datos aplicadas a los adolescentes entre los cuales tenemos:

- **Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro:** El autoconcepto con ítems sobre: (SC1) autoconcepto personal, (SC2) autoconcepto social (SC3) autoconcepto familiar y (SC4) autoconcepto educativo. Han sido consideradas cuatro subvariables en este apartado con cuatro puntuaciones independientes que corresponden a las siguientes variables e instrumentos: SC1 “¿Cómo soy?”, es la adaptación (Self Concept) de Rodríguez Espinar, S. del denominado S.E.I. (Self-Steem Inventory) de Stanley Coopersmith, en su forma reducida de 25 ítems. (Purkey, 1.968 en Rodríguez Espinar, S., 1.982, p.78) quien la confeccionó a partir de otras escalas más amplias de Rogers y Dymond con la que guarda una correlación de 0,86. El sujeto responde con verdadero o falso de acuerdo con lo que el sujeto opina de sí mismo. La puntuación total es el resultado de sumar los verdaderos y falsos coincidentes con la plantilla: Verdaderos: Ítems n^{os}. 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20 y 24. Falsos: Ítems n^{os}. 1, 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23 y 25. Fiabilidad: Coopersmith obtuvo valores de 0,88 para un intervalo de cinco semanas y de una muestra de alumnos de 5^o grado. Rodríguez Espinar obtuvo un valor de 0,86 con alumnos de 8^o de E.G.B. en el año 1.982 para un intervalo de un mes. SC2 con el título “¿Qué opinas de ti mismo?”, adaptación de Rodríguez Espinar, S. para su investigación “Factores de Rendimiento Escolar”(1.982) de la escala Self-Concept of Hability General desarrollado por Brookover et al (1.967) para alumnos de los cursos 7^o-12^o del sistema educativo norteamericano y que consta de una serie de 7 ítems para cada individuo que opina de sí mismo en el presente y futuro en lo puramente académico. Mediante un valor categorizado de uno a cinco en cada uno de ellos resultado de elegir una opción y que puede dar una puntuación máxima de 35 y mínima de siete. Fiabilidad: Brookover et al (1.974),

obtuvieron valores de 0,82 en género masculino y 0,77 en el femenino en 7º curso y para grupos iguales de 8º de 0,85 y 0,87 respectivamente. La adaptación de Rodríguez Espinar (1.982) obtuvo en una muestra combinada de alumnos de Segunda Etapa de un valor de 0,82.

Mencionando que se exceptúa el (CS4) dado que los participantes del estudio de caso no son recurrentes en una institución educativa

- **Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes:** Creado para conocer las principales motivaciones del inicio del consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes participantes en este estudio de caso, por lo cual se señalara en el recuadro con el número cinco si sus respuestas van con relación a su familia, número cuatro si va en relación a sus relaciones sentimentales, tres en referencia de amistades, dos si sus respuestas van relacionadas con curiosidad, uno si se ha sentido obligado a consumir sustancias psicoactivas y cero si esa pregunta no está acorde a sus inicios en el consumo de sustancias psicoactivas; se utilizara una escala de interpretación de resultados de la siguiente forma:

(17-20) Problemáticas familiares
(13-16) Problemáticas sentimentales
(9-12) Amistades
(5-8) Curiosidad
(0-4) Obligados por terceras personas

- **Entrevista estructurada:** se define porque las preguntas se fijan de antemano, con un determinado orden y contiene un conjunto de categorías u opciones para que el sujeto elija. Se aplica en forma rígida a todos los sujetos del estudio. Esto facilita enormemente la unificación de criterios y la valoración del o los individuos. (Díaz, Torruco, Martínez, & Varela, 2013)

Elaborada para la obtención y ratificación de la información dada por la población muestra.

3.7.6. Constructos del estudio.

Tabla 1

Constructos de estudio

CONSTRUCTOS	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Autoconcepto Alonso, (2016) El autoconcepto es una dimensión que abarca dos variables: el autoestima y la autoimagen, estas han sido estudiadas previamente dentro del problema de abuso de sustancias.</p>	<p>Autoconcepto personal de los adolescentes Autoconcepto social de los adolescentes Autoconcepto familiar de los adolescentes</p>	<p>El sujeto responde con verdadero o falso de acuerdo con lo que el sujeto opina de sí mismo. La puntuación total es el resultado de sumar los verdaderos y falsos coincidentes con la plantilla: Verdaderos: Ítems n^os. 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20 y 24. Falsos: Ítems n^os. 1, 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23 y 25.</p>
<p>Motivaciones Ramirez (2012) La motivación es el impulso que tiene el ser humano de satisfacer sus necesidades.</p>	<p>Inicios del consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>(17-20) Problemáticas familiares (13-16) Problemáticas sentimentales (9-12) Amistades (5-8) Curiosidad (0-4) Obligados por terceras personas</p>
<p>Entrevista estructurada (Díaz, Torruco, Martínez, & Varela, 2013) definida porque las preguntas se fijan de antemano</p>	<p>Información Inicios del consumo de sustancias psicoactivas</p>	<p>Ratificación de las motivaciones del consumo de sustancias psicoactivas</p>

4. Descripción de los Resultados por Caso

Las sesiones de atención psicológica brindada a los adolescentes de “Sagrado Corazón” del cantón Pedro Carbo, se desarrollaron mediante la evaluación de cuestionarios. Durante el pre sesión se recoge información sobre el motivo de consulta, demanda, orientación brindada, acuerdos y coordinación de los horarios para la primera sesión mediante la aplicación de la ficha sociodemográfica y entrevista estructurada, utilizada para la recolección de información. La evaluación y aplicación de test se realizó durante cinco sesiones durante los meses de diciembre del 2018, enero y febrero del año 2019.

Las primeras sesiones se realizaron del 16 al 30 de diciembre, se amplió la información entregada por el usuario, se indagó y esclareció la demanda y el motivo de consulta. Mediante la entrevista estructurada se conocieron antecedentes de la historia personal y familiar de los adolescentes, además de ello, se obtuvo información sobre las motivaciones para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas y el desarrollo de la problemática.

Durante las segundas sesiones del 03 al 16 de enero se exploró las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en la población mediante la aplicación del Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes; el cual fue creado para conocer las principales motivaciones del inicio del consumo de los diferentes tipos sustancias psicoactivas de los adolescentes que se tomaron como muestra en este estudio de caso.

De la tercera a la quinta sesión del 18 de enero al 05 de febrero se aplicó el Cuestionario de Autoconcepto. Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro.

Durante todo el proceso se obtuvo la información para el análisis de los cinco casos de los cuales a continuación se describen los resultados obtenidos:

Caso uno

Tabla 2

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados

	R	Valoración
Problemáticas familiares	20	Se aplica esta prueba para conocer si el/la adolescente mediante sus respuestas manifiesta que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque quería huir de las diversas problemáticas que existían en su sistema familiar. Valor: 20
Problemáticas sentimentales	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas a causa de no saber manejar las situaciones sentimentales que le aquejaban. Valor: 0
Amistades	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas dado que sus amistades le invitaron y accedió sin ser obligado. Valor: 0
Curiosidad	0	Calcula mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas por curiosidad de conocer que sabe, como este tipo de sustancias. Valor: 0
Obligados por terceras personas	0	Evalúa mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque fue obligado por terceras personas. Valores: 0

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes del caso uno nos muestra su mayor puntuación en el ítem sobre problemáticas familiares, lo que refleja que la motivación de ingesta de sustancias psicoactivas por tratar de evitar alguna problemática dentro del sistema familiar en el que habita.

En los siguientes ítems refleja puntuaciones de cero.

Mediante la aplicación de la entrevista se pudo ratificar que el adolescente del caso uno tuvo como motivación para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, las problemáticas familiares.

Caso uno

Tabla 3

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro / Resultados		
	R	Valoración
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	5	Se aplica estas preguntas para conocer el autoconcepto relativo a cómo se ve o siente el/la adolescente a sí mismo/a (autoestima) Escala: Muy bajo: ≤ 6
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a?	30	Mide mediante respuestas el autoconcepto social Escala: Alto: 26-30
Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti?	12	Mide mediante respuestas de el/la adolescente, qué opinión tienen los padres de la persona, concepto que creen los adolescentes que tienen los padres respecto a ellos. Escala: Muy bajo: ≤ 13

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto podemos evidenciar que el adolescente se encuentra en la valoración de muy bajo con

cinco en (CS1) autoconcepto personal y 12 en el (CS3) autoconcepto familiar, siendo significativa esta respuesta por ser muy bajas.

En el (CS2) autoconcepto social nos muestra una puntuación de 30 lo que indica una valoración alta y en la cual no existe mayor dificultad.

Caso dos

Tabla 4

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados		
	R	Valoración
Problemáticas familiares	20	Se aplica esta prueba para conocer si el/la adolescente mediante sus respuestas manifiesta que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque quería huir de las diversas problemáticas que existían en su sistema familiar. Valor: 20
Problemáticas sentimentales	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas a causa de no saber manejar las situaciones sentimentales que le aquejaban. Valor: 0
Amistades	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas dado que sus amistades le invitaron y accedió sin ser obligado. Valor: 0
Curiosidad	0	Calcula mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas por curiosidad de conocer que sabe, como este tipo de sustancias. Valor: 0
Obligados por terceras personas	0	Evalúa mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque fue obligado por terceras personas. Valor: 0

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del caso dos nos muestra su mayor puntuación en el ítem sobre problemáticas familiares, lo que refleja que la motivación de ingesta de sustancias psicoactivas por tratar de evitar alguna problemática dentro del sistema familiar en el que habita.

En los siguientes ítems refleja puntuaciones de cero.

Mediante la aplicación de la entrevista se pudo ratificar que el adolescente del caso dos tuvo como motivación para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, las problemáticas familiares.

Caso dos

Tabla 5

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro / Resultados		
	R	Valoración
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	6	Se aplica estas preguntas para conocer el autoconcepto percibido del entorno social próximo, relativo a cómo se ve o siente el/la adolescente a sí mismo/a (autoestima) Escala: Muy bajo: ≤ 6
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a?	29	Mide mediante respuestas qué opinión tiene el/la adolescente de sí misma (autoconcepto) Escala: Alto: 26-30
Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti?	12	Mide mediante respuestas de el/la adolescente, qué opinión tienen los padres de la persona, concepto que creen los adolescentes que tienen los padres respecto a ellos. Escala: Muy bajo: ≤ 13

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto podemos evidenciar que el adolescente se encuentra en la valoración de muy bajo con seis en (CS1) autoconcepto personal y 12 en el (CS3) autoconcepto familiar, siendo significativa esta respuesta por ser muy bajas.

En el (CS2) autoconcepto social nos muestra una puntuación de 29 lo que indica una valoración alta y en la cual no existe mayor dificultad.

Caso tres

Tabla 6

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados

	R	Valoración
Problemáticas familiares	20	Se aplica esta prueba para conocer si el/la adolescente mediante sus respuestas manifiesta que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque quería huir de las diversas problemáticas que existían en su sistema familiar. Valor: 20
Problemáticas sentimentales	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas a causa de no saber manejar las situaciones sentimentales que le aquejaban. Valor: 0
Amistades	12	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas dado que sus amistades le invitaron y accedió sin ser obligado. Valor: 12
Curiosidad	0	Calcula mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas por curiosidad de conocer que sabe, como este tipo de sustancias. Valor: 0
Obligados por terceras personas	0	Evalúa mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque fue obligado por terceras personas. Valor: 0

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes del caso tres nos muestra su mayor puntuación en el ítem sobre problemáticas familiares, pero a su vez se da respuestas con relación al ítems de Amistades; lo que refleja que la motivación de ingesta de sustancias psicoactivas por tratar de evitar alguna problemática dentro del sistema familiar en el que habita y adicional a ello amistades que lo incentivaron al consumo de este tipo de sustancias.

En los siguientes ítems refleja puntuaciones de cero.

Mediante la aplicación de la entrevista se pudo ratificar que el adolescente del caso tres tuvo como motivación para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, las problemáticas familiares y las amistades que en este caso influyeron para la ingesta de este tipo de sustancias.

Caso tres

Tabla 7

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro / Resultados		
	R	Valoración
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	5	Se aplica estas preguntas para conocer el autoconcepto relativo a cómo se ve o siente el/la adolescente a sí mismo/a (autoestima) Escala: Muy bajo: ≤ 6
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a?	15	Mide mediante respuestas el autoconcepto social Escala: Muy bajo: ≤ 16
Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti?	11	Mide mediante respuestas de el/la adolescente, qué opinión tienen los padres de la persona, concepto que creen los adolescentes que tienen los padres respecto a ellos. Escala: Muy bajo: ≤ 13

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto podemos evidenciar que el adolescente se encuentra en la valoración de muy bajo con cinco en CS1 autoconcepto personal, CS2 autoconcepto social nos muestra una puntuación de 15 y 11 en el CS3 autoconcepto familiar, siendo significativa esta respuesta por ser muy bajas.

Caso cuatro

Tabla 8

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados

	R	Valoración
Problemáticas familiares	0	Se aplica esta prueba para conocer si el/la adolescente mediante sus respuestas manifiesta que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque quería huir de las diversas problemáticas que existían en su sistema familiar. Valor: 0
Problemáticas sentimentales	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas a causa de no saber manejar las situaciones sentimentales que le aquejaban. Valor: 0
Amistades	12	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas dado que sus amistades le invitaron y accedió sin ser obligado. Valor: 12
Curiosidad	0	Calcula mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas por curiosidad de conocer que sabe, como este tipo de sustancias. Valor: 0

Obligados por terceras personas	0	Evalúa mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque fue obligado por terceras personas. Valor: 0
--	---	---

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes del caso cuatro nos muestra su mayor puntuación en el ítem sobre Amistades, lo que refleja que la motivación de ingesta de sustancias psicoactivas se dio al estar vinculado o por tratar de ingresar a un grupo social.

En los siguientes ítems refleja puntuaciones de cero.

Mediante la aplicación de la entrevista se pudo ratificar que el adolescente del caso tres tuvo como motivación para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, las amistades que fueron las que directamente influyeron y le proporcionaron para la iniciación del consumo.

Caso cuatro

Tabla 9

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro / Resultados		
	R	Valoración
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	4	Se aplica estas preguntas para conocer el autoconcepto relativo a cómo se ve o siente el/la adolescente a sí mismo/a (autoestima) Escala: Muy bajo: ≤ 6
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿Qué opinas de ti mismo/a?	27	Mide mediante respuestas el autoconcepto social Escala: Medio: 26-30
Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué	10	Mide mediante respuestas de el/la adolescente, qué opinión tienen los padres de la persona, concepto que creen los adolescentes que tienen los padres respecto a ellos.

opinan tus padres de ti?	Escala: Muy bajo: ≤ 13
-------------------------------------	---------------------------

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto podemos evidenciar que el adolescente se encuentra en la valoración de muy bajo con cuatro en (CS1) autoconcepto personal y 10 en el (CS3) autoconcepto familiar, siendo significativa esta respuesta por ser muy bajas.

En el (CS2) autoconcepto social nos muestra una puntuación de 27 lo que indica una valoración alta y en la cual no existe mayor dificultad.

Caso cinco

Tabla 10

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes / Resultados

	R	Valoración
Problemáticas familiares	0	Se aplica esta prueba para conocer si el/la adolescente mediante sus respuestas manifiesta que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque quería huir de las diversas problemáticas que existían en su sistema familiar. Valor: 0
Problemáticas sentimentales	0	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas a causa de no saber manejar las situaciones sentimentales que le aquejaban. Valor: 0
Amistades	12	Mide mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas dado que sus amistades le invitaron y accedió sin ser obligado. Valor:12
Curiosidad	0	Calcula mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de

		sustancias psicoactivas por curiosidad de conocer que sabe, como este tipo de sustancias. Valor: 0
Obligados por terceras personas	0	Evalúa mediante respuestas de el/la adolescente que inicio la ingesta de sustancias psicoactivas porque fue obligado por terceras personas. Valor: 0

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes del caso cinco nos muestra su mayor puntuación en el ítem sobre Amistades, lo que refleja que la motivación de ingesta de sustancias psicoactivas se dio al estar vinculado o por tratar de ingresar a un grupo social.

En los siguientes ítems refleja puntuaciones de cero

Mediante la aplicación de la entrevista se pudo ratificar que el adolescente del caso cinco tuvo como motivación para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas, las amistades que fueron las que directamente influyeron y le proporcionaron para la iniciación del consumo.

Caso cinco

Tabla 11

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por José Luis García Castro / Resultados

	R	Valoración
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	3	Se aplica estas preguntas para conocer el autoconcepto relativo a cómo se ve o siente el/la adolescente a sí mismo/a (autoestima) Escala: Muy bajo: ≤ 6
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a?	23	Mide mediante respuestas el autoconcepto social Escala: Medio: 22-25

Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti?	11	Mide mediante respuestas de el/la adolescente, qué opinión tienen los padres de la persona, concepto que creen los adolescentes que tienen los padres respecto a ellos. Escala: Muy bajo: ≤ 13
--	-----------	---

Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto podemos evidenciar que el adolescente se encuentra en la valoración de muy bajo con tres en (CS1) autoconcepto personal y 11 en el (CS3) autoconcepto familiar, siendo significativa esta respuesta por ser muy bajas.

En el (CS2) autoconcepto social nos muestra una puntuación de 23 lo que indica una valoración alta y en la cual no existe mayor dificultad.

5. Análisis e Interpretación

En base a lo expuesto en la descripción de los resultados por casos se procede a realizar el análisis e interpretación de los instrumentos aplicados. Para la identificación de las motivaciones en el inicio de sustancias psicoactivas se elaboró y utilizó el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes y así identificar que lo estimuló al o la adolescente ingerir este tipo de sustancias; se ratificó la información a partir de la entrevista estructurada que se aplicó.

Para conocer el autoconcepto que posee la población se aplicó el Cuestionario de Autoconcepto y con este identificar el autoconcepto social, personal y familiar de el/la adolescente.

5.1 Análisis de resultados por técnicas aplicadas

Identificación de motivaciones en el consumo de sustancias psicoactivas

De los resultados obtenidos en el Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes se pudo identificar que de los cinco casos tomados para el trabajo investigativo, dos de ellos presentaron dificultades en el área familiar, la cual fue detonante para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas. En la tabla 12 se señalan los casos que han tenido como motivación la ingesta de este tipo de sustancias por diversas problemáticas en sistema familiar.

Por otra parte dos de los cinco casos coinciden en la puntuación más alta en sus respuestas y como motivación del inicio de consumo de sustancias psicoactivas a sus amistades, porque fue brindada por uno/a de sus amigos cercanos.

En uno de los casos se da respuesta múltiple considerando el área familiar y las amistades como motivación en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas.

Esta información se ratificó mediante la aplicación de la entrevista, la cual arrojó que dos de los cinco casos, tienen incidencia en las problemáticas familiares, el tercer caso está relacionado entre problemáticas familiares y las amistades que influyeron en el inicio del consumo, los dos últimos casos incurren en que sus motivaciones se dieron por el vínculo amistoso.

Tabla 12

Análisis de resultados

Cuestionario de Motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en Adolescentes

Áreas	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Total de dificultades frecuentes
Problemáticas familiares	X	X	X	0	0	3
Problemáticas sentimentales	0	0	0	0	0	0
Amistades	0	0	X	X	X	3
Curiosidad	0	0	0	0	0	0
Obligados por terceras personas	0	0	0	0	0	0

Nota: Caso tres con respuestas múltiples

Evaluación del autoconcepto de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas.

De los resultados obtenidos en el Cuestionario de Autoconcepto Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro, se pudo identificar que los cinco casos obtienen muy bajo en primer ítem de Cuestionario de Autoconcepto (SC1), autoconcepto personal.

Por su parte en el ítem de Cuestionario autoconcepto (SC2), autoconcepto social, el caso uno y dos se encuentran en alto, el caso tres en muy bajo y los dos casos restante en proporción media.

En el ítem de Cuestionario autoconcepto (SC3), autoconcepto familiar, los cinco casos muestran muy bajo en la evaluación, con relación a las respuestas dadas.

Tabla 13**Análisis de resultados****Cuestionario de Autoconcepto (SC1) Adaptación del Cuestionario de Coopersmith por Jose Luis Garcia Castro**

Áreas	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Total de dificultades frecuentes
Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy?	X	X	X	X	X	5
Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a?	0	0	X	0	0	1
Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti?	X	X	X	X	X	5

Nota: Las X indican los ítems que se encuentran con respuestas muy bajas.

5.2 Análisis integrador de los instrumentos aplicados (Triangulación)

Mediante la aplicación de la entrevista y los dos cuestionarios se pudo evidenciar que los resultados que proyectaron los casos están vinculados en problemáticas familiares y el vínculo de amistad que tenían los adolescentes tomados como población para este estudio investigativo.

Las dimensiones consideradas fueron; primero el autoconcepto que en los cinco casos se relacionan con respuestas muy bajas en concordancia con el autoconcepto personal y familiar pero a su vez el caso tres se encuentra en categoría muy baja con respecto al autoconcepto social; que en este caso esta categoría alerta con las respuestas dadas y van en congruencia con la segunda dimensión que fue la motivación o motivaciones que tuvieron los adolescentes para iniciar a consumir sustancias psicoactivas y en la cual refleja que en el caso uno y dos su principal incitación fue las problemáticas familiares, el caso tres con

incidencia múltiple entre problemáticas familiares y amistades. Por su parte los casos cuatro y cinco fueron estimulados por amistades.

A pesar de que cada caso tienen contextos diferentes, sus respuestas han estado vinculadas y muestran que el área familiar y social tienen gran trascendencia en el consumo de sustancias psicoactivas. A continuación se detalla por caso:

Tabla 14

Triangulación de casos

CASOS	MOTIVACIONES	NARRATIVA DEL ENTREVISTADO	AUTOCONCEPTO
Caso uno	Problemáticas familiares	“Yo ya estaba hartado de todos los gritos en mi casa, solo quería salir corriendo y la h hace que las cosas pasen y me olvide de todo”.	Autoconcepto personal: muy bajo Autoconcepto social: alto Autoconcepto familiar: muy bajo
Caso dos	Problemáticas familiares	“Consumo varios porros porque me relaja y hace olvidarme de todos, no quiero vivir con mis tíos, mi papá me dejó de lado, yo a quien extraño es a mi mamá”.	Autoconcepto personal: muy bajo Autoconcepto social: alto Autoconcepto familiar: muy bajo
Caso tres	Problemáticas familiares/Amistades	“Mis amigos me dijeron que al consumir la h, te vas a olvidar de todos los problemas que tienes en tu casa”	Autoconcepto personal: muy bajo Autoconcepto social: muy bajo Autoconcepto familiar: muy bajo
Caso cuatro	Amistades	“La h me la dieron unos panas en	Autoconcepto personal: muy bajo

		una fiesta que fui por mi caleta”	Autoconcepto social: medio Autoconcepto familiar: muy bajo
Caso cinco	Amistades	“Unos amigos del colegio estaban inhalando y me ofrecieron, y como estaba de moda y ellos lo hacían también quise hacerlo”	Autoconcepto personal: muy bajo Autoconcepto social: medio Autoconcepto familiar: muy bajo

Fuente: Elaboración propia

5.3 Discusión de Resultados

El estudio investigativo tuvo como objetivos caracterizar el autoconcepto y las motivaciones y su vez describir el autoconcepto e identificar las motivaciones que se dieron para que la población inicie ingesta de estas sustancias. En este estudio la población participante fueron cuatro hombres y una mujer, con una edad entre 14 y 17 años; En el inicio del trabajo de investigación se encontraron varias dificultades dado que la población con la que se iba a trabajar no prestaba la predisposición requerida, consecuente y con el paso de las visitas se fue dando una mayor integración y confianza por parte de los mismos; Se pudo evidenciar mediante la entrevista el fácil acceso a los adolescentes de sustancias psicoactivas y así mismo los datos brindados por la población escogida nos benefició para la respuesta de nuestras preguntas investigativas y así el discernimiento de la motivación de los adolescentes para iniciar en el consumo de sustancias psicoactivas.

Los adolescentes reportaron mediante sus respuestas en los cuestionarios y la entrevista que el autoconcepto es muy bajo en la población y los mismos tuvieron como motivación las variables de problemas familiares y amistades; dos de los casos estaban vinculados con las problemáticas familiares, el caso tres era afín con las problemáticas familiares y el vínculo amistoso, el adolescente de este caso manifestó: “los que consideraba mis amigos me dijeron que al

consumir la h, te vas a olvidar de todos los problemas que tienes en tu casa”, quienes incluso se la proporcionaron y considera que fue por ello que inicio las ingesta de este tipo de sustancias, los otros dos casos estaban relacionados solo con motivaciones por parte de amistades cercanas a los adolescentes.

Al respecto, los datos apoyan los resultados aportados por Luengo, Otero-López, Romero et al. (1996) quienes señalan que la búsqueda de sensaciones es una variable relevante para diferenciar a los adolescentes no consumidores de aquellos que comienzan a consumir. (Lorca & Sanz, 2003)

Al mismo tiempo y mediante la entrevista se pudo confirmar que el alto consumo de sustancias de heroína procesada (h), se debe al hecho de ser más barata y el poder adquirirla con mayor facilidad en varios sitios del cantón.

En relación al autoconcepto las respuestas están vinculadas en los cinco casos con respuestas muy bajas en las variables de autoconcepto personal y familiar, lo que reafirma que estos casos van directamente relacionados a las problemáticas familiares; en el caso tres muestran escalas muy bajas en la variable social, siendo significantes dado que el autoconcepto en estos adolescentes es negativo o muy bajo.

Efectivamente, los datos indican que tener un alto autoconcepto familiar puede ser considerado una variable protectora con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, lo cual es coherente con los resultados citados por otros autores que sugieren que el apoyo familiar, la calidad de la relación padres-hijos, el afecto familiar; los mismos que actúan como factores de protección, incluso amortiguando la influencia del grupo de iguales en el consumo de sustancias psicoactivas. (Lorca & Sanz, 2003)

Lo anterior parece estar en congruencia con lo que plantean diversos estudios sobre cómo estos elementos pueden aumentar las posibilidades de iniciar y mantener el consumo (Arévalo, Torres, Rodríguez, & Cuevas, 2007)

Investigaciones actuales plantean múltiples factores contribuyentes al desarrollo de una adicción en el ser humano: predisposiciones genéticas, sociales-ambientales, familiares, personales y factores inherentes a la droga misma. (Fantin & García, 2011)

Un estudio llevado a cabo por el Censo de Estados Unidos (1996) corrobora la concepción socialmente sostenida de que los adolescentes no consumidores de sustancias establecen con ambos progenitores una relación más cercana, afectuosa, estable, con mejor comunicación y tienen una percepción de la figura materna más completa, estable y positiva, refleja que los adolescentes orientados hacia sus compañeros son más proclives al consumo de marihuana; por el contrario, quienes están más orientados hacia sus padres menos tendencia tienen a consumirla. (Fantin & García, 2011)

En considerable relación a lo mencionado con anterioridad este estudio investigativo se planteó indagar la problemática de las motivaciones para el inicio de sustancias psicoactivas y caracterizar el autoconcepto, teniendo una estrecha relación ambos constructos y atendiendo a factores familiares-sociales que contribuyen y se relacionan con el consumo de sustancias en la población adolescente del sector Sangrado corazón, ubicado en el cantón Pedro Carbo.

6. Conclusiones

En el presente estudio investigativo se pudo evidenciar que las características del autoconcepto fueron negativas o muy bajas dando como resultado que uno de los cinco casos se ubican mediante sus respuestas en el nivel muy bajo en la dimensión de autoconcepto social y que los cinco casos de adolescentes poseen autoconcepto muy bajo en relación personal y familiar; lo que a su vez responde otra de nuestras preguntas de investigación la cual es identificar las motivaciones que forjaron que los adolescentes inicien el consumo de sustancias psicoactivas, mostrando que los casos uno y dos consideraron como su motivación para el inició el hecho de evadir problemáticas familiares, en el tercer caso van de la mano las problemáticas familiares y amistades que influyeron en el adolescente y los casos cuatro y cinco están relacionados con el vínculo de amistad los amigos que poseían los adolescentes.

Adicional se pudo conocer mediante la entrevista que la sustancia psicoactiva que más se consumo es heroína procesada (h), cuatro de los cinco casos la consumían, por ser más barata y la facilidad de adquirirla en varios sitios del cantón Pedro Carbo.

Es importante enfatizar que los hallazgos de esta investigación ayudaron a evidenciar la importancia de la familia en el tema del consumo de sustancias psicoactivas y los cuales coinciden en resultados en investigaciones relacionadas a estas temáticas como son las adicciones, la adolescencia y la familia.

7. Recomendaciones

- Se recomienda a la Institución de Educación Superior que siga contribuyendo a la investigación de temas de carácter social para la contribución de las familias ecuatorianas; destacando sobretodo problemáticas que afectan a la sociedad.

- Ampliar la presente investigación con un mayor número de participantes y un diseño de investigación que permita comprobar los resultados obtenidos, mediante la comprobación de hipótesis.

Bibliografía

- Arévalo, M. T., Torres, I. C., Rodríguez, D. E., & Cuevas, J. R. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. En *Pensamiento Psicológico* (págs. 31-45). Cali: Pontificia Universidad Javeriana.
- Campos, C. M. (2018). Los motivos que empujan a los jóvenes a consumir droga (por primera vez). *viviendo la salud*.
- Cazalla, N., & Morelo, D. (2013). REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL AUTOCONCEPTO Y SU. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 43-64.
- CONSEP. (2012). *Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años*. ECUADOR: OND.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (13 de 05 de 2013). *Redalyc*. Obtenido de La entrevista, recurso flexible y dinámico: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733228009>
- Escohotado, A. (2005). *Aprendiendo de las drogas. Usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Libertad.
- Fantin, M. B., & García, H. D. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. En U. N. Luis. Sab Luis: Ajayu.
- Fuente, M., García, F., García, E., & Lila, M. (2011). Autoconcepto y consumo de sustancias en la adolescencia. *Adicciones*, 237-248.
- Gálligo, F. C. (2008). *DROGAS: Conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo*. Obtenido de <http://bit.ly/1tHE5Ob>
- Jiménez, L., Alejandra, P., & Gonzalez, M. (1999). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y rasgos de personalidad en jóvenes de enseñanza secundaria. *Adicciones*, 209/220.
- Lorca, M. M., & Sanz, C. A. (2003). Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿Existe relación? *Adicciones*, 145-158.
- Luengo, A., Romero, E., & Otero-López, J. (1995). *Un análisis transversal y longitudinal de la relación entre autoestima y conducta antisocial en los adolescentes*. Valencia: 645-668.
- Muldoon, T. Z. (1995). *El autoconcepto y la familia*. Jalisco: Iteso.
- Muñoz, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 87-94.
- OMS. (18 de Marzo de 2004). *La dependencia de sustancias es tratable, sostiene un informe de expertos en neurociencias*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>
- Palacios, E. G. (2009). *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variabilidad*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco.
- Pinilla, V., Montoya, D., & Dussán, C. (2012). El autoconcepto familiar en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Revista Latinoamericana de estudios de Familia*, 177-193.
- RAE. (octubre de 2014). *Diccionario de la lengua española*, 23.a edición. Recuperado el 16 de junio de 2018, de [www.dle.rae.es](http://dle.rae.es): <http://dle.rae.es/?id=N3QkPO1>
- Ramirez, A. (29 de marzo de 2012). *blogspot*. Obtenido de <http://motivaciongrupob.blogspot.com/2012/03/motivacion-segun-varios-autores.html>
- Rendón, N. (13 de Septiembre de 2015). Mafias hacen nuevas drogas con fuertes efectos. *El Comercio*, pág. 5.

- Risoto, M. A. (2009). INFLUENCIA DEL RENDIMIENTO Y AUTOCONCEPTO EN HOMBRES Y MUJERES. *REVISTA ELECTRÓNICA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA*, 27-44.
- SETED. (2016). *Encuesta sobre Uso y Consumo de Drogas en Estudiantes de 9no año de Educación General Básica, 1ro y 3ro de bachillerato* . Quito.
- UNICEF. (2002). Adolescencia una etapa fundamental. *UNICEF*, 3-44.
- Viejo, L. M. (1989). El Autoconcepto by M. P. De Oñate. *Revista Española de Pedagogía*, 397-400.
- Volkow, N. (2010). *National institute on drug abuse - Cocaína: abuso y adicción*, 1-8.
- Volkow, N. (2011). *National Institute on Drug Abuse . Abuso de Inhalantes*, 1-8.
- Volkow, N. (2015). *National Institute on Drug Abuse - La marihuana*, 5-47.
- Volkow, N. (2018). *National institute on drug abuse - La heroína*, 4-29.

8. ANEXOS

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr/Sra: _____

con CC n° _____ padre/madre de: _____

Autorizo a _____ estudiante de Psicología, de la Universidad de Guayaquil, receptor la información a través de los registros y entrevista correspondiente, con el objeto que puedan ser estudiadas y eventualmente utilizadas con fines educativos y/o científicos en estas u otras investigaciones.

Afirmo que he sido informado/a de las características de la investigación, así como he tenido oportunidad de efectuar preguntas.

De lo que:

- He recibido respuestas satisfactorias.
- He recibido suficiente información en relación con la investigación.
- He hablado con el personal investigador.

Entiendo que la participación es voluntaria.

También he sido informado de forma clara, precisa y suficiente de los siguientes extremos que afectan a los datos personales que se contienen en este consentimiento y en la ficha o expediente que se abra para la investigación:

- Estos datos serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad y a la vigente normativa de protección de datos.
- La información será utilizada con fines académicos y/o investigativos protegiendo la identidad de los participantes.

Me comprometo a facilitar información requerida por el personal investigador y culminar el proceso de evaluación.

Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los acepto expresamente. Y, por ello, firmo este consentimiento informado de forma voluntaria para **MANIFESTAR MI DESEO DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN COMUNITARIA**. Al firmar este consentimiento no renuncio a ninguno de mis derechos.

Guayaquil, _____ del mes de _____ del 2018.

Firmado: _____

Ficha de información y entrevista:

FICHA DE INFORMACION			
Apellidos y Nombres:	Edad:	Fecha de visita:	
	Sexo:	Dirección:	
Escolaridad:	Occupación:	Numero de contacto:	
		Estado civil:	
Composición Familiar		Tipo de familia:	
Parentesco:	Apellidos y Nombres:	Edad:	Estado Civil:
			Occupación:
Información sobre consumo			
Cuando inicio a consumir sustancias psicoactivas, que lo motivo a hacerlo:			
Problemáticas familiares ____			
Problemáticas sentimentales ____			
Amistades ____			
Curiosidad ____			
Obligados por terceras personas ____			
Otros: _____			
Actualmente cuando consume porque lo hace:			
Usted considera que actualmente es fácil conseguir sustancias psicoactivas para los adolescentes:			

Cuestionario de Motivaciones para el consumo de sustancias psicoactivas:

Cuestionario de motivaciones para el inicio de consumo de Sustancias Psicoactivas.

Creado para conocer las principales motivaciones del inicio del consumo de sustancias psicoactivas de los adolescentes que se tomaron como muestra en este estudio de caso, por lo cual se señalara en el recuadro con el número 5 si sus respuestas van con relación a su familia, número 4 si va en relación a sus relaciones sentimentales, 3 en referencia de amistades, 2 si sus respuestas van relacionadas con curiosidad, 1 si se ha sentido obligado a consumir sustancias psicoactivas y 0 si esa pregunta no está acorde a sus inicios en el consumo de sustancias psicoactivas; se utilizara una escala de interpretación de resultados de la siguiente forma:

(17-20) Problemáticas familiares
 (13-16) Problemáticas sentimentales
 (9-12) Amistades
 (5-8) Curiosidad
 (0-4) Obligados por terceras personas



ITEMS		0	10	20	30	40	50
1	Cuando inicio a consumir sustancias psicoactivas en su hogar existía algún tipo de problema.						
2	En el tiempo que inicio a consumir sustancias psicoactivas tenía problemas con su pareja						
3	La primera vez que consumió sustancias psicoactivas lo hizo en compañía de sus amigos.						
4	Le ha dado curiosidad experimentar con sustancias psicoactivas						
5	Alguien le forzó a consumir algún tipo de sustancias psicoactivas						
6	Usted consume sustancias psicoactivas cuando se presentan problemas familiares.						
7	Regularmente consume algún tipo de sustancia psicoactiva cuando discute con su pareja						
8	Sus amigos le brindan sustancias psicoactivas cuando se reúnen						
9	Le gusta probar sustancias psicoactivas diferentes a las que ya ha utilizado						

Cuestionario de Autoconcepto:

Cuestionario de Autoconcepto (SC1) ¿cómo soy? para ESO

(Adaptación de la forma simplificada del Cuestionario de Coopersmith
por José Luis García Castro)

Nombre y Apellidos: _____	Edad: _____
Curso: _____	Centro: _____

Instrucciones:

MARCA CADA UNA DE LAS FRASES DEL MODO SIGUIENTE:

- Si la frase describe cómo eres tú o sientes con frecuencia, marca con un aspa (X) en la columna de verdadero (V).
- Si la frase no describe cómo eres tú o sientes generalmente, marca con un aspa (X) en la columna de falso (F).
- No existen respuestas correctas o incorrectas. Por favor, contesta a TODOS los apartados con sinceridad.

AFIRMACIONES	V	F
1. A menudo me gustaría ser diferente de como soy		
2. Me resulta muy difícil hablar delante de la clase		
3. Hay muchas cosas acerca de mí mismo/a que me gustaría cambiar si pudiera		
4. Puedo concentrar mi atención sin demasiado esfuerzo		
5. A menudo me siento a disgusto en casa		
6. A los demás les resulta divertido estar conmigo		
7. Me cuesta bastante familiarizarme con algo nuevo		
8. Soy popular entre los chicos/as de mi edad		
9. Mis padres generalmente tienen en cuenta mis sentimientos		
10. Suelo ceder con facilidad		
11. Mis padres esperan mucho de mí		
12. Es complicado ser como soy		
13. Las cosas están bastante desorganizadas en mi vida		

AFIRMACIONES	V	F
14. Generalmente los compañeros/as siguen mis ideas		
15. Tengo una baja opinión de mí mismo/a		
16. Muchas veces me gustaría abandonar mi casa		
17. A menudo me siento a disgusto en la escuela		
18. No soy tan bien parecido/a como otras personas		
19. Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20. Mis padres me comprenden		
21. La mayoría de las personas son más apreciadas que yo		
22. Generalmente siento como si mis padres estuvieran siempre encima de mí		
23. A menudo me desanimo en la escuela		
24. Normalmente las cosas no me preocupan		
25. No se puede confiar en mí		

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Total, =

=Total,

Suma total_{ver}:

Plantilla de corrección:

Otorgar un punto por cada respuesta que coincida con el resultado. La puntuación total se obtiene sumando los verdaderos y falsos que coinciden con la plantilla.

* Ítems verdaderos: 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20, 24.

* Ítems falsos: 1, 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23 y 25.

Baremo:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
≥ 19	15 – 18	11 – 14	7 – 10	≤ 6

Cuestionario autoconcepto (SC2) ¿qué opinas de ti mismo/a? para ESO

(Adaptaciones de los cuestionarios utilizados por Brookover et al. por José Luis García Castro)

Nombre y Apellidos: _____	Edad: _____
Curso: _____	Centro: _____

Instrucciones: Marca con un aspa (X) la respuesta que consideres responde mejor a lo que tú opinas sobre ti mismo/a acerca de tus estudios.

AFIRMACIONES

1. ¿Cómo te clasificarías en cuanto al éxito en los estudios comparado con tus mejores amigos/as?

1. SOY EL/LA MEJOR
2. ESTOY POR ENCIMA DE LA MAYORÍA
3. SOY COMO LA MAYORÍA
4. ESTOY POR DEBAJO DE LA MAYORÍA
5. SOY EL/LA PEOR

2. ¿Cómo te clasificarías en cuanto al éxito en los estudios comparado con el resto de la clase?

1. ESTOY ENTRE LOS/AS MEJORES
2. ESTOY POR ENCIMA DE LA MAYORÍA
3. SOY COMO LA MAYORÍA
4. ESTOY POR DEBAJO DE LA MAYORÍA
5. ESTOY ENTRE LOS/AS PEORES

3. ¿Dónde crees que te situarías en cuanto al éxito escolar si hicieras Bachillerato?

1. ENTRE LOS/AS MEJORES
2. POR ENCIMA DE LA MAYORÍA
3. ENTRE LA MAYORÍA
4. POR DEBAJO DE LA MAYORÍA
5. ENTRE LOS/AS PEORES

4. ¿Crees que tienes la capacidad suficiente para poder llegar a estudiar en la Universidad?

1. SÍ, ABSOLUTAMENTE
2. SÍ, CON BASTANTE SEGURIDAD
3. NO ESTOY SEGURO
4. PROBABLEMENTE NO
5. NO, ABSOLUTAMENTE

AFIRMACIONES

5. Para hacer estudios universitarios (ingeniero, médico, abogado...) es necesario hacer Bachillerato. ¿Con qué probabilidad crees que podrías terminar dichos estudios universitarios?

1. MUY PROBABLEMENTE
2. CON BASTANTE PROBABILIDAD
3. NO ESTOY SEGURO/A
4. CON POCAS PROBABILIDAD
5. NO LOS TERMINARÍA

6. Olvida cómo otros/as califican tu trabajo en la escuela. En tu propia opinión ¿cómo crees que es tu trabajo?

1. EXCELENTE
2. BUENO
3. COMO EL DE LA MAYORÍA
4. INFERIOR AL DE LA MAYORÍA
5. MUCHO PEOR QUE EL DE LA MAYORÍA

7. ¿Qué tipo de notas crees que eres capaz de obtener?

1. MAYORÍA DE SOBRESALIENTES
2. MAYORÍA DE NOTABLES
3. MAYORÍA DE BIEN
4. MAYORÍA DE SUFICIENTES
5. MAYORÍA DE INSUFICIENTES

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Suma total:

Plantilla de corrección:

La puntuación total se obtendrá sumando las puntuaciones obtenidas en cada ítem.

Cada ítem tiene cinco opciones:

- * La opción 1 se valora con 5 puntos.
- * La opción 2 se valora con 4 puntos.
- * La opción 3 se valora con 3 puntos.
- * La opción 4 se valora con 2 puntos.
- * La opción 5 se valora con 1 punto.

Baremo:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
≥ 31	26 – 30	22 – 25	17 – 21	≤ 16

Cuestionario autoconcepto (SC3) ¿qué opinan tus padres de ti? para ESO

(Adaptaciones de los cuestionarios utilizados por Brookover et al. por José Luis García Castro)

Nombre y Apellidos: _____	Edad: _____
Curso: _____	Centro: _____

Instrucciones: Marca con un aspa (X) la respuesta que consideres responde mejor tal como piensas que tus padres opinan de ti.

AFIRMACIONES

1. ¿Cómo piensas que tus padres juzgarían tu capacidad escolar comparándola con otros/as alumnos/as de tu edad?

1. ENTRE LOS/AS MEJORES
2. POR ENCIMA DE LA MAYORÍA
3. ENTRE LA MAYORÍA
4. POR DEBAJO DE LA MAYORÍA
5. ENTRE LOS/AS PEORES

2. ¿Dónde crees que tus padres te situarían en tu nivel de estudios?

1. ENTRE LOS/AS MEJORES
2. POR ENCIMA DE LA MAYORÍA
3. ENTRE LA MAYORÍA
4. POR DEBAJO DE LA MAYORÍA
5. ENTRE LOS/AS PEORES

3. ¿Crees que tus padres piensan que tienes la capacidad suficiente para poder terminar tus estudios?

1. SÍ, ABSOLUTAMENTE
2. SÍ, PROBABLEMENTE
3. NO ESTOY SEGURO/A
4. PROBABLEMENTE NO
5. NO CON SEGURIDAD

4. Para hacer estudios universitarios (ingeniero, médico, abogado...) es necesario hacer Bachillerato. ¿Crees que tus padres piensan que tú eres capaz de terminar estudios universitarios?

1. MUY PROBABLEMENTE
2. CON BASTANTE PROBABILIDAD
3. NO ESTOY SEGURO
4. CON Poca PROBABILIDAD

AFIRMACIONES

5. NO CON SEGURIDAD

5. ¿Qué tipo de notas crees que tus padres piensan eres capaz de obtener?

1. MAYORÍA DE SOBRESALIENTES
2. MAYORÍA DE NOTABLES
3. MAYORÍA DE BIEN
4. MAYORÍA DE SUFICIENTES
5. MAYORÍA DE INSUFICIENTES

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Suma total:

Plantilla de corrección:

La puntuación total se obtendrá sumando las puntuaciones obtenidas en cada ítem.

Cada ítem tiene cinco opciones:

- * La opción 1 se valora con 5 puntos.
- * La opción 2 se valora con 4 puntos.
- * La opción 3 se valora con 3 puntos.
- * La opción 4 se valora con 2 puntos.
- * La opción 5 se valora con 1 punto.

Baremo:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
≥ 23	20 - 22	17 - 19	14 - 16	≤ 13



ANEXO 4

Universidad de Guayaquil
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA/CARRERA DE PSICOLOGÍA
Unidad de Titulación

Guayaquil, 25 de Febrero del 2019

Sr. /Sra.
Msc. Luis Alvarado
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **"Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo"** de autoría de la estudiante **Narcisa Alexandra Chilán López**, indicando han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que la estudiante está apta para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Mg. Sandra Moreira Ferrín.
TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

C.I. 1310599517



Universidad de Guayaquil
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA/CARRERA DE PSICOLOGÍA
Unidad de Titulación

ANEXO 6

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado MG. **SANDRA MOREIRA FERRIN** tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **NARCISA ALEXANDRA CHILÁN LÓPEZ** C.C.: 0931860274, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **PSICOLOGA**.

Se informa que el trabajo de titulación: "**Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo**", ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio Urkund quedando el 7% de coincidencia.

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: urkund revisión Chilán.docx (D48230136)
Submitted: 2/22/2019 6:31:00 PM
Submitted By: narcisachilan14@gmail.com
Significance: 7 %

Sources included in the report:

Factores que Influyen en el Consumo de Drogas en Adolescentes Colegio Dr. Luis Céleri Avilés.docx (D37675214)
ENSAYO FINAL URKUND CHAMORRO-PINTA.docx (D41259839)

Atentamente

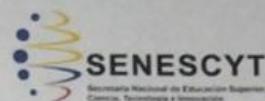
Mg. Sandra Moreira Ferrin.
NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR
C.I. 1310599517



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 10



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	CHILÁN LÓPEZ NARCISA ALEXANDRA		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Msc. FERRÍN MOREIRA SANDRA MARICELA		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
UNIDAD/FACULTAD:	FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	-		
GRADO OBTENIDO:	PSICÓLOGA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	ABRIL, 2019	No. DE PÁGINAS:	44
ÁREAS TEMÁTICAS:	CLÍNICA, FAMILIA		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	MOTIVACIONES, AUTOCONCEPTO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

En Ecuador se desarrolla cada vez más el tema del consumo de sustancias psicoactivas y así mismo se dan diferentes tipos de motivaciones para el inicio de la misma; no se ha logrado identificar si el bajo autoconcepto en los adolescentes va vinculado a esta problemática. El objetivo del presente trabajo fue caracterizar el autoconcepto y las motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes; así mismo describir el autoconcepto e identificar las motivaciones para que la población inicie la ingesta de estas sustancias. El estudio se realizó con un diseño cualitativo descriptivo, se efectuó con técnica de recolección de datos, dos cuestionarios y una entrevista estructurada. Se analizaron cinco casos del sector "Sagrado Corazón" del cantón Pedro Carbo; los adolescentes de la población son 4 hombres y 1 mujer, en un rango de edad entre 14 a 17 años. Mediante los resultados obtenidos se concluyó que en los cinco casos, el autoconcepto es muy bajo en relación a las variables personales y familiares y en las motivaciones del inicio del consumo dan como resultado que en el caso uno y dos son por problemáticas familiares, en el caso tres se da respuesta múltiple considerando el área familiar y las amistades y en los casos cuatro y cinco el detonante fueron las amistades. Esta información se ratificó mediante la aplicación de la entrevista.



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0992160103	E-mail: narcisachilan14@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS	
	Teléfono: 0969515945 – 042394313 - 042394317	
	E-mail: fpsicologo@ug.edu.ec	



Universidad de Guayaquil

**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 11

Guayaquil, 26 de marzo de 2019

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado **PER HENNING THULIN JORGENSEN**, tutor del trabajo de titulación "**CARACTERIZACIÓN DEL AUTOCONCEPTO Y MOTIVACIONES PARA EL INICIO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DEL SECTOR SAGRADO CORAZÓN DEL CANTÓN PEDRO CARBO**" certifico que el presente trabajo de titulación, elaborado por **NARCISA ALEXANDRA CHILÁN LÓPEZ**, con C.I. No. **0931860274**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **PSICÓLOGA**, en la Facultad de Ciencias Psicológicas, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

PER HENNING THULIN JORGENSEN

C.I. No. 0910595636



Universidad de Guayaquil

ANEXO 12

**FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO
COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo, **NARCISA ALEXANDRA CHILÁN LÓPEZ** con C.I. No. **0931860274**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "Caracterización del autoconcepto y motivaciones para el inicio del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes del sector Sagrado Corazón del cantón Pedro Carbo" son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.

NARCISA ALEXANDRA CHILÁN LÓPEZ
C.I. No. 0931860274

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.