

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**SEDE - JAÉN**



**TESIS:**

**VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN  
DROGAS ILEGALES EN EL SECTOR PARDO Y MIGUEL  
- JAÉN 2012**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**CRUZ CHANTA LUZ MERY  
DE LA CRUZ FERNÁNDEZ DIANA LU**

**ASESORAS:**

**INSOLINA RAQUEL DÍAZ RIVADENEIRA  
DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO**

**JAÉN - CAJAMARCA**

**2014**



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

## SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962

Bolívar N° 1368 Plaza de Armas - Telf. 431907

JAEN PERU

"AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMÁTICO"

### MODALIDAD "A"

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA

En Jaén, siendo las 11:00 am del 05 de Mayo de 2014, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de Departamento Académico de Enfermería, reunidos en el ambiente de Salud Pública de la Escuela de Enfermería, dan inicio a la Sustentación de Tesis, de (las-los) Bachiller en Enfermería:

1. Luz Mary Cruz Chauta
2. Diana Lu De la Cruz Fernández

Concluida la Sustentación de Tesis y realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

1. Luz Mary Cruz Chauta (18)
2. Diana Lu De la Cruz Fernández (18)

Por lo tanto el Jurado acuerda la Aprobación de (los) (las) mencionadas (os) Bachiller (es) en Enfermería. Encontrándose aptos (as) para la obtención del Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

[Signature]  
PRESIDENTE

[Signature]  
SECRETARIO(A)

[Signature]  
VOCAL

[Signature]  
ASESOR(A)

[Signature]  
ASESOR(A)

COPYRIGHT© 2013 by.

Cruz Chanta Luz Mery

De la Cruz Fernández Diana Lu

Todos los derechos reservados

## **DEDICATORIA**

A Dios, mis queridos padres: Maximino Cruz, Eusebia Chanta y hermana María Medalit, por ser los pilares más importantes de mi vida y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, alentándome siempre a seguir adelante en los momentos más difíciles de mi vida.

Luz Mery Cruz Chanta

A Dios, mis queridos padres: Pedro De la Cruz, Emérita Fernández y mis hermanos, que con mucho amor y comprensión me apoyaron todo el tiempo a pesar de muchos sucesos acontecidos durante la etapa de mi vida, alentándome siempre a continuar cuando parecía que me iba a rendir.

Diana Lu De la Cruz Fernández

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirnos llegar a culminar este trabajo de investigación y por darnos fuerzas para seguir adelante a pesar de muchos obstáculos que se presentaron a lo largo de nuestra formación profesional.

A nuestros padres y hermanos por estar siempre junto a nosotros, ayudarnos y preocuparse incondicionalmente en la realización y culminación de nuestra tesis.

A todas las personas y demás familiares que directa o indirectamente confiaron y nos ayudaron a crecer como personas y como profesionales.

A los adolescentes que participaron en este trabajo de investigación, por brindarnos su tiempo y confianza expresando sus vivencias.

A la Msc. Insolina Raquel Díaz Rivadeneira y Lic. Enf. Doris Elizabeth Bringas Abanto, que con mucho esfuerzo y paciencia nos asesoraron durante todo el trabajo investigativo.

A la Casa Universitaria – sede Jaén y docentes en general por transmitirnos sus enseñanzas y formarnos como verdaderos profesionales de la salud.

Luz Mery y Diana Lu

## CONTENIDO

Ítems	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
LISTA DE ABREVIATURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Antecedentes del estudio.....	15
2.2 Marco conceptual-teórico.....	17
Adolescencia.....	17
Drogas ilegales.....	19
Vivencias.....	25
Teorías y modelos.....	27
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
CAPÍTULO IV: CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54

## LISTA DE ILUSTRACIONES

<b>CUADROS</b>	<b>Pág.</b>
1. Características sociodemográficas de los adolescentes participantes del estudio del Sector Pardo y Miguel – Jaén 2012	30
2. Resumen de las categorías y subcategorías de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel – Jaén 2012	34

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>ONUDD</b>	: Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.
<b>OMS</b>	: Organización Mundial de la Salud.
<b>DEVIDA</b>	: Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas.
<b>OPS</b>	: Organización Panamericana de la Salud.
<b>CONACE</b>	: Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes.
<b>CEDRO</b>	: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas.
<b>COMPRECID</b>	: Comité Multisectorial de Prevención del Consumo Indebido de Drogas.
<b>APA</b>	: American Psychological Association (Asociación Americana de Psicología)
<b>ONU</b>	: Organización de las Naciones Unidas.

## **RESUMEN**

El presente estudio de investigación, de tipo cualitativo y abordaje descriptivo, tuvo como objetivo describir las vivencias de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel de la ciudad de Jaén. La determinación de la muestra se realizó a través de la técnica de saturación por Bertaux, utilizando la entrevista en profundidad y aplicando los criterios éticos, quedando conformada por seis participantes. El procesamiento y análisis de los datos se realizó a través del análisis de contenido según Barden, surgiendo tres categorías: Vivenciando emociones, Conducta antisocial del adolescente y Actitud cambiante del adolescente frente a su adicción. Cuando el adolescente se inicia en el consumo de las drogas experimenta diferentes vivencias como emociones de bienestar, felicidad, alegría, distracción, relajación, energía. Sin embargo, conforme va pasando el tiempo sienten temor, ansiedad, cólera y se vuelven violentos. También viven sentimientos de culpa, vergüenza con sus propios familiares, teniendo la idea de dejar de consumir y cambiar el rumbo de su vida, mientras que otros adolescentes mencionan que es imposible que dejen de consumir y la muerte es la única solución a su adicción.

**PALABRAS CLAVES:** Vivencias de los adolescentes, drogas ilegales.

## **ABSTRACT**

This research study, qualitative and descriptive approach, aimed to describe the experiences of adolescents who use illegal drugs in the Pardo and Miguel city of Jaén Sector. The determination of the sample was performed using the technique of saturation Bertaux, using in-depth interviews and applying ethical criteria, being composed of six participants. The processing and analysis of the data was performed through the content analysis Barden, three categories emerged: experiencing emotions, adolescent antisocial behavior and Attitude changing teenagers from their addiction. When the adolescent is started on the drug use experiences different experiences as well emotions, happiness, joy, distraction, relaxation, energy. However, as time goes by feel fear, anxiety, and anger and become violent. They also live guilt, shame with their own family, taking the idea to stop using and change the course of his life, while other teens say that it is impossible to stop eating and death is the only solution to their addiction.

**KEYWORDS:** Experiences of adolescents, illegal drugs.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Esta transición refleja las contradicciones que imperan en la sociedad de los adultos, dando como resultado una crisis evolutiva, que implica confusión, ambivalencia, dolor y búsqueda de soluciones. Las conductas propias de esta etapa suelen conceder un gran valor a las relaciones de grupo, debido a la necesidad de identificación y de afirmación personal. Sin embargo, este grupo puede ser fuente de presiones entre sus miembros para que todos lleven a cabo ciertas acciones, entre ellas el consumo de drogas.<sup>1</sup>

Hoy en día el uso indebido de las drogas es un problema de carácter social y de dimensiones insospechadas, que invade al mundo industrializado y no industrializado, que va arrastrando cada vez más víctimas, en su mayoría adolescentes, causando problemas físicos, mentales, sociales y morales así como problemas degenerativos de la conducta personal.<sup>2</sup>

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), realizó un informe del uso de drogas con una población mundial de 6 475 000 millones de personas, en el cual indicó que en Norteamérica el número de consumidores ha acrecentado a 6,35%; en Europa de 26,85%; en Centro y Suramérica de 32,32%, en África, 49,74%, en Asia 69, 23% y en Oceanía 18,57%.<sup>3</sup>

El consumo de drogas ilegales en los adolescentes presenta aspectos preocupantes para la humanidad, empezando por el tipo de sustancia consumida, la frecuencia de uso, el aumento del número de consumidores junto con un descenso en la edad de iniciación; desencadenando múltiples problemas sociales como la desocupación, delincuencia, violencia, promiscuidad y el deterioro de los vínculos familiares, por el comportamiento alterado que tienen después de consumir.<sup>4</sup>Estas actitudes atentan

contra la moral, la integridad física y las buenas costumbres de la población, y por ende, desarticula el núcleo principal de la sociedad, que es la familia.<sup>5</sup>

Con mayor frecuencia los adolescentes consumen marihuana, cocaína, anfetaminas, heroína, inhalaciones, entre otros, con el propósito de buscar nuevas sensaciones y experiencias que normalmente no encuentran en las sustancias legales. Drogas, cuya producción y consumo son penalizados, socialmente no son permitidas y porque se asocian a redes subterráneas de comercialización que son objeto de persecuciones policiales.<sup>4</sup>

Como se mencionó anteriormente la drogadicción es uno de los problemas peligrosos que aqueja a la juventud y que causa muchos daños dejando huellas imborrables, no sólo en la vida de los que la consumen sino también en las personas de su entorno, especialmente en la familia.<sup>6</sup> Algunos adolescentes consideran a la drogadicción como el medio fácil de huir de la realidad que les rodea, la mayoría busca llenar un vacío o tratar de superar diversos problemas familiares y emocionales. A través del consumo de estas sustancias experimentan una serie de emociones, sentimientos, reacciones y actitudes, pero también les trae consigo vivencias negativas.

Existen una serie de comportamientos que adoptan los adolescentes bajo los efectos de las drogas, como conducir un auto o una moto, tener contactos o relaciones sexuales sin medir las consecuencias, crear problemas de convivencia en la familia, involucrarse en peleas y actos de violencia callejera.<sup>7</sup> Según investigaciones los adolescentes al iniciarse en el consumo de drogas, piensan que pueden controlarlo y dejar de consumir cuando quieren. Sin embargo, con el tiempo se encuentran dependientes de éste, llegando a ser drogadictos, ocasionando un incremento de los problemas familiares, ya que la droga consumida es más fuerte, y al no querer o poder dejarla, muchas veces los adolescentes optan por abandonar el hogar, exponiéndose de esta manera a riesgos de gran magnitud como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono.

Para un adolescente que se inicia en la drogadicción, no representa ninguna dificultad tener dinero para fumar o tomar bebidas alcohólicas, por otra parte, en el núcleo familiar hay diversas sustancias de fácil acceso para ellos. La tolerancia y el respaldo social para determinadas drogas, como la publicidad estática y dinámica, proponen modelos a imitar y experiencias a vivir con la ayuda de drogas.<sup>1</sup>

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que a nivel mundial el consumo de drogas en jóvenes y adolescentes es: de heroína 8 000 000, cocaína 13 300 000, alucinógenos 25 500 000, anfetaminas 30 200 000, marihuana 141 200 000, sedantes 227 400 000. Se calcula que por cada 100 adolescentes entre 14 y 17 años, 19 sufren dependencia del consumo de drogas. Así mismo, por cada 100 americanos de 12 años a más, 33 han consumido una droga ilegal durante su vida. Los hombres tienen más probabilidades de ser dependientes de la cocaína, marihuana y opiáceos; mientras que las mujeres tienen más probabilidad de usar sedantes, ansiolíticos y anfetaminas.<sup>8</sup>

En el Perú, existen dos particularidades relacionadas al consumo de las drogas, en primer lugar la hoja de coca ha sido usada desde tiempos remotos como estimulante en ceremonias religiosas y como elemento vinculante en las relaciones sociales y en segundo lugar el Perú es un productor de cocaína destinada a comercializar con los mercados internos y externos, siendo difícil prescindir de estas sustancias.<sup>4</sup>

Según la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida Sin Drogas (DEVIDA), en el Perú, el consumo de drogas por los adolescentes y jóvenes ha ido incrementándose. El uso de las drogas legales reporta 77.7%, a diferencia de las drogas ilegales que reportan 5.1 %. La población escolar de nivel secundario, consumen alcohol en un 53,4% y el tabaco en 52,7% seguido de otras drogas un 18.3%.<sup>9</sup>

La ciudad de Jaén no escapa a esta problemática, a diario se observa adolescentes y jóvenes deambulando por algunos sectores, bajo el efecto de las drogas y cometiendo una serie de actos delincuenciales, como es el caso del Sector Pardo y Miguel (denominado Pakistán), lugar donde se ha desarrollado el estudio, considerado por los

ciudadanos como un lugar de alto riesgo. En este lugar existen serios problemas sociales, como la drogadicción, violencia entre adolescentes, la familia y la población.

Previo a la ejecución de la investigación, se entrevistó a un adolescente de 16 años que consume marihuana hace dos años, quién nos manifestó que esta droga, le ayuda a conversar mejor, le relaja, lo hace sentir raro, siente que vuela por las nubes, lo hace reír, cree que es dueño del mundo y para conseguirlo hace cosas malas que después se arrepiente, sin darse cuenta va fumando cada día más y más, a pesar que quiere dejarlo no puede, considera que es un vicio y que sin esa sustancia no es el mismo, lo necesita para conversar, para estar bien, cuando en realidad está peor.

Para comprender las experiencias vividas de los adolescentes que consumen drogas, se planteó la siguiente pregunta: *¿Cuáles son las vivencias que experimentan los adolescentes al consumir drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel - Jaén, 2012?* El objetivo estuvo orientado a describir las vivencias de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel de la ciudad de Jaén.

El consumo de drogas en adolescentes, se vuelve cada día más común en las escuelas y los barrios, convirtiéndose en un problema grave de salud pública, difícil de solucionar, produciendo cada año más muertes, enfermedades y discapacidades que cualquier otra causa susceptible de ser prevenida.

Las difíciles condiciones y situaciones en las que se encuentran los adolescentes que consumen drogas en el sector Pardo y Miguel-Jaén, nos conllevó a realizar este estudio. Así mismo, son escasas las investigaciones cualitativas sobre el tema de drogadicción, este trabajo ayudará a enriquecer los conocimientos desde el aspecto subjetivo que es lo característico de este tipo de investigación; como marco referencial al profesional de enfermería, a otros profesionales y a las diferentes instituciones que enfrentan esta problemática. Estableciendo medidas de prevención apropiadas para disminuir los casos a nivel local.

Durante el proceso de la investigación surgieron algunas limitantes, algunos adolescentes no accedieron a ser entrevistados por temor a ser delatados. Sin

embargo, luego de reiteradas citas fue posible entrevistarlos. También, existe escasa bibliografía sobre el tema, pero no ha sido limitante para la ejecución del estudio.

El contenido del estudio está organizado en cinco capítulos: El primer capítulo comprende la introducción, en el cual se describe el planteamiento del problema delimitando el objeto de estudio, el segundo capítulo consta del marco teórico el mismo que describe los antecedentes de estudio, conceptos y teorías que sustentan el trabajo; el tercer capítulo explicita los criterios metodológicos utilizados; el cuarto capítulo detalla los resultados y discusión; el quinto capítulo contiene consideraciones finales y recomendaciones.

## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICOCONCEPTUAL

#### 2.1. Antecedentes del estudio.

Entre los estudios de investigación que abordan el tema de drogadicción en la adolescencia encontramos los siguientes:

Castro R. en el estudio sobre problemas de las drogas en los adolescentes en el año 2007 en América Latina, indica que el consumo de sustancias ilegales y adictivas entre adolescentes y jóvenes tiende a aumentar. El uso de algunos productos forma parte de la cultura tradicional en algunos de estos países como es el caso de la marihuana en algunas partes de Brasil y la coca en los países andinos como Perú y Bolivia. La dependencia aumenta en los grupos que provienen de familias desintegradas, desempleadas y pobres. Se estima que entre el 10 y 30% de los adolescentes en América Latina y el Caribe han tenido experiencia de consumo de drogas.<sup>10</sup>

Estudios realizados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2009 a nivel de América, sobre el consumo de drogas ilegales en los adolescentes, se estima que la edad de inicio se da entre los 9 y 15 años, variando las edades según países. En Argentina, la mayor proporción de consumidores fue entre las edades de 10 a 15 años. En el sondeo anual que realiza Canadá, el 13% de consumidores activos se encontraban entre 9 y 14 años y todos convivían con padres consumidores. En Venezuela se reportó en una encuesta epidemiológica que el 21,1% de los estudiantes son consumidores iniciando entre las edades de 10 a 11 años. En República Dominicana existe una fuerte asociación entre los profesores consumidores y los escolares, además refleja que el 30% de los alumnos de secundaria son consumidores de algún tipo de drogas.<sup>11</sup>

En Estados Unidos el Diario de estudios sobre alcohol y drogas en el año 2010 realizó la investigación: “Los adolescentes latinos en EEUU consumen drogas por presión social: estudio”, en el cual se obtuvo que el 22% habían probado alcohol, 10% el cigarrillo y 7% la marihuana. Los estudiantes hispanos fueron los que más reportaron haber probado el alcohol, los cigarrillos o la marihuana. Luego los estudiantes afroamericanos, seguidos por los caucásicos, los de origen asiático fueron los que menos habían probado cualquier sustancia.<sup>12</sup>

Según el último estudio realizado en España durante el año 2011 denominado, “La personalidad de los adolescentes que consumen drogas”, se concluyó que un 49% había consumido cocaína y/o éxtasis alguna vez en la vida, encontrando que estos adolescentes tienen más probabilidades de sufrir trastornos de personalidad o ser antisociales, opositoristas, sádicos y autoderrotistas.<sup>13</sup>

El Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) en el año 2004, informó que en el Perú, la población escolar de nivel secundario tiene mayor prevalencia de consumir drogas legales, seguida de las ilegales. Estudios indican que aproximadamente 7 de cada 100 estudiantes de nivel secundario han consumido alguna droga ilegal en cierto momento de su vida.<sup>14</sup>

Así mismo, el estudio epidemiológico sobre el problema de las drogas en el Perú realizado por el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO), mostró que el consumo de drogas sociales e ilegales afecta de manera importante a gran parte de la población. Los patrones de consumo en hombres y mujeres están cambiando; el inicio de consumo de drogas es en edades tempranas entre 11 a 12 años de edad. También indicaron que las drogas consumidas son principalmente por jóvenes entre los 16 a 22 años en fiestas y discotecas; luego su uso ha comenzado a diseminarse hacia todos los grupos sociales.<sup>15</sup>

El Comité Multisectorial de Prevención del Consumo Indebido de Drogas (COMPRED) en el año 2006, señala que en el Perú las drogas ilegales que consumen los adolescentes, son la marihuana y cocaína, siendo tres veces mayor

en los hombres que en las mujeres; en el caso de los inhalantes el sexo masculino son menos consumidores con respecto al sexo femenino; en lo que concierne a la edad, el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales tiende a ser mayor entre las edades de 15 a 16 años (poco más del 40%), y en segundo lugar, entre los de 13 a 14 años.<sup>16</sup>

El estudio basal de los centros de atención integral para adolescentes en Cajamarca, Jesús y la Encañada, realizado en el año 2006, en una muestra de 404 adolescentes, refiere que menos del 1% consumió droga durante los últimos tres meses, indicando así mismo el significado social que tiene el consumo de tales sustancias. El mayor porcentaje que había probado drogas alguna vez fue del primer año de secundaria 5,2%, seguido del 4% en el cuarto año y 2,9% en tercer año, en todos los casos quien les invitó fueron sus amigos o amigas; el 96% refiere que esto se produce en fiestas.<sup>16</sup>

## **2.2. Marco conceptual- Teórico.**

Los conceptos del consumo de drogas ilegales según (la OMS, citado por Farré J.; Nicolson D. y Caballero F. 2002-2004) y vivencias según (Cook J.; 1995 y Díaz R. 2007), han sido las bases para el desarrollo de la investigación.

La adolescencia es la etapa comprendida entre la niñez y edad adulta, abarcando desde los 12 a 20 años; representa un período crucial en la evolución biológica y psicológica debido a grandes cambios físicos y endocrinos. Esta etapa está marcada por el gran interés sexual, el debilitamiento de los lazos familiares, la conquista de la independencia y la avidez de popularidad entre los amigos, es decir, por una modificación sustancial respecto al medio social. Los adolescentes están expuestos a un alto riesgo de problemas psicosociales y físicos propios de su edad.<sup>17</sup>

Se llama adolescencia, porque sus protagonistas, no son totalmente niños, pero tampoco son adultos, tienen rasgos de adulto y resabios de niño. La evolución que los adolescentes viven en esa etapa, los hace entrar en crisis, pues se

encuentran en la búsqueda de su propia identidad, lo cual los convierte en una persona susceptible a cambiar repentinamente su forma de actuar, de conseguir las cosas de la manera más fácil, en el proceso de configurar su personalidad<sup>1</sup>. Es en esta etapa, donde ocurren una serie de cambios físicos y psicológicos, esto hace que el adolescente quiera experimentar varias cosas, adoptando conductas equivocadas, involucrándose a veces en problemas sociales.

El adolescente siente la necesidad de separarse del seno familiar y empezar a tomar sus propias decisiones, algunas de ellas erradas y que lo sumergirán en algunos problemas. Es muy importante para el adolescente tener el apoyo de sus padres, familiares y amigos para lograr un buen desarrollo y sentirse apoyado en la toma de algunas decisiones a lo largo de su vida.<sup>18</sup>

El adolescente trata de obtener un conocimiento de sí mismo y del mundo que lo rodea; muchos adolescentes adoptan conductas riesgosas, forzándose a menudo a sí mismos y entre sí para probar sus límites, por ejemplo, pueden conducir un automóvil a altas velocidades, experimentar con drogas o alcohol, o entregarse a actividades sexuales sin tomar precauciones para evitar el embarazo.<sup>18</sup>

La sociabilidad juega un rol muy importante en la vida del adolescente, ésta es definida como la capacidad, la aptitud que permite al individuo vivir con los otros y en grupo, siendo fruto de comprensión hacia el otro, de posibilidad de simpatía y empatía. La sociabilidad se manifiesta en la búsqueda de un socius, de un compañero o también por la integración en un grupo; para poder vivir las relaciones interpersonales e integrarse en un grupo se precisa una condición previa, el deseo de la persona y su aptitud para vivir con otro, esta aptitud no es algo innato, sino que varía a lo largo del desarrollo. La influencia de los grupos parece decisiva en la adolescencia, en cuanto al sentimiento de pertenencia a un grupo y la identificación con las actividades propias de ese grupo, como son diversiones, gustos, forma de vestir, de actuar, música, etc.<sup>19</sup>

Entre las teorías que explican el proceso de la adolescencia tenemos:<sup>19</sup>

La teoría de Erik Erikson y el desarrollo psicosocial, sostiene que el adolescente en esta etapa desarrolla de forma ideal un sentimiento positivo y estable de identidad, o imagen propia, en relación con su pasado y futuro. Si carece de éste, experimentará un sentimiento de confusión respecto a su papel social. Para Jean Piaget y el desarrollo del razonamiento, manifiesta que en esta etapa de vida, el individuo adquiere la capacidad de desarrollar conceptos abstractos por sí mismo; su pensamiento se orienta a la solución de problemas y supera la experiencia concreta, es decir, ya no tiene que experimentar las cosas para poder comprenderlas. En cambio la teoría de Elkind, hace referencia a dos aspectos del egocentrismo adolescente: “la audiencia imaginaria”, que es la obsesión que tiene el adolescente por la imagen que los demás poseen de él, y la creencia de que todo el mundo le está observando; y “la fábula personal” que es la tendencia a considerar sus experiencias como únicas e irrepetibles.

Sin embargo, debe tener presente la principal característica de la adolescencia que la tarea más importante del adolescente actual, es el logro de su verdadera identidad, así lo señala la antropóloga Margaret Mead, autora de estudios profundos y definitivos acerca de este periodo. Los cambios propios de la adolescencia precipitan crisis mayores y menores de situación y maduración, que requieren una resolución eficaz para el alcance de buenos resultados en términos de adaptación.<sup>20</sup> En este proceso de adaptación los adolescentes están expuestos a ciertos riesgos, como se mencionó anteriormente y uno de ellos es el consumo de drogas.

Según la OMS, la droga es una sustancia natural o química, que introducida en un organismo vivo por cualquier vía de administración (ingestión, inhalación, vía intravenosa o intramuscular), es capaz de actuar sobre el cerebro y producir un cambio en la conducta de las personas debido a que modifica el estado psíquico (experimentación de nuevas sensaciones) ya que tiene la capacidad para generar dependencia. Así mismo menciona las siguientes razones para explicar por qué los jóvenes y adolescentes empiezan a consumir drogas:<sup>1</sup>

- Tener por curiosidad de los efectos y sensaciones que produce una droga.
- Experiencias distintas: más agradables, novedosas e incluso de peligro.
- Sentirse adulto, independiente y autónomo ante los padres (o ante quien ha representado el modelo infantil)
- Conseguir ser bien aceptado por el grupo de amigos. Estar bien integrado.
- Como forma de rebelión hacia la gente.
- Para sentir que se pertenece a un grupo, pandilla o club (pares)
- Porque les parece divertido.
- Porque está de moda.
- Por ser parte de la diversión en las fiestas.
- Como escape o evasión de las presiones de la vida.
- Por sentirse aburridos.
- Por facilitar una relación sexual.
- Búsqueda de nueva creatividad, en la droga esperan encontrar la sabiduría oculta.
- Para sentirse bien y mejor consigo mismo.

La motivación por la cual los adolescentes inician el uso de las drogas es de origen múltiple. Si bien la curiosidad es un fenómeno universal, puede agregarse a ella una serie de factores como, el uso por los padres o pares, una forma de ganar aceptación social, el resultado de baja autoestima, la búsqueda de cambios afectivos y perceptivos, vencer la timidez y actuar más "naturalmente" en situaciones sociales, el alivio a una situación estresante, el desafío a la autoridad parental, una forma de combatir el aburrimiento, para ascender de categoría a los ojos de los compañeros, introducirse en un ambiente de jerga y de baile, como medio de aumentar el rendimiento, de estar en condiciones de afrontar problemas, para facilitar una relación sexual y como respuesta a los mensajes publicitarios que asocian el fumar o el beber con el "sex-appeal" y la madurez.<sup>21, 22</sup>

Con respecto al abuso de estas sustancias hay diversos factores de riesgo, como la edad en que se experimentó, iniciación precoz, problemas conductuales precoces en la escuela, fracaso escolar, baja autoestima, estilo de vida no convencional, consumo por los padres y hermanos, relaciones negativas con los padres,

comportamiento inadecuado de los padres (incoherencia y atención deficiente), presión de los compañeros e imitación, búsqueda de sensaciones, impulsividad, disponibilidad y coste de las sustancias, y deterioro del barrio.<sup>22</sup>

La persona que ingiere algún tipo de droga por cualquier vía de administración, se le denomina consumidor<sup>1</sup>. Existen cuatro tipos de consumidores: los consumidores experimentales son las personas que consumen una vez por curiosidad, sin el propósito de iniciarse en un hábito continuado; los consumidores ocasionales se caracteriza por que la persona consume una o varias drogas de vez en cuando, sin continuidad, la consume cuando se le presenta la ocasión, sobre todo en reuniones sociales y fiestas, no hay búsqueda activa de la sustancia; los consumidores habituales consumen regularmente, se ha transformado en un hábito y se preocupa de obtenerla, son personas que generalmente pueden continuar con sus actividades normales; el consumidor dependiente (drogodependencia o consumo compulsivo) tiene la necesidad de consumir drogas de forma continuada o periódica para evitar los efectos psíquicos o físicos. Se llega incluso a cambiar la vía de administración, la obtención y el consumo de la sustancia pasa a ser la motivación central de su vida.<sup>23</sup>

Para los investigadores, el consumo de drogas ilegales es el acto de ingerir una sustancia natural o química, que ingresando al organismo por cualquier vía de administración, produce una serie de conductas físicas y/o psicológicas; que se encuentran penalizados y no son socialmente permitidos.

Una persona consumidora de droga puede llegar a convertirse en adicto o drogadicto, estos términos suelen ser confundidos, pero existe diferencia entre ellos. Según la OMS, la adicción se refiere a un estado de éxtasis, que se obtiene mediante el consumo periódico de una droga natural o sintética, también alude a una pérdida de control sobre el manejo de la droga, que lleva a un uso forzoso, a pesar de las consecuencias dañinas para el normal funcionamiento de una persona. Es así, como se distinguen trastornos como el alcoholismo, la adicción a las drogas, a los medicamentos, al juego, al trabajo u otras dependencias.

Mientras que el drogadicto, es una persona adicta a una droga. Su consumo habitual lo ha llevado a acostumbrarse a ella y a sus efectos de manera que, aunque quiera, no es fácil prescindir de ella, ha perdido el control sobre el uso de la droga.<sup>1</sup>

El adolescente tiende a consumir drogas ilegales buscando los efectos deseados que al principio la obtuvieron, consumiendo esporádicamente hasta llegar hacerlo habitualmente, volviéndose muchas veces dependiente de esta sustancia, en otras palabras drogadicto, siendo difícil de controlar y dejar de consumir. Muchos de ellos no miden las consecuencias que podría acarrear, atravesando situaciones difíciles llegando a atentar contra su vida y la de su misma familia. En muchos casos la persona llega al síndrome de abstinencia, que es el conjunto de molestias y trastornos que, en general siente el drogadicto al dejar bruscamente el consumo de la sustancia a que está acostumbrada, o disminuye la dosis.<sup>1</sup>

Según Mc Donald, citado por Silber T. refiere que existen pasos involucrados en el proceso de farmacodependencia en la adolescencia, sintetizados en cinco etapas. Se entiende por farmacodependencia al estado psíquico y a veces físico que resulta de la interacción entre un organismo vivo y una droga. La etapa 0 es donde el adolescente es vulnerable a las sustancias psicoactivas, siente curiosidad acerca del uso de drogas; en la etapa 1 el adolescente está aprendiendo el uso de drogas; en la etapa 2 el adolescente busca los efectos de la droga y adquiere sus propios suministros, en la etapa 3 el adolescente está ensimismado y concentrado en los cambios de sus propios estados anímicos y se ha hecho farmacodependiente (el uso de drogas es necesario para poder mantener el bienestar), y en la etapa 4 el adolescente está en el último estadio de la farmacodependencia (crónico). Sufren a menudo de un síndrome cerebral orgánico.<sup>21</sup>

Según CEDRO, las drogas ilegales son todas aquellas sustancias cuya producción y consumo se encuentran penalizados y no son socialmente permitidos, por lo que se asocian a redes subterráneas de comercialización que son objeto de persecuciones policiales.<sup>15</sup>De acuerdo con el autor Caballero F.<sup>23</sup> y las

manifestaciones de los adolescentes del Sector Pardo y Miguel las drogas ilegales que consumen con frecuencia son las siguientes:

- Las anfetaminas. Son drogas que en su forma pura es un cristal amarillento que se fabrica como comprimido en cápsulas, píldoras o tabletas. Se consumen por vía oral o inhalatoria. Es una droga estimulante, un potente agente simpaticomimético, que después de consumirla, el usuario siente una intensa sensación de euforia, generando ideas rápidas, facilidad de palabra, quita el hambre, sueño, somete a un sobre esfuerzo al corazón, produce sensación de fuerza y autoestima, tensión o cólera, ansiedad; y cuando el efecto pasa, el organismo cae en agotamiento extremo; la persona se siente triste, desconfiada y deseosa de tomar más droga.<sup>23</sup>
- Marihuana. Es la preparación seca y triturada que se elabora empleando las hojas, terminales florales y ramas finas de la planta Cannabis sativa. Suele consumirse como el tabaco, ya sea pura o mezclada y los efectos surgen al cabo de pocos minutos después del consumo y perduran hasta tres horas. Entre los efectos físicos que produce son, ojos enrojecidos, aumento del apetito, sequedad de boca, leve taquicardia, relajación, somnolencia, alteraciones del equilibrio y la coordinación motora, y pérdida de la conciencia. Los efectos psicológicos son, sensación de bienestar (euforia), trastornos de coordinación, ansiedad, sensación de lentitud del paso del tiempo, trastorno del juicio y síndrome de abstinencia.<sup>22,23</sup>

El consumo crónico de marihuana, puede producir bronquitis crónica, cáncer pulmonar, alteración del sistema inmune, probable infertilidad y trastornos genéticos, déficit de motivación y déficit en las áreas de atención, pánico, nerviosismo, pérdida del apetito, insomnio, temblores, escalofríos y a veces fiebre.<sup>22</sup>

- Cocaína: Es el alcaloide extraído de las hojas de Erythoscyllan coca, llamado popularmente coca<sup>23</sup>. La cocaína es un polvo blanco, cristalino, amargo e inodoro, suele consumirse diluida en agua e inyectada, o bien aspirada por las

fosas nasales y el efecto después de su consumo, duran treinta minutos. Produce efectos físicos como entumecimiento de labios y lengua, dolor en los senos nasales, incremento intenso y súbito de energía y vigor, sensación de fuerza y resistencia, aumenta el deseo y fantasía sexual. Entre los efectos psicológicos, júbilo, euforia, incremento de la autoestima, mejora percibida de rendimiento.<sup>21,22,23</sup>

Esta sustancia posee un elevado potencial adictivo, generando muchas veces por el uso excesivo de esta droga, rinitis, ulceración e incluso degeneración del tejido cartilaginoso, lesiones pulmonares, hepatitis, riesgo de infección por VIH-SIDA, problemas cardiacos, ataques, irritabilidad, fatiga, paranoia, ideas de suicidio, violencia, y hasta muerte en caso de sobredosis.<sup>21, 22, 23</sup>

- Pasta básica de cocaína (PBC). Es un alcaloide en forma de polvo, de color blanquecino mate; resulta de la maceración de hojas de coca y sustancias como solventes, bencina, éter, ácido sulfúrico y otros. Esto hace que sea doblemente nociva al organismo porque contiene el alcaloide de la hoja de coca más las sustancias tóxicas usadas en su fabricación. La pasta básica se consume en forma de cigarrillo, mezclada con tabaco o con otras drogas; es de menor precio, aunque a la larga resulta más costosa por la dependencia que produce. A la pasta mezclada con tabaco se le conoce como tabacazo y si está mezclada con marihuana se le conoce como mixto.<sup>24</sup>
- Los efectos son semejantes a la cocaína pero más potentes, aparecen más rápido y poseen alto potencial adictivo. La intoxicación se inicia con euforia, una exagerada sensación de bienestar y excitación sexual, depresión, irritabilidad, angustia, insomnio y disminución del apetito y la necesidad de reiniciar el consumo de la droga.<sup>24</sup>
- Heroína: Es un polvo cristalino blanco, inodoro, muy fino, pero muchas veces su aspecto puede variar. La heroína es un opiáceo, que se procesa a partir de la morfina. La forma de utilizar ha cambiado, pasando de inyectarse a inhalarla o

fumarla, debido a que se obtiene mayor pureza con estos métodos y al concepto erróneo de que estas formas de empleo no llevarán a la adicción.<sup>23</sup>

- Después de consumir esta droga, el usuario experimenta un brote de euforia acompañado de un cálido sonrojo de la piel, boca seca, extremidades pesadas, se turban las facultades mentales debido a la depresión del sistema nervioso central. Entre las consecuencias graves está el aborto espontáneo, colapso de venas, infección del endocardio, de las válvulas del corazón, celulitis, enfermedades del hígado, complicaciones pulmonares y neumonía.<sup>23</sup>
- Solventes volátiles: Inhalación. La utilización de materias que puedan inhalarse, como disolventes, gasolina, colas, aerosoles, pintura y combustibles de encendedores, está relativamente extendida entre los adolescentes. Los materiales inhalables son depresores y afectan rápidamente el cerebro. En pequeñas cantidades, sus efectos son de euforia, excitación y sensaciones placenteras. El uso excesivo puede producir ansiedad, ilusiones, alucinaciones auditivas y visuales, deformaciones de la imagen corporal, estupor y pérdida de conciencia.<sup>22</sup>

El adolescente al consumir sustancias ilegales, experimenta diferentes vivencias, las cuales tienen un marcado tono emocional y sentimental que condicionan en gran medida su desarrollo.<sup>25</sup> Luckman (1996), refiere que las vivencias son dinámicas, activas y están en medio de lo que hacemos; en esta forma podemos tener vivencias significativas, las cuales de algún modo nos permiten construirnos como personas<sup>26</sup>. Según Vidal citado por Cook (1995), considera las vivencias de los adolescentes como un proceso psicológico, consciente e inherente al ser humano, vinculado a las percepciones objetivas, personales, selectivas ubicadas en un determinado tiempo y espacio<sup>27</sup>. Se puede afirmar que toda vivencia deja una huella, que según su intensidad de duración puede ser decisiva en el curso de la historia interna del hombre, creando diversos tipos de experiencias, emociones, sentimientos y reacciones.<sup>28</sup> Los diferentes tipos de vivencias se describen a continuación:

**Las experiencias:** es una forma de conocimiento o habilidades, que se produce a partir de las observaciones o vivencias de un evento que hacemos o vivimos y que es plausible de dejar una marca, por su importancia o por su trascendencia. Se van adquiriendo a lo largo de la vida, siendo prácticamente imposible que esta situación no se produzca en algún momento<sup>27</sup>. La utilidad o el valor de la experiencia dependerán de cada persona, llegando a obtener una conclusión o un aprendizaje. La experiencia suele asociarse a la madurez o la edad, sin embargo no todas las personas mayores saben capitalizar dicha experiencia y transformarla en conocimientos útiles.<sup>29, 30</sup>

Según Papalia, sostiene que existen experiencias buenas y malas, las cuales son filtradas a través de nuestra personalidad peculiar y nuestra perspectiva de vida, somos nosotros quienes vivenciamos cuál de estas experiencias son agradables y cuáles no, las que se evidencian por la manera como actuamos para construir nuestra propia vida.<sup>31</sup>

**Las emociones:** según el psicólogo V. J. Wilkmir, son respuestas inmediatas del organismo que informan el grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Si la situación beneficia su supervivencia, experimenta una emoción positiva: alegría, felicidad, entusiasmo, euforia, excitación, deleite, diversión, placer, gratificación, satisfacción, capricho, éxtasis, alivio, regocijo, diversión, humor de lo contrario experimenta una emoción negativa: rabia, cólera, rencor, odio, furia, indignación, resentimiento, tensión, irritabilidad, hostilidad, violencia, enojo, celos, envidia, impotencia, miedo, temor, horror, pánico, terror, desasosiego, susto, fobia, ansiedad, aprensión, inquietud.<sup>32, 33</sup>

**Los sentimientos:** es un estado del ánimo que se produce por causas que lo impresionan, y éstas pueden ser alegres y felices, o dolorosas y tristes. El sentimiento surge como resultado de una emoción que permite que el sujeto sea consciente de su estado anímico. Cuando los sentimientos son sanos, el estado anímico alcanza la felicidad y la dinámica cerebral fluye con normalidad. De lo contrario, el estado anímico no está en equilibrio y pueden surgir trastornos como la depresión.<sup>34</sup>

**La reacción:** este tipo de vivencia, es la consecuencia o resultado de una determinada acción. Según la teoría, este vocablo se concibe como una resistencia, fuerza contraria u opuesta a algo. Se trata también de la manera en la cual un objeto o individuo se comporta ante un estímulo concreto.<sup>35</sup>

Por otro lado existen diversas teorías y modelos que explican el problema de la drogadicción. La **teoría de los clusters** de amigos, que está relacionada con el consumo de drogas en los adolescentes(Oetting y Beauvais, 1986, 1987), haciendo relevancia en el proceso de aprendizaje dentro de los grupos más próximos, dando importancia al grupo de amigos como marco de socialización en el cual se refuerza y se modela el consumo de drogas. El grupo de amigos configurará las actitudes sobre las drogas, las proporcionará, creará un contexto social facilitando el consumo, al compartir ideas y creencias que justifican su uso.<sup>36</sup>

Estos autores señalan que son importantes determinados subgrupo, los llamados “clusters” de amigos, constituidos por sujetos que comparten actitudes, valores, creencias, visiones del mundo, maneras de ocupar el ocio y que probablemente utilizarán las mismas drogas y las consumirán por las mismas razones. Sin embargo, subrayan el carácter activo y dinámico de la persona dentro de un grupo, es decir, no se trata de un joven pasivo que es forzado u obligado a consumir alcohol u otras drogas ante la presión de sus iguales, sino que cada miembro de un “clusters” es una agente activo que participa de un modo dinámico en la creación de las normas y las conductas del grupo.<sup>36</sup>

También sostiene que durante la adolescencia y juventud, los amigos y la comunidad se convierten en entornos cruciales. Por lo tanto, para actuar preventivamente sobre el consumo de drogas en estas edades, se debe intervenir en dos componentes fundamentales que son los amigos y la comunidad.<sup>36</sup>

Relacionado a los problemas sociales que presenta en la adolescencia cabe mencionar también al **Modelo Ecológico**, que relaciona al adolescente consumidor con el ambiente que comparte, la familia, escuela y espacio de ocio. Este modelo, toma como punto de partida, el ambiente dentro del cual tiene lugar la conducta del

individuo. Según este modelo las diferentes adolescencias se conciben como productos contextuales, construidas a partir de interacciones en un contexto que define el marco de sus posibilidades y sus oportunidades.<sup>36</sup>

Las interacciones no solo incluyen los factores físicos, sociales del ambiente, sino también las percepciones y cogniciones que tiene las personas acerca del mismo, o el sentido y significado que el ambiente adquiere para el sujeto. En ese sentido, el conocimiento de las condiciones ambientales que operan como desencadenantes del comportamiento, permitirá establecer las correlaciones existentes entre situación y conducta, analizándose qué ambientes son más o menos propensos de determinados estilos de vida y actividades por parte de los individuos.<sup>36</sup>

Por otro lado Varela, sostiene que al hablar específicamente de consumo de drogas, el modelo ecológico parte de la premisa de que la realización de ciertos comportamientos está bajo el control de ciertas consecuencias disponibles en el ambiente y que regulan con mayor o menor fuerza al individuo. El comportamiento supone que el sujeto tiende a realizar acciones que llevan a experiencias agradables, de tipo social, moral, fisiológico, emotivo y cognitivo. Las acciones fisiológicas de las drogas serán buscadas por los jóvenes en la medida que puedan ser integrantes como experiencias de carácter positivo y con una significación específica dentro de su estilo de vida. En este sentido, el consumo y la utilización de drogas será vivido como placentero por el sujeto siempre y cuando le permita producir cambios en el ambiente: atención de los demás, interacción social, identificación grupal, intensificación de la diversión, etc., y de tal manera que esos cambios sean buscados y apetecidos por él.<sup>36</sup>

Este modelo propone como una de las posibles estrategias preventivas, dirigir los esfuerzos hacia el enriquecimiento o modificación de aquellas condiciones socio ambientales negativas, incluyendo todos los escenarios vitales en los que transcurre la vida de los jóvenes, tales como la familia, escuela y sobre todo los espacios y momentos de ocio, que ciertamente están ocasionando mayor vulnerabilidad en los jóvenes hacía el consumo de alcohol y/o drogas.<sup>36</sup>

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio corresponde a una investigación cualitativa de abordaje descriptivo, el cual se centra en observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural; examina las características de una muestra sencilla, identifica fenómenos, variables y definiciones conceptuales<sup>37</sup>. Este abordaje es aplicable a este estudio porque se enfoca en las experiencias subjetivas de los adolescentes que consumen drogas.

La población estuvo constituida por 12 adolescentes que consumen drogas ilegales, procedentes del Sector Pardo y Miguel, de la ciudad de Jaén; el tamaño de la muestra se determinó utilizando la técnica de “Saturación por Bertaux”.<sup>38</sup> a través de la entrevista en profundidad semiestructurada<sup>39</sup>, saturándose cuando los participantes narraban vivencias similares y dejaron de aportar información novedosa. La muestra se realizó por conveniencia<sup>37</sup> donde los participantes fueron elegidos al azar, estableciéndose con seis participantes, de esta manera se obtuvo la mejor información en el mejor tiempo posible.

La elección de los sujetos de estudio se realizó según ciertos criterios de inclusión: la edad de 12 a 20 años, que consuman drogas de forma ocasional o habitual, que no estén bajo el efecto de las drogas y que la participación de cada uno de ellos sea voluntaria. Se utilizó el consentimiento informado, previo a ello se les explicó los objetivos del estudio.

El escenario del estudio fue el Sector Pardo y Miguel, que fue creado el 28 de octubre del año 2000, durante la gestión del alcalde Sr. Walter Prieto Maitre, ante la necesidad de reubicar a los pobladores del sector Nueva Victoria, pues sus viviendas se vieron afectadas tras la construcción del puente Pardo Miguel; se adquirió un terreno en la

parte alta del sector Morro Solar y se donó a estos pobladores tomando este sector el mismo nombre del puente en mención.

El sector se ubica entre las calles Marañón, Francisco Orellana, el pasaje La Florida y el Cerro Chililique; el cual cuenta con una casa comunal, parque y un campo deportivo, algunas de sus calles llevan el nombre en honor a los combatientes del conflicto del Cenepa, tales como Ejisan Asacha y Marko Jara Bchenone. Este sector tiene un promedio de 250 habitantes, quienes están organizados y agrupados en junta vecinal, comité de vaso de leche y la ronda campesina. La mayoría de los pobladores cuentan con trabajos eventuales y por lo mismo son de bajos recursos económicos.

Los adolescentes refirieron que provienen de familias disfuncionales, crecieron sin la figura paterna o materna, con familiares y amigos que consumen drogas, alcohol, se dedican a la prostitución, delincuencia según sus narraciones. Todos ellos mencionaron que tienen problemas familiares difíciles de solucionar y que no les apoyan, nos les brindan confianza cuando ellos lo necesitan.

A continuación se presentan ciertas características socio demográficas de los adolescentes participantes del estudio:

Cuadro 01: Características socio demográficas de los adolescentes participantes del estudio del Sector Pardo y Miguel - Jaén 2012.

<b>Seudónimo</b>	<b>Edad</b>	<b>Grado de instrucción</b>	<b>Ocupación</b>
Jhon	20 años	Superior incompleta	Mototaxista
Floro	20 años	Secundaria incompleta	Albañil
Carlos	20 años	Secundaria incompleta	Mototaxista
Jhan	19 años	Superior incompleta	Ayudante de construcción
Chato	18 años	Secundaria incompleta	Ayudante de construcción
Lenin	18 años	Primaria completa	Mototaxista

Para la recolección de datos se usó la entrevista en profundidad semiestructurada.<sup>40</sup> En primer lugar se realizó una prueba piloto<sup>41</sup>, en un adolescente de 20 años que consume pasta básica de cocaína hace un año. A partir de esta entrevista se revisó la información obtenida, y el instrumento fue validado por profesionales conocedores del tema, la misma que a su vez permitió modificar las preguntas generadoras de diálogo y se procedió a las entrevistas en el grupo de adolescentes que participaron en el estudio.

Antes de iniciar las entrevistas, se identificó a los adolescentes que participaron en nuestro estudio, resultando favorable por lo que vivimos en las instalaciones del sector. Posteriormente hubo un acercamiento donde se les explicó detalladamente la finalidad del estudio, fijando el día, hora y lugar específico para la entrevista; así mismo se solicitó el permiso para la grabación mediante una cámara digital durante la conversación, previa firma del consentimiento informado. Así mismo se tomaron notas del comportamiento que adoptaba al responder algunas preguntas, asegurando la integridad del adolescente en todo momento.

La entrevista permitió conversar libremente con los participantes sobre sus experiencias, siendo un diálogo cara a cara entre el investigador y el investigado, para ello, se estructuró una guía de entrevista con: introducción, preguntas y observaciones en su contenido<sup>39</sup>. También se hizo uso de la observación no participante con la finalidad de complementar los datos obtenidos por la entrevista<sup>40</sup>, manteniendo la libertad de movimiento y distancia del fenómeno y de las personas observadas. Se eligieron lugares estratégicos: como nuestra vivienda, las viviendas de algunos vecinos, algunas calles y campo deportivo, observando el comportamiento de los adolescentes cuando fumaban en grupo; obteniendo información importante como gestos, expresiones, y actitudes.

Para el procesamiento y análisis de los datos se efectuó mediante análisis de contenido según Barden<sup>42</sup>, que consta de tres etapas (pre análisis, exploración del material y codificación) ayudando a examinar con detalle y profundidad el contenido de la comunicación lograda con los participantes.<sup>40, 42</sup>. En base a lo mencionado por los autores para el proceso de análisis de datos se estableció el siguiente orden:

En un primer momento se escuchó tres veces cada entrevista realizada a los adolescentes, luego se transcribió la información obtenida de los participantes, tal y como fueron expresadas, incluyendo las anotaciones realizadas en la libreta de campo (bitácora), asegurándonos que el material esté completo y tenga la calidad necesaria para ser analizados exhaustivamente, posteriormente se revisó nuevamente el material transcrito para tener una idea general del contenido de las entrevistas recopiladas, para luego llegar al proceso de categorización, eligiéndolas unidades de análisis, que tuvieron una significación destacable en relación al objeto de estudio, estas se compararon con otras similares buscando convergencias y diferencias, si eran similares en significado se incluyó en una misma categoría, respetando el principio de homogeneidad, exclusión mutua y pertinencia; por el contrario si éstas eran diferentes en su contenido se incluyó en otra categoría diferente y finalmente se realizó la descripción de cada categoría codificada en primer nivel y segundo nivel, explicando y analizando cada una de ellas en base al marco teórico.

Las consideraciones éticas de la investigación estuvieron orientadas a:<sup>43,44</sup>

- Selección equitativa de los sujetos: la selección de los adolescentes que participaron en el estudio se realizó de acuerdo con la finalidad de la investigación, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.
- Condiciones de diálogo auténtico. Se mantuvo una conversación amena con el adolescente, dejando que participe y promueva el diálogo, sin ejercer presión alguna en las respuestas o manifestaciones que expresó durante la entrevista.
- Consentimiento informado: la participación del adolescente fue libre y voluntaria, facilitando toda la información necesaria y resolviendo las inquietudes acerca del estudio, por consiguiente se pasó a firmar el consentimiento, en el cual nos comprometimos a velar y respetar la información y que los resultados obtenidos sean de uso exclusivo para la investigación.
- Respeto a los sujetos inscritos: Luego de haber firmado el consentimiento informado, se respetaron los derechos de cada participante, cuidando su privacidad

en la información suministrada y en la transcripción de cada testimonio se consideró un seudónimo, vigilando cuidadosamente el bienestar del adolescente en todo momento de la participación y por último se dará a conocer los resultados de la investigación.

Así mismo, se siguió los criterios de rigor científico según Lincoln y Guba (1998), considerando los siguientes <sup>45</sup>:

- La credibilidad. Se logra a través de observaciones y conversaciones con los participantes del estudio, recolectando información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. Los testimonios obtenidos por los participantes se transcribieron así como lo manifestaron y lo sintieron.
- La confirmabilidad. Es la posibilidad de que con la misma información recogida diferentes investigadores lleguen a conclusiones similares. El análisis de la información se basó considerando estudios similares y la base teórica revisada.
- Transferibilidad. Los resultados pueden aplicarse a contextos similares o diferentes, es decir el investigador decide si puede transferir los hallazgos a un contexto, para ello se requiere la descripción detallada del lugar y las características de los sujetos donde el fenómeno fue estudiado

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como producto de las vivencias de los participantes se obtuvieron tres categorías, y luego de ordenar los discursos extraídos de la entrevista se desprendieron en subcategorías, las mismas que se consignan en el siguiente cuadro:

**Cuadro 02:** Resumen de las categorías y subcategorías de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel- Jaén 2012.

<b>CATEGORÍA I</b>	<b>CATEGORÍA II</b>	<b>CATEGORIA III</b>
Vivenciando emociones durante el consumo de la droga.	Conducta antisocial del adolescente.	Actitud cambiante del adolescente frente a su adicción.
<b>Subcategorías</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Subcategorías</b>
1. Experiencias iniciales. 2. Experiencias habituales.	1. Actuación delictiva. 2. Comportamiento agresivo.	1. Idea de cambiar. 2. Resignación a continuar consumiendo.

## **CATEGORÍA I: Vivenciando emociones durante el consumo de la droga.**

Los adolescentes empiezan a tomar sus propias decisiones, alguna de ellas erradas cuando no sienten el apoyo familiar en especial de los padres y en su búsqueda de experimentar cosas nuevas o novedosas junto a los amigos que lo rodean, se inician en el consumo de drogas, hasta convertirse en un consumidor habitual, vivenciando diferentes emociones ya sea positiva o negativa a lo largo de su vida; así lo evidencian los participantes del estudio a través de las siguientes subcategorías en cada uno de sus testimonios:

### **Subcategoría 1: Experiencias iniciales.**

La primera vez que el adolescente empezó a consumir drogas, lo hizo por diversos motivos, entre ellos el desconocimiento, curiosidad, problemas familiares y emocionales, sin tener el propósito de convertirse en un adicto; estas son las experiencias narradas por los participantes del estudio, quienes manifiestan emociones agradables y desagradables:

*... La primera vez que consumí fue por intermedio de un amigo, me invitó pasta yo no sabía que era droga pensé que era un cigarro normal, pero como estaba borracho lo acepté, luego empecé a sentirme mal, me dolió la cabeza, me dio vómitos, sentía bastante miedo ...no sabía a donde ir, me movilizaba de un lado para otro estaba como loco....pero fue sorprendente porque la droga que había consumido me sanó de la borrachera, me dejó como si no hubiese tomado ni una gota de alcohol; y no estaba seguro si era la última vez que lo iba hacer.*

*(Jhon)*

*Todo empezó por que había terminado con mi enamorada y también tenía problemas en micasa, no sabía qué hacer, sentía que el mundo se me acababa, estaba muy decepcionando, entonces fui con mis amigos por ahí y me dijeron que si consumía marihuana eso me haría olvidar todo; lo consumí y me sentí raro, extraño, todo me causaba risa, sentí alegría, no pensaba en nada, todo me parecía*

*divertido, me relajó, me di cuenta de lo que decían mis amigos era cierto y solo quería seguir consumiendo no me importaba nada.* (Floro)

*La primera vez que consumí fue marihuana, esto sucedió en el parque, estaba muy triste con mi hermano porque mi mamá nos había abandonado...luego llegó su amigo que recién había salido de la cárcel, él me dijo si quería probar droga y lo acepté, a pocos minutos que lo consumí sentí que me ahogue y se hincharon mis ojos...también me hizo reír bastante, me sentí bien, sentí algo raro que subió por mi cuerpo parecía un gusano que estuviera dentro de mí, aparte de eso me dio valentía, era capaz de hacer cualquier cosa, pero al mismo tiempo medio miedo, mucho miedo de que me pase algo.* (Chato)

Según los testimonios el consumo se inicia por voluntad propia, ante problemas emocionales, familiares y por curiosidad. Sin embargo, en Estados Unidos los estudios sobre alcohol y drogas señalan: que los adolescentes latinos consumen drogas por presión social, el 22% habían probado alcohol, 10% el cigarrillo y el 7% marihuana.<sup>12</sup>

Farré, las personas que consumen por primera vez, son consideradas como consumidores experimentales, generalmente lo realizan por curiosidad, sin el propósito de iniciarse en un hábito continuado.<sup>1</sup> También Montero afirma que en la etapa de la adolescencia se inicia los primeros actos desviantes, la actividad desviada se realiza por primera vez y en forma ocasional, el adolescente que consumió por primera vez drogas y haberla probado e incluso consumirla en forma recreacional, aún no presenta ningún indicio de desadaptación, esta actividad permanecería oculta, presentándose retraimiento y aislamiento de la familia y amigos, para evitar sus críticas. En esta etapa el adolescente no manifiesta trastornos en el desempeño de sus roles.<sup>46</sup>

Para explicar la influencia de los amigos como condicionante en el inicio del consumo de drogas en la etapa de la adolescencia, es preciso mencionar a la teoría de los “clusters” de amigos, el cual otorga una relevancia a los procesos de aprendizaje dentro de los grupos más próximos. Se hace especial hincapié en la

importancia del grupo de amigos como marco de socialización en el cual se refuerza y se modela el consumo de drogas. El grupo de amigos configurará las actitudes sobre las drogas, las proporcionará, creará un contexto social facilitando el consumo, al compartir ideas y creencias que justifican su uso.<sup>33</sup>

Por otra parte cabe indicar que el modelo ecológico, explica que ciertos comportamientos están bajo el control de ciertas consecuencias disponibles en el ambiente y que regulan con mayor o menor fuerza al individuo. El comportamiento supone que el sujeto tiende a realizar acciones que llevan a experiencias agradables, bien de tipo social, moral, fisiológico, emotivo y cognitivo. Las acciones fisiológicas de las drogas serán buscadas por los jóvenes en medida de que puedan ser integrantes como experiencias de carácter positivo y con una significación específica dentro de su estilo de vida. En este sentido, el consumo y la utilización de drogas será vivido como placentero por el sujeto en la medida en que le permita producir cambios en el ambiente: atención de los demás, interacción social, identificación grupal, intensificación de la diversión, etc., y en la medida de que tales cambios sean buscados y apetecidos por él.<sup>33</sup>

En esta etapa el consumo experimental del adolescente no tiene ninguna consecuencia negativa en su salud, ni hay un colapso familiar, se siente igual, sigue en control de sus acciones y se autodefine como un consumidor pasivo, el consumo es privado o con su grupo de amigos, no se vincula con ningún acto ilícito.

Para Gonzales y Ossa, el adolescente consume en forma esporádica la droga principalmente motivado por lograr la aceptación de sus pares, pero no sólo será utilizada por sus efectos químicos sino para compensar las limitaciones personales, por lo tanto, la droga adquiere un poder compensatorio y entonces las sensaciones positivas actuarían como un refuerzo para la mantención del consumo inicial y el inicio de la escalada de la droga. El adolescente todavía no se transforma en un drogadicto, no han cambiado sus valores, no requiere de ingresos para consumirla puesto que la modalidad de consumo es principalmente con los amigos, siendo estos quienes proveen la droga.<sup>46</sup>

Las primeras experiencias que tuvieron los adolescentes con las drogas les dejaron una marca grabada, porque experimentaron sensaciones agradables como la euforia, alegría, tranquilidad, desconectarse de su realidad, aliviando su dolor o tristeza.

### **Subcategoría 2: Experiencias habituales.**

En esta subcategoría, hace referencia a los adolescentes que consumen droga regularmente, el cual se transforma en un hábito y se preocupan para obtenerla, por lo general pueden continuar con sus actividades normales.

Egenau, manifiesta que en esta etapa existe alteraciones biológicas a nivel químico en el cerebro, la tolerancia aumenta, por lo que la dependencia de la sustancia es mayor. Se presentan deterioros en la personalidad tanto en los comportamientos como en las habilidades asertivas. Se pierden las conductas de autoprotección y surgen los problemas interpersonales y con la autoridad; el consumo ya es algo habitual, de todos los días, se transforma en algo indispensable por el adolescente y debe generar ingresos que le permitan acceder a las cantidades de drogas que requiere a diario.<sup>46</sup> Estas personas experimentan una serie de emociones positivas y negativas, tal y como lo expresan:

#### **A. Emociones positivas.**

Algunos adolescentes experimentaron emociones positivas, estas son consideradas como respuestas favorables para su organismo al consumir la droga; así lo revelan en los siguientes testimonios:

*Como me calmó la primera vez la borrachera, seguí consumiendo por ese motivo, pero luego me fui acostumbrando cada día, no sé en qué momento, ni yo me di cuenta, ahora lo consumo cuando estoy sano y lo hago como fumar un cigarro normal... al consumir me hace sentir bien, me relaja, me distrae, me hace olvidar de todo lo malo que me pasa, me di cuenta que me da fuerzas...aparte de eso me siento seguro porque tengo amigos y entre nosotros nos protegemos si es que nos llegaría a pasar algo.* (Jhon)

*Me gusta consumir la marihuana porque me relaja, me distrae, siento alegría, deja mi mente en blanco, o sea no pienso en nada, si tengo algún problema, esto me hace olvidar todo, estoy tranquilo que nada me importa, también me da bastante energía y concentración para jugar, para ir a la discoteca, al río o a una chacra,... si algún vecino me reclamaba por algo me causaba risa, mucha risa.*  
(Carlos)

*...cuando consumo pasta o marihuana me siento normal, no es como la primera vez que me sentía mal por todo, ahora es diferente, todo lo que pasa a mí alrededor me da risa, no me importa nada, me distraigo mucho, que me olvido de todo, es decir no te preocupas por nada,... esto me ayuda a concentrarme, si quiero mirar televisión me quedo quieto como si nadie me moviera, a veces también consumo para tener apetito.*  
(Jhan)

Las emociones según el psicólogo Wilkmir, son respuestas inmediatas del organismo que informan el grado de favorabilidad de un estímulo o situación. Si la situación beneficia su supervivencia, experimenta una emoción positiva como: alegría, felicidad, entusiasmo, euforia, excitación, deleite, diversión, placer, gratificación, satisfacción, capricho, éxtasis, alivio, regocijo, diversión, humor.<sup>32</sup>

El adolescente siente la necesidad de seguir consumiendo para obtener el alivio o placer que le produce esta sustancia, y poder borrar los malos sentimientos o dolorosos para transformarlo en algo positivo. Por ello cuando lo consumen siente una gratificación, alegría, euforia, se desconectan de su realidad, se relajan y están bien emocionalmente.

Las emociones positivas suelen contribuir favorablemente en la manera de pensar y de actuar, proporcionando reservas tanto físicas como psicológicas en la vida del adolescente; generalmente estas emociones son: la alegría, satisfacción, serenidad, tranquilidad y distracción.<sup>47</sup>

Lastimosamente estas emociones que el adolescente lo experimenta bajo los efectos de la droga, pasado dicho efecto refieren presentar emociones negativas. Además, a lo largo del tiempo pueden provocar un gran daño al organismo y al cerebro, porque algunas drogas afectan seriamente la capacidad de una persona para tomar decisiones acertadas, como se describe seguidamente.

## **B. Emociones negativas.**

Según la bibliografía revisada, el adolescente empieza a tener emociones negativas cuando está pasando el efecto o cuando no consume frecuentemente la droga, producto de ello tiene alteraciones en su comportamiento y estado psicológico, sus emociones se tornan desagradables, experimentando ansiedad, temor, ira, distorsión de la realidad y depresión, provocando una inestabilidad emocional en el adolescente.

### **- Temor y ansiedad.**

Esta subcategoría abarca las diferentes alteraciones en el comportamiento del adolescente al estar consumiendo drogas ilegales. Dentro de este rubro encontramos al temor y ansiedad.

*Cuando comienzo a fumarla siento miedo, en vez que sienta valor esto me hacía retroceder, también siento miedo por mis amigos, porque entre drogadictos existe la envidia y pueden llegar a lastimarme o matarte por quitarnos la droga ...sientes tanta angustia que quieres seguir fumando, te quedas insatisfecho, es como si estuviera brotando algo dentro de ti, que quieres seguir consumiendo y espeor cuando tomo, sudo cantidad, mi cuerpo tiembla, siento como si estuviera jalando un tráiler, así sufro para no irme a fumar.* (Jhon)

*Cada vez que consumo pasta me produce miedo, me quedo asustado, espantado, parece que vienen a buscarme los policías o algún enemigo, parece que quieren hacerme daño, a veces me escondo para que nadie me*

*encuentre hasta que me pase el efecto... siento mucha ansiedad cuando quiero fumar, es como si estuviera un gusano dentro de mí y se despertara, me da dolor de barriga, así como si estuviera de hambre, también ocurre cuando huelo cigarro, empiezo a salivar siento que ese olor me atrae para que consuma y no me pasa hasta que consumo.* (Carlos)

*Cuando consumo pasta, siento miedo, no termino de entender que sustancia contendrá para producir eso, parece que alguien te va coger por atrás, sientes miedo, bastante miedo, que te vea tu mamá o algún familiar... Sientes ansiedad cuando te hablan de droga, se queda grabada en la cabeza, tiene ganas de orinar, sientes calambres, hasta te enfermas, si no consumes, mírame ahorita que te estoy hablando mis manos están frías y blancas. (Miembros superiores temblorosos, blancos y con sudor, inquieto no deja de moverse).* (Chato)

El miedo o temor es una emoción caracterizada por un intenso sentimiento, desagradable, provocado por la percepción de un peligro real o supuesto, que siente el adolescente, producto de la droga que está consumiendo.<sup>48</sup>

Becona, Roncero y Casas, aluden que existe una relación entre la ansiedad y el consumo de sustancias psicoactivas presentándose de dos modos: por un lado, el uso continuado de una sustancia puede conducir a experimentar síntomas e incluso problemas de ansiedad y, por otro lado, algunos trastornos de ansiedad pueden cursar con un mayor consumo de ciertas drogas. En general, el consumo continuado de una sustancia psicoactiva puede conducir a la aparición de algunos síntomas asociados a la ansiedad, como malestar, irritabilidad o taquicardia.<sup>49</sup>

Así mismo, para la American Psychiatric Association (APA), el trastorno de ansiedad provocado por sustancias psicoactivas se caracteriza por síntomas relevantes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, dependiendo de la naturaleza de la

sustancia, puede incluir crisis de ansiedad, fobias, obsesiones y/o compulsiones, tanto en la intoxicación como en los periodos de abstinencia.<sup>50</sup> El adolescente al sentir ansiedad, necesita aliviar este síntoma y tiene que seguir consumiendo la droga, luego de hacerlo manifiesta sentirse bien, relajado o tranquilo, bien consigo mismo, se vuelve amable, sociable y alegre con los demás en determinados momentos.

Lo manifestado por los sujetos de la investigación, coincide con lo señalado por la Organización de la Naciones Unidas (ONU), quien indica que está comprobado que muchos de los efectos de las drogas sobre el sistema nervioso tienen relación con sensaciones de relajación y bienestar, por ese motivo, cuando se tienen dificultades para controlar esta sensación de ansiedad la única salida para el consumidor es recurrir al consumo de drogas.<sup>23</sup> Al consumir estas sustancias más de la dosis razonable, lo más frecuente es sentirse bien consigo mismo o ser amable, sociable y alegre con los demás.<sup>3</sup>

Por otro lado, otra de las experiencias negativas que vive el consumidor de estas sustancias ilegales es la distorsión de la realidad que a continuación se describe:

- **Distorsión de la realidad: alteración de la conciencia.**

Otro de los efectos de la droga, son las alucinaciones sobre todo las visuales, que es la percepción de objetos o personas que normalmente no existen, lo que generalmente se denomina la distorsión de la realidad en el cual se altera la conciencia, así como lo manifiestan las siguientes expresiones de los adolescentes entrevistados:

*Psicológicamente la droga me afecta el cerebro, porque alucino que me coge la policía, que el ejército está detrás de nosotros, que ya te ve un familiar, tu enamorada; estás pensando y pensando hasta que la cabeza te duele, ves personas por todos lados, y si una planta o algún objeto se*

*mueve crees que una persona esta ahí, es por eso que estamos escondidos por los huecos, tapados con plástico, para que nadie nos encuentre.*

*(John)*

*A veces cuando fumo demasiado, parece que veo cosas que no existen, si veo una planta parece que fuera una persona observándote, sobre todo en las noches; me siento mal no se distinguir la realidad con la ficción.*

*(Carlos)*

*Cuando consumía recién la pasta me hacía alucinar más, me dejaba como loco, no sabía qué hacer, pero como tengo tiempo consumiendo ha bajado el efecto de la alucinación, pero cuando quiero alucinar como antes tengo que dejar de fumar más o menos una semana para sentir el efecto nuevamente.*

*(Jhan)*

Las drogas causan alucinaciones, es decir, alteraciones profundas en la percepción de la realidad de la persona que lo consume. Bajo la influencia de las drogas, las personas ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones que parecen reales pero no existen, especialmente los que consumen pasta básica de cocaína.<sup>51</sup>

Según los autores citados realizan ciertas diferencias del consumo crónico de ciertas drogas. La marihuana, puede producir diferentes problemas de salud tanto física como mental como: déficit de motivación, déficit en las áreas de atención y pánico; mientras que la pasta básica de cocaína cuando su uso es excesivo produce, paranoia, ideas de suicidio, violencia, y hasta muerte en caso de sobredosis.<sup>22,23</sup> Estas sustancias generalmente son consumidas por los adolescentes de allí que se corrobora lo relatado en los testimonios

Otro producto que también han consumido algunas veces ha sido la cocaína. Su continuo consumo da lugar a los trastornos psíquicos como delirio, pérdida del contacto con la realidad, alucinaciones auditivas y paranoia; el cocainómano privado bruscamente de su droga, puede volverse maniático

para siempre, presentando episodios de psicosis y esquizofrenia producto de la relación entre dosis y nivel de intoxicación.<sup>3</sup>

Por lo tanto, las drogas ilícitas producen alucinaciones psicosenoriales, estas son percepciones sin objeto real, cuyas características de nitidez y corporalidad las aproximan a las percepciones sensoriales normales. Para el sujeto que consume drogas, subjetivamente una alucinación no es distinguible de una percepción normal. Existen alucinaciones visuales y auditivas tales como ver objetos que no existen, que los ruidos se transforman en voces o melodía después de una gran ingestión de coca, como en el caso de la intoxicación cocaínica.<sup>52</sup>

El marco científico confirma lo manifestado por los adolescentes, que al consumir drogas en grandes cantidades o por periodos prolongados, llegan a escuchar voces ver cosas, etc. las acciones de la persona pueden parecer extrañas, irracionales, inapropiadas e incluso destructivas. Mientras proporcionan un breve alivio, también anulan la habilidad, la lucidez, y nublan la capacidad de pensar. Para llegar al grado de alucinación los entrevistados consumen altas dosis de pasta básica de cocaína o combinar pasta y marihuana.

## **CATEGORÍA II: Conducta antisocial del adolescente**

Otras de las vivencias encontradas en la investigación es el comportamiento que adopta el adolescente cuando está consumiendo drogas, son conductas que generalmente no sigue las reglas de la sociedad, transformándose en delincuentes y utilizando la violencia con el único fin de satisfacer sus necesidades.

### **Subcategoría 1: Actuación delictiva.**

El adolescente al no tener dinero para consumir la droga, recurre a actos delictivos como el robo, sin medir las consecuencias, tal y como lo expresan en las frases recogidas de las entrevistas:

*Cuando se acaba la droga y quiero seguir consumiendo, hago lo que sea, como vender las cosas o animales de mi casa, o si veo dinero que alguien se olvidó o que sé donde lo dejan, lo cojo para comprar pasta.* (Jhon)

*Si no tengo dinero para armar un bate de marihuana, no falta un amigo que nos dicevamos hacerse una por ahí, ósea para salir a robar a la calle y lo hago, solo con el único fin de que no me falte la marihuana.* (Carlos)

*Cuando no tengo dinero y quiero seguir consumiendo salgo a robar a la calle, me siento mal al hacer esto pero al mismo tiempo estoy contento aunque sea con un poco de dinero o algún objeto que puedas vender y te pones a contar cuantos tiques vas a consumir.* (Jhan)

Este tipo de comportamiento comparando con el estudio realizado en España en el año 2011 denominado, “La personalidad de los adolescentes que consumen drogas”, concluyen que un 49% había consumido cocaína y/o éxtasis alguna vez en la vida, encontrando que estos adolescentes tienen más probabilidades de sufrir trastornos de personalidad o ser antisociales, opositoristas, sádicos y autoderrotistas.<sup>13</sup>

Otero-López; los hallazgos de diferentes estudios demostraron, lógicamente, la existencia de una fuerte relación, tanto directa como indirecta, entre consumo de drogas y delincuencia. Directa, porque la conducta de consumo de este tipo de sustancias ilegales es, en sí misma, una conducta ilegal; e indirecta, porque la necesidad de consumir la droga exige la obtención de unos ingresos y las actividades delictivas con fines lucrativos serían un medio para conseguirlos.<sup>53</sup>

Así mismo González, indica que el joven o adolescente al estar inmerso en la adicción, no se da cuenta de los problemas que llegan a afectar su patrimonio al aceptar cualquier situación para lograr la droga, la cual se convierte en su única preocupación, lo que conlleva a caer fácilmente en el centro de la delincuencia, como víctima o como infractor. De esta manera, es frecuente que participen en delitos como robos, hurtos, fraudes, estafas, asaltos, falsificación, malversaciones,

calumnias o chantajes, y aunque trata de no usar la violencia, la situación supera esa posibilidad, cometiendo lesiones y homicidios.<sup>54</sup>

El adolescente al no contar con dinero para su consumo, tiende a hacer cualquier cosa, como robar, vender las cosas de su familia, con el único fin de volver a consumir. Para ellos robar significa su única opción y la manera más fácil para conseguir estas sustancias, sin medir las consecuencias o el peligro a que se exponen, la mayoría de ellos adoptan un comportamiento agresivo que es otra conducta que se apropia en ellos.

### **Subcategoría 2: Comportamiento agresivo.**

Los adolescentes refieren que al consumir pasta básica de cocaína, también hace que se vuelvan agresivos con las personas de su entorno, de acuerdo como lo aseveran las siguientes expresiones:

*La pasta tiene ese efecto de volverme ofensivo, violento, porque si alguien está a mi lado y me reclama algo o estoy peleado, soy capaz de reaccionar y lastimarlo ya sea con un cuchillo o algún otro objeto cortante, a veces también soy agresivo con la gente para quitarle sus cosas, no me importa nada en ese momento porque estoy bajo el efecto de la droga. (Carlos)*

*...estábamos consumiendo y me mandaron a comprar más pasta, me equivoqué entregando el vuelto y mi amigo pensó que yo lo había cogido, me quiso pegar y entonces saqué un cuchillo, pero los demás amigos me quitaron el cuchillo y no dejaron que peleemos, después de un largo rato nos separaron. (Lenin)*

*Estábamos en la esquina con mis amigos fumando y de repente vino la seguridad ciudadana a querernos interrumpir, reaccionamos y los corrimos a piedrazos y ellos empezaron a disparar, pero por suerte no nos pasó nada, nos defendimos a como dé lugar. (Chato)*

Los adolescentes que consumen con frecuencia las drogas están más propensos a ser agresivos, violentos y posesivos<sup>55</sup>. Así mismo el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, señala que existen dimensiones de la relación entre drogas y violencia, de las cuales destaca la violencia. Esta ocurre cuando un sujeto comete un acto violento a consecuencia del consumo de una droga. También se incluye la violencia asociada al síndrome de abstinencia, donde el sujeto puede ser agente o víctima de violencia.<sup>3</sup>

El abuso de las drogas altera la dinámica de las relaciones sociales y conduce a la toma de decisiones violentas. Además se asocia a un aumento del riesgo de exposición a la violencia, llevar armas y mayor posibilidad de homicidio entre los adolescentes y bandas callejeras. Un inicio precoz del uso del alcohol y drogas aumenta el riesgo de abuso de la violencia que suele continuar en la edad adulta.<sup>56</sup>

El abuso de sustancias como el alcohol o las drogas ilegales contribuyen a que se presenten casos de golpes y maltratos. El adolescente masculino es el que con más frecuencia, utiliza distintas formas de abuso físico, sexual y emocional y son las mujeres y niños, las víctimas más comunes de este tipo de fenómeno, así mismo las personas sometidas a ese tipo de violencia presenta una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas. Los niños y adolescentes que son víctimas o testigos de este tipo de violencia presentan frecuentes trastornos en la conducta escolar y dificultades en el aprendizaje.<sup>57</sup>

La mayoría de ellos reaccionan con agresión física o psicológica hacia su grupo de amigos, familiares o al resto de personas que les rodean, sin importarles las consecuencias que podría acarrear su conducta. De las seis entrevistas obtenidas relataron que la pasta básica de cocaína es la droga que les provoca ser agresivos o violentos.

### **CATEGORÍA III: Actitud cambiante del adolescente frente a su adicción.**

La actitud cambiante es también una de las reacciones que vivencian los sujetos de la investigación como resultado del consumo de drogas. Según los relatos de ellos, se ha dividido en dos subcategorías: adolescentes que tienen la idea de cambiar y otros que se han resignado a seguir consumiendo, porque es difícil para ellos dejar de hacerlo.

La actitud es definida como la reacción ante una determinada situación, llevando a actuar de una forma concreta, específica y que normalmente esta forma de actuar permanece siempre<sup>58</sup>. Así lo manifiestan los entrevistados en las siguientes subcategorías:

#### **Subcategoría 1: Idea de cambiar.**

El adolescente al aceptar que consume habitualmente, reconoce que es difícil prescindir de las drogas, sometiéndose a una conducta de cambio, teniendo la idea de dejar de consumir, así mismo busca refugiarse en Dios, considerándolo como un ser supremo que les ayudará o les presentará oportunidades para dejar de consumir y que si depositan su fe, están seguros que les guiará cada vez que recurren a las drogas; tal y como lo expresan los entrevistados:

*Si se puede dejar la marihuana, es una droga fácil de dejar, no es como la cocaína, yo si quiero dejar de fumar no quiero ser adicto...Para mí Dios es tan grande y poderoso, que con su ayuda lograré cambiar mi vida, por el bienestar de mis seres queridos.* (Floro)

*Cuando una persona es drogadicta, tiene las ganas de cambiar, lo importante es que te salga del corazón y busques ayuda profesional... Los profesionales nos brindan ayuda para dejar de fumar, pero lo más primordial es estar allado de Dios y leer la biblia, Dios nos da tantas oportunidades de cambiar y yo si quiero algún día dejar de consumir.* (Jhan)

*Antes consumía todos los días, no sabía de donde saco dinero para irme a consumir, ahora ya no, me doy aliento para salir de esto, estoy empezando a cambiar, creo que dentro de un año, voy a estar sano... Yo pienso que Dios siempre nos guía en las buenas y en las malas, el problema es que no queremos darnos cuenta, pero estoy saliendo de las drogas,...estoy seguro que con mis fuerzas y la voluntad de Dios voy a cambiar mi vida. (Lenin)*

Es una situación que el adolescente o joven consumidor de drogas, toma la decisión de dejar ciertos hábitos, comportamientos, patrones, etc., teniendo la disponibilidad de cambiar, para adquirir otro estilo de vida que le permitan reintegrarse a la sociedad, es difícil saber cómo reaccionará ante cambio, para ello necesita el apoyo emocional e incondicional de la familia y de los profesionales en la salud.<sup>59</sup>

El adolescente tiene las ganas y voluntad de querer cambiar, de no seguir consumiendo; es consciente y acepta que si dejaría las drogas, reconoce que es difícil renunciar completamente pero si hace el intento de no seguir consumiendo y cambiar de ser un drogadicto a ser una persona normal. Ellos manifiestan que llegarían a lograrlo por la decisión que tengan de ellos mismos, y otros con ayuda profesional.

En cuanto al refugio de Dios, Juan Pablo II, refiere que las drogas son sustancias que ofrecen la ilusión de la libertad y falsas de promesas de felicidad. Consumir drogas, no daña sólo nuestra salud sino también frustra nuestra capacidad de pensar, escoger, actuar y vivir en comunidad. La prevención debe llevarse a cabo ofreciendo a las víctimas potenciales de las drogas los valores humanos del amor y la vida, iluminados por la fe de Padre celestial. .<sup>60</sup>

Por ello la Iglesia ofrece a las personas el don del amor de Dios, con su palabra y con la gracia de Cristo, recomienda a la familia una sólida educación a sus hijos adolescentes y que les enseñe a evitar que caigan en el mundo de las drogas. Los grupos de jóvenes y las parroquias pueden jugar también un papel importante, al promover un estilo de vida basado en los valores evangélicos y el contacto con Dios

que conducirá al descubrimiento del verdadero significado de nuestra existencia humana.<sup>60</sup>

### **Subcategoría 2: Resignación a continuar consumiendo.**

El adolescente adopta una conducta negativa, se rehúsa a dejar de consumir, así lo manifiestan en las siguientes expresiones:

*Cuando consumo frecuentemente mi cuerpo se adapta y lo necesito para estar bien, es como motor que funciona con gasolina, sino consumo seguido estoy pensativo, no tengo ganas de nada, estoy de mal humor y cuando llego a mi casa miro la comida y no tengo hambre, en cambio cuando consumo marihuana llego contento, tranquilo y tengo ganas de comer.* (Carlos)

*Nosotros los drogadictos tenemos una enfermedad, es como el cáncer que me va consumiendo día tras día y lo llevamos toda nuestra vida hasta morir, yo sé que es decisión y voluntad de cada uno dejarlo, pero por más fuerza y voluntad que tenga, las fuerzas del ser humano se acaban y no puedo dejar de consumir.*

(Jhon)

*No puedo dejar de consumir, ni con ayuda profesional solo muerto nada más, claro digo voy a cambiar pero no cambiamos, toda mi vida va a seguir así, esto nunca se va acabar.* (Chato)

La resignación es una actitud que adopta el adolescente al no poder dejar las drogas, donde abandona su actitud pasiva frente a la droga. Su consumo tiene regularidad en tiempo, con fuerte motivación para hacerlo; pierde el miedo a la droga. El organismo va generando la tolerancia, es decir una adaptación a la droga, al mismo tiempo se va asociando con determinados patrones de comportamientos. El consumo se convierte en su actividad principal, cualquier intento por dejarla se encontrará con una gran resistencia.<sup>61</sup>

El adolescente al consumir periódicamente, lo considera como una costumbre, sintiendo la necesidad de consumir cada vez que su organismo lo requiera para estar bien o tranquilo. Negando su consumo como adicción o dependencia a estas sustancias, simplemente lo consideran una rutina, que forman parte de su vida.

Existen diversos estudios científicos, que han demostrado, el consumo continuado de sustancias ilícitas puede producir adicción, especialmente cuando se consume en la adolescencia.<sup>62</sup>

Mientras que para Mc Donald, citado por Silber T. refiere que en la etapa 4; el adolescente está en el último estadio de dependencia a la droga<sup>16</sup>, necesitando, a cualquier precio, la sustancia para no llegar al síndrome de abstinencia, físico o psicológico. Con frecuencia sufren depresión y tienen sentimientos de culpa, remordimiento, vergüenza. El deterioro afecta a su salud física y mental, y el abuso amenaza su vida, y los cambios que sufre irán en relación con la sustancia y la frecuencia de consumo. El uso es diario, y la sobredosis usual.<sup>21</sup>

La persona adicta renuncia a luchar para cambiar sus hábitos de consumidor, reconoce que es difícil e imposible dejar de consumir. Esta resignado el no poder cambiar y acepta su destino aunque le resulte perjudicial a él y a su familia, se niega en recibir ayuda profesional, refiriendo que solo la muerte acabará con su adicción.

## CAPÍTULO IV

### CONSIDERACIONES FINALES

Inicialmente los adolescentes que consumen drogas ilegales sienten emociones positivas consideradas por ellos, como agradables y lo hacen porque quieren olvidar ciertas situaciones, como los problemas familiares y sentimentales. Conforme va pasando el tiempo ya se transforma en un hábito, experimentando también emociones negativas, que resulta desagradable, alterando su comportamiento y estado psicológico. Los adolescentes manifiestan que es necesario seguir consumiendo, solo así evitaran el síndrome de abstinencia.

Una de las experiencias negativas que vive el adolescente bajo los efectos de la droga, son las alucinaciones, que es la percepción de objetos o personas que normalmente no existen, denominado distorsión de la realidad, alterando su conciencia por el consumo de la pasta básica de cocaína y la marihuana, sustancias que habitualmente consumen los sujetos del estudio y para obtenerlo recurren al robo, luego tienen sentimientos de culpa, remordimiento y vergüenza, aceptando que recurrirán siempre y cuando no tengan dinero para consumir.

El comportamiento agresivo es otra reacción del consumo de drogas por parte del adolescente, ante su familia y amigos, esta conducta lo adoptan los adolescentes que consumen pasta básica de cocaína.

Por último, la actitud cambiante es también una de las reacciones que vivencian los sujetos de la investigación, algunos de ellos tienen la idea de cambiar y otros se han resignado a seguir consumiendo, resultando difícil dejar de hacerlo y renuncian a luchar para cambiar sus hábitos de consumidor.

## **RECOMENDACIONES**

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería, promover y difundir trabajos de investigación cualitativa para ampliar los conocimientos científicos de los estudiantes y futuros profesionales en salud, e incluir en el currículo temas relacionados a los problemas sociales como la drogadicción en adolescentes.

A todas las instituciones estatales y privadas de la provincia de Jaén, implementar estrategias de intervención temprana, para la prevención del consumo de drogas ilegales con la ayuda de diferentes profesionales de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farré J., Curell. Psicología del niño y del adolescente. España: Océano Grupo Editorial. S.A.
2. Los problemas del narcotráfico en México. [en línea]. México. 2012 [fecha de acceso 12 marzo 2012]. Disponible en:  
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Narcotrafico-En-Mexico/4543248.html>
3. Estimaciones de adolescentes que consumen drogas [en línea]. 2006. [fecha de acceso 5 noviembre 2012].Disponible en:  
<http://new.paho.org/uru/index.php?option=ONUDD=214&Itemid=238revisarr>
4. Principales drogas de abuso en el Perú [en línea]. Perú: © CEDRO; 2007. [fecha de acceso 30 junio 2012].Disponible en:  
<http://www.cedro.org.pe/ebooks/ebooks3.htm>
5. El consumo de drogas [en línea]. Perú: Triple L Del Perú E.I.R.L. [fecha de acceso 25 junio 2012]. Disponible en:  
<http://www.3lperu.com/esp/GUIAINFORMATIVA.pdf>
6. Drogadicción en adolescentes [en línea]. 2005. [fecha de acceso 5 de noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://guiajuvenil.com/adolescentes/adolescencia.htm>
7. Los adolescentes y el consumo de drogas [en línea]. España: Copyright; 2000. [fecha de acceso 12 octubre 2012]. Disponible en:  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843>

8. Estadísticas sobre consumo de drogas [base de datos]. Colombia: Estadísticas Española; 2000. [fecha de acceso 15 noviembre 2012]. Disponible en:  
[http://www.humanet.com.co/drogadiccion/estadisticas\\_mundiales.htm](http://www.humanet.com.co/drogadiccion/estadisticas_mundiales.htm).
9. Estrategia Nacional de Lucha contra las Drogas [en línea]. Perú: DEVIDA; 2010. [fecha de acceso 26 octubre 2012] Disponible en:  
<http://spij.minjus.gob.pe/graficos/Peru/2010/abril/30/DS-050-2010-PCM.pdf>
10. Consumo de drogas en el Perú [en línea]. Perú; 2007. [fecha de acceso 20 noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.cepes.org.pe/debate/debate39/05-mata.pdf>
11. Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública. [en línea]. Estados unidos: © Organización Panamericana de la Salud; 2009. [fecha de acceso 20 noviembre 2012]. Disponible en:  
[http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia\\_drogas\\_web.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/epidemiologia_drogas_web.pdf)
12. Los adolescentes latinos en EU consumen drogas por presión social. [en línea]. México: CNN; 2010. [ fecha de acceso 25 febrero 2012] Disponible en:  
<http://mexico.cnn.com/salud/2010/09/09/los-adolescentes-latinos-en-eu-consumen-drogas-por-presion-social-estudio>
13. La personalidad de los adolescentes que consumen drogas. [en línea]. España: Unidad Editorial Información General S.L.U; 2011. [fecha de acceso 15 agosto 2012] Disponible en:  
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/11/04/noticias/1320437682.html>
14. El problema del consumo de drogas en el Perú [en línea]. Perú: CONACE; 2004 [fecha de acceso 22 julio 2012]. Disponible en:  
<http://www.lie.upn.mx/docs/PROBLEM015.pdf>.

15. El problema de las drogas en el Perú [en línea]. Perú. CEDRO; 2010. [fecha de acceso 18 noviembre 2012]. Disponible en:  
[http://www.opd.gob.pe/modulos/CDocumentacion/DOCUMENTOS/e-cedro/cedro\\_capitulo\\_1\\_y\\_2.pdf](http://www.opd.gob.pe/modulos/CDocumentacion/DOCUMENTOS/e-cedro/cedro_capitulo_1_y_2.pdf)
16. Diagnóstico local participativo del consumo de drogas en el distrito de Cajamarca [en línea]. Cajamarca; 2006. [fecha de acceso 2 noviembre de 2012]. Disponible en:  
[http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/diagnosticofinal/Diagnostico\\_Final\\_Cajamarca.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/diagnosticofinal/Diagnostico_Final_Cajamarca.pdf)
17. Medellín G., Tascón. Atención primaria en salud crecimiento y desarrollo del ser humano Tomo II: Edad Escolar a Adulto Mayor. 1a ed. Washington: Copyright. Organización Panamericana de la Salud; 1995.
18. DuGas. Tratado de Enfermería práctica. 4a ed. México: Mc Graw- Hill/ Interamericana; 2000.
19. Sociabilidad del adolescente [en línea]. Página de la vida. [fecha de acceso 30 noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.proyectopv.org/2-verdad/sobresociabilidad.htm>
20. Drogadicción y adolescencia [en línea]. 2002; [fecha de acceso 28 octubre del 2012]; N° 02. Disponible en:  
<http://www.fmv-uba.org.ar/portada/revista02/drogadiccion.pdf>
21. Silber J, Munist. Manual de medicina de la adolescencia. Washington: Copyright c organización de la salud; 1992.
22. Nicolson D. Problemas de la adolescencia (guía práctica para el profesorado y la familia). Madrid España: Narcea. S.A. de ediciones; 2002.

23. Caballero F. Las drogas educación y prevención. Madrid España: Cultural S.A.; 2004.
24. Todo sobre drogas [en línea]. Perú: CEDRO; 2010; [fecha de acceso 05 marzo del 2014]. Disponible en:  
<http://www.cedro.org.pe/drogas/pasta.htm>
25. Karten Diccionario. Madrid-España: Mc Graw- Hill/ Interamericana; 1990.
26. Vivencia de bienestar psicológico de profesionales acompañantes de procesos de integración social en Barranquilla. [en línea]. Colombia, 2008; [fecha de acceso 05 marzo del 2014]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/n22/n22a03.pdf>
27. Cook J. Enfermería psiquiátrica. 2a ed. España: Mc Graw- Hill/ Interamericana; 1995.
28. El hombre y sus vivencias. [en línea].México: 2008. [fecha de acceso 5 noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://diazolguin.wordpress.com/2008/07/17/el-hombre-y-sus-vivencias/>
29. Definición de experiencia [en línea].Florencia Ucha; 2012. [fecha de acceso 6 septiembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.definicionabc.com/general/experiencia.php>
30. Experiencia. [en línea] 2008. [fecha de acceso 5 de marzo del 2014]. Disponible en:  
<http://definicion.de/experiencia/>
31. Enfoques Actuales [en línea]. 2009 [fecha de acceso 6 septiembre 2012].Disponible en:  
<http://lizzeteolvera.wordpress.com/enfoques-actuales-diane-papalia/>

32. Emociones-definición y clasificaciones. [en línea] 2009 [fecha de acceso 6 septiembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.slideshare.net/didactica/emociones-denificin-y-clasificaciones>
33. ¿Qué son las emociones? Definición y clasificaciones. [en línea] 2009 [fecha de acceso 5 marzo 2014]. Disponible en:  
<http://www.slideshare.net/didacticAAA/emociones-denificin-y-clasificaciones>
34. Definición de sentimiento. [en línea].2012 [fecha de acceso 6 septiembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.definicion.de/sentimiento/>
35. Definición de Reacción. [en línea].2012 [fecha de acceso 6 septiembre 2012].Disponible en:  
<http://www.definicion.de/reaccion/>
36. No te inicies sin coco teorías [en línea].[fecha de acceso 25 mayo 2013].Disponible en:  
<http://www.scout.es/downloads/noteiniciessincoco/3/teorias.pdf>
37. Diseños de la investigación Unidad VIII. [en línea]. [fecha de acceso 28 octubre 2013].Disponible en:  
[http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva\\_Profesores/reina\\_rivero\\_enf\\_320/Dise%C3%B1o\\_investigacion\\_VIII.pdf](http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_enf_320/Dise%C3%B1o_investigacion_VIII.pdf)
38. Ruíz J. Metodología de la investigación cualitativa. España: Universidad Deusto Bilbao. volumen 15; 1996.
39. Hernández R., Fernández, Baptista. Metodología de la investigación. 4a, 5a ed. Chile: Mc Graw- Hill; 2010.
40. De Souza M., Ferreira, Cruz, Gomes. Investigación Social. Argentina: S.A. edit.; 2003.

41. Lázaro E. Validez y Confiabilidad de los instrumentos de Investigación. En: ponencia presentada en el curso de Metodología de la Investigación. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca.
42. La investigación cualitativa: El Análisis de Contenido en la investigación educativa. [en línea]. Argentina; 2003. [fecha de acceso 10 noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://www.uccor.edu.ar/paginas/REDUC/porta.pdf>
43. Aspectos éticos de la investigación cualitativa. [en línea]. España; 2002 [fecha de acceso 10 noviembre 2012]. Disponible en:  
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/800/80002905.pdf>
44. Dimensión ética de la investigación cualitativa [en línea]. Editorial. Psiquiatría universitaria; 2011. [fecha de acceso 17 octubre del 2013]. Disponible en:  
[http://revistagpu.cl/2011/GPU\\_Dic\\_2011\\_PDF/Editorial.pdf](http://revistagpu.cl/2011/GPU_Dic_2011_PDF/Editorial.pdf)
45. Erazo M. Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa.[artículo en línea] 2011; (42), p.107-136 Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext) [consulta: 10 enero 2013]
46. Etapas de la drogadicción. [en línea]. 2008. [fecha de acceso 05 marzo del 2014]. Disponible en:  
<http://www.seguridadpublica.es/2008/10/etapas-de-la-drogadiccion/>
47. Tipo de emociones.[en línea]. 2008. [fecha de acceso 08 marzo del 2014]. Disponible en:<http://www.tiposde.org/general/94-tipos-de-emociones/>
48. El miedo y sus fundamentos [en línea]. Academia Española [fecha de acceso 05 mayo 2013]. Disponible en:  
<http://psicologia.ufm.edu/wp-content/uploads/EnsayoMoanaHolla.pdf>

49. Guía clínica: tratamiento de los trastornos por el consumo de sustancias estimulantes [en línea]. [fecha de acceso 10 mayo 2013]. Disponible en:  
[http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Drogodependencia/Publicacion/GUIA\\_CLINICA\\_ESTIMULANTES/GUIA\\_CLINICA\\_ESTIMULANTES.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Drogodependencia/Publicacion/GUIA_CLINICA_ESTIMULANTES/GUIA_CLINICA_ESTIMULANTES.pdf)
50. Ansiedad [en línea]. España; 2009. [fecha de acceso 16 mayo 2013]. Disponible en:  
<http://www.thefreelibrary.com/Trastorno+de+ansiedad+provocado+por+sustancias+psicoactivas.-a0226571534>.
51. Alucinógenos y drogas disociativas [homepage en internet] Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. [Consultada 16 mayo 2013]. Disponible en:  
<http://www.fq.uh.cu/descargas/alucinogenos.pdf>
52. Acción de la coca sobre la actividad mental de sujetos habituados [en línea]. Perú: © Instituto Nacional de Salud; 2013. [Fecha de acceso 20 noviembre de 2013]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646341944000100001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646341944000100001&script=sci_arttext)
53. Consumo de drogas en la adolescencia [en línea]. España: 2005. [fecha de acceso 15 mayo 2013]. Disponible en:  
[http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/\\_USER\\_/Drogas\\_adolescencia\(2\).pdf](http://www.sepeap.org/imagenes/secciones/Image/_USER_/Drogas_adolescencia(2).pdf)
54. Actividades para conseguir droga por parte de un grupo de jóvenes de Mazatlán [en línea]. México: 2002. [fecha de acceso 18 mayo 2013]. Disponible en  
<http://www.oocities.org/mx/roxloubet/actividadesconseguirdroga.htm>
55. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas [en línea]. España: [fecha de acceso 27 de octubre 2013]. Disponible en:  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/bases.pdf>

56. Violencia juvenil producida por las adicciones, drogas y alcoholes [en línea] España. 2008 [Fecha de acceso 20 noviembre de 2013]. Disponible en:  
<http://bibliotecabop40misiones.files.wordpress.com/2011/11/violencia-juvenil-producida-por-las-adicciones.pdf>
57. Congreso Virtual "Violencia juvenil y consumo de drogas" [homepage en internet]. España. [Consultada 16 mayo 2013]. Disponible en:  
[http://www.fad.es/sala\\_lectura/CongresoViolencia.pdf](http://www.fad.es/sala_lectura/CongresoViolencia.pdf)
58. Actitud. [en línea]. 2008 [fecha de acceso 09 marzo del 2014]. Disponible en:  
<http://definicion.de/actitud/>
59. Resiliencia [en línea]. [fecha de acceso 25 mayo 2013]. Disponible en:  
<http://www.cedro.org.pe/lugar/articulos/resiliencia.htm>
60. La Iglesia y las drogas. [en línea]. 2005 [fecha de acceso 2 de marzo 2014].  
<http://www.buzoncatolico.es/actualidad/drogaslaiglesiaylasdrogas.html>
61. Información básica de drogas [en línea]. Perú [fecha de acceso 2 de junio 2013].  
Disponible en:  
[ditoe.minedu.gob.pe/Materiales%20DITOE/App38.PDF](http://ditoe.minedu.gob.pe/Materiales%20DITOE/App38.PDF)
62. Realidades, Mitos, Efectos Típicos, Riesgos, Abusos, Consumo, Dependencia Drogas. Guía sobre drogas [en línea]. España: 2009. [fecha de acceso 15 septiembre 2013]. Disponible en:  
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>

## **ANEXO 01**

### **GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE LAS VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN DROGAS ILEGALES EN EL SECTOR PARDO Y MIGUEL – JAÉN 2012.**

**Fecha:**

**Hora:**

**Lugar:**

**Entrevistadora:**

**Entrevistado:**

**\* Seudónimo:**

**\*Edad:**

**\*Genero:**

**\*Dirección:**

#### **INTRODUCCIÓN.**

El propósito de esta entrevista es conocer las vivencias de los adolescentes que consumen drogas ilegales en este sector. Se respetará al participante conservando su anonimato e integridad física. La información recolectada será utilizada con fines de investigación científica.

#### **PREGUNTAS.**

¿Qué edad tienes?

¿A qué edad empezaste a consumir y cómo fue tu primera experiencia?

¿Qué sustancia consumes?

¿Cuáles son las razones o motivos que te conllevan a seguir consumiendo?

¿Te gusta consumir solo o en compañía?

¿Qué sientes en el momento que estás consumiendo?

¿Te es fácil obtener la droga?

¿En qué momentos lo consumes?

¿Crees que con ayuda profesional podrías dejar el consumo?

#### **OBSERVACIONES.**

**Muchas gracias...**

## **ANEXO 02**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE:  
VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN DROGAS ILEGALES  
EN EL SECTOR PARDO Y MIGUEL- JAÉN 2012**

-----  
**PROFESIONAL:**  
Licenciada en Psicología  
Ruth Vanesa Alarcón Clavo

Psicóloga que labora en  
el Hospital General de  
Jaén

-----  
**PROFESIONAL:**  
Licenciada en Enfermería:  
Doris Elisabeth Bringas  
Abanto

Docente de la UNC en  
Crecimiento y Desarrollo  
del Adolescente

## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento, acepto voluntariamente a participar en el estudio de investigación “**Vivencias de los adolescentes que consumen drogas ilegales en el Sector Pardo y Miguel**”, habiendo recibido la información pertinente y el propósito del mismo, me comprometo a responder todas las preguntas de la entrevista que será grabada, sin presión, ni coacción alguna.

Toda información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocida por las personas que realicen este estudio y elegiré un seudónimo para identificarme.

Jaén,.....de.....del 2013.

---

SEUDÓNIMO

## **ANEXO 04**

### **GUÍA DE LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE**

#### **VIVENCIAS DE LOS ADOLESCENTES QUE CONSUMEN DROGAS ILEGALES EN EL SECTOR PARDO Y MIGUEL- JAÉN 2012.**

¿La hora que se reúnen?

¿Lugar que se reúnen para consumir drogas?

¿Comportamiento que adoptan cuando están consumiendo?

## ANEXO 05

### FRAGMENTOS DE LA ENTREVISTA

En esta anexo agrupamos a los fragmentos de las entrevistas, siendo de mucha relevancia en todo el proceso investigativo. A continuación, algunas frases recolectadas de las entrevistas:

*A veces cuando no estoy ocupado, no estoy haciendo nada, ahí es realmente donde comienzo a pensar cosas negativas, ósea quiero fumar...realmente aparte de miedo, me siento solo cuando consumo; cuando se acaba mi plata, todos se van, me quedo ahí y me vienen los recuerdos, las lamentaciones, que por que lo hice, que yo prometí, pero nada saco lamentándome si no hubiese querido estar así no hubiese fumado.* (Jhon)

*...a veces es difícil, porque me da vergüenza estar por ahí estar pidiendo un sol, para la droga, lo acabo y quieres seguir consumiendo* (Lenin)