



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**TEMA: DEPRESIÓN EN JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS EN EL NORTE DE QUITO.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General

Autor(a)

Jasson Stalin Taco Tirado

Tutor(a)

Abril Lucero Gabriela Lorena

QUITO – ECUADOR

2022

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo Jasson Stalin Taco Tirado, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre **DEPRESIÓN EN JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL NORTE DE QUITO** como requisito para optar al grado de Psicólogo General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

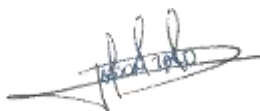
Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Quito, a los 26 días del mes de agosto de 2021, firmo conforme:

Autor: Jasson Stalin Taco Tirado

Firma:



Número de Cédula: 172649984-9

Dirección: Pichincha, Quito, la Santiago 2

Correo Electrónico: gabrielaabril@uti.edu.ec

Teléfono: 098 405 9901

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Titulación “DEPRESIÓN EN JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL NORTE DE QUITO” presentado por Jasson Stalin Taco Tirado, para optar por el Título de Psicólogo General,

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Quito, 26 de agosto 2021

.....



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA
LORENA ABRIL
LUCERO**

Magister en Psicología Abril Lucero Gabriela Lorena

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 26 de agosto 2021



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA
LORENA ABRIL
LUCERO**

.....

Abril Lucero Gabriela Lorena

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **DEPRESIÓN EN JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL NORTE DE QUITO**, previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Quito, 09 de agosto 2022



Firmado electrónicamente por:
**PAULINA DEL
ROCIO PEREZ
PEREZ**

.....
Paulina Del Rocio Pérez Pérez, MSc
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**JORGE LUIS
CISNEROS**

.....
Ps. Jorge Cisneros Bedón, M.Sc
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**NORMA VERONICA
SILVA JIMENEZ**

.....
Ps. Verónica Silva Jiménez M.Sc
VOCAL

DEPRESIÓN EN JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL NORTE DE QUITO.

Depression in young consumers of psychoactive substances in the north of Quito.

Autor: Jasson Taco - Tirado

tacojasson@indoamerica.edu.ec

Tutor: Abril Lucero Gabriela Lorena

gabrielaabril@uti.edu.ec

Lector: Jorge Cisneros

jorgecisneros@uti.edu.ec

Lector: Paulina Pérez Pérez

pperez4@indoamerica.edu.ec

Lector: Verónica Silva

nsilva2@indoamerica.edu.ec



Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:

Investigación Cuantitativa.

Quito, Ecuador.

Agosto de 2022.

RESUMEN

La depresión es entendida como un trastorno del ánimo asociado a los sentimientos y al cambio de humor el cual puede influir en el consumo de sustancias psicoactivas, misma que se entiende como un alto nivel de problemas físicos y psicológicos que derivan por la frustración del entorno psicosocial. El objetivo general fue relacionar la depresión y el consumo de sustancias en los jóvenes del norte de Quito. El método utilizado fue la modalidad cuantitativa donde usamos datos numéricos estadísticos para una apreciación de resultados en los instrumentos BECK (BDI-2) y ASSIST V3.0 en una población de 40 jóvenes, implicó un número de 30 hombres y 10 mujeres, en la presente investigación confirmo una relación existente entre la depresión y dos de las sustancias psicoactivas evaluadas, es relevante destacar que la sustancia que más consumen es el cannabis y correlaciono con 000 con la depresión en la escala de

ABSTRACT

Depression is understood as a mood disorder associated with feelings and mood changes which can influence the consumption of psychoactive substances, which is understood as a high level of physical and psychological problems that derive from the frustration of the psychosocial environment. The general objective was to relate depression and substance use in young people from the north of Quito. The method used was the quantitative modality where we used statistical numerical data for an appreciation of results in the BECK (BDI-2) and ASSIST V3.0 instruments in a population of 40 young people, involving a number of 30 men and 10 women, in the This research confirmed a relationship between depression and two of the psychoactive substances evaluated, it is important to note that the substance they consume the most is cannabis and I correlate with 000 with depression on the Pearson scale, being the most

Pearson siendo la sustancia más consumida y con mayor relación. consumed substance and with the greatest relationship .

Palabras Clave: *depresión, drogas, jóvenes , psicoactivos , relación.*

Keywords: *depression, drugs, youth, psychoactive, relationship.*

1. INTRODUCCIÓN.

Comenzamos por las sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales que han sido utilizadas con mucha normalidad en diversos países del mundo y están en aumento, entre el 2021, a nivel mundial 275 millones de personas utilizaron drogas durante el año UNODC (2021). Teniendo en cuenta en América Latina, los jóvenes tienen la prevalencia más alta de consumo a lo largo de la vida por factores variables que no se puede explicar a base de causas únicas Milanés et al. (2011). De modo que la interacción de varios factores puede dar inicio al consumo.

Para la conformación de las características de cada individuo son diferentes el contexto social y económico que deben afrontar, pobreza condiciones de desigualdad y una inherente posibilidad de escalar socialmente, haciendo que los factores sociales y personales protagonicen un factor de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas (Mendoza, 2014).

De acuerdo al MSP (2015) en Ecuador, hay una gran incidencia de consumo de sustancias como el tabaco y alcohol en los jóvenes de dicha población, con respecto a las drogas ilícitas en un estudio realizado en el año 2012, 50.847 de los jóvenes estudiados afirman haber consumido marihuana en el último año, 29.807 afirman que usaron inhalantes, 17.533 consumieron sustancias fuertes como cocaína, de una población 12 a 17 años en Ecuador aproximadamente, 324.367 consumen alcohol y 157.800 consumen tabaco, a pesar de la prohibición de expendio de ambas sustancias a menores de edad (MSP, 2015).

El efecto de los problemas anteriores puede derivarse de la suma de factores influyentes como cultura social en la que se encuentra,

al percibir las dificultades psicosociales que conllevan el ingerir estupefacientes, podrían ser el vínculo a problemas personales, sociales y políticos, produciendo conductas de hostilidad, formado por la violencia, exclusión, falta de apoyo y control familiar, son factores que pueden ser derivan tés para el consumo. El efecto del contexto socioeconómico de la crisis actual en la que viven muchos adolescentes de zonas marginadas o excluidas de América Latina están obligados a enfrentar problemas como la pobreza (Rodríguez, 2013). En algunas partes del mundo, los altos precios de los bienes y servicios básicos son el resultado de condiciones de vida desiguales en las sociedades, sin mencionar problemas como caminos en mal estado y poca o ninguna movilidad social. Estos riesgos persisten, de sobremanera. Por consiguiente, la depresión puede originarse tanto biológica, genética o psicológica llegando a ser un trastorno psicológico y emocional, teniendo como una particularidad la escasez de autoestima, sueño, apetito, tristeza y la disminución de interés y placer (Agudelo, 2007), de manera que forma parte de un fenómeno social independientemente de que pueda existir el factor humoral como precipitante.

De modo que los resultados obtenidos por parte de la INEC (2012), según los estudios realizados, muestra que la prevalencia de depresión es mayor en mujeres, por lo tanto, triplica el número evaluado de los hombres. Mostrando un porcentaje de 50.379 con dicha investigación, 36.631 sobresale en un porcentaje mayor en las mujeres, mientras que en los hombres 13.748 siendo un porcentaje bajo en comparación con el de las mujeres. Pongamos por caso las cifras de egresos hospitalarios según; MSP (2015) se evidenciaron en ese año una cantidad de

3.406 pacientes relacionados con la depresión, de manera que la segunda causa de llamadas fue por trastornos afectivos, registrándose 734 pacientes que fueron atendidos por heridas causadas por ellas mismas, que los llevó a la muerte (MSP, 2015).

Dado que la depresión se ha ido convirtiendo en una de las problemáticas más fuertes e importantes de la población, sin diferenciar estatus económico, sexo y edad (Arrivillaga, 2004).

Por otro lado, la depresión se manifiesta de manera heterogénea por afectaciones psicológicas en enfermedades orgánicas, a través de la interacción de vías genéticas y ambientales en el sistema nervioso en los circuitos funcionales de la información almacenada, con los estados de ánimo, de manera que influye directamente en la baja autoestima en la población (Pardo, 2004). Teniendo en cuenta lo anterior la interacción de factores genéticos se ven influenciados de distintas maneras, con una contribución ambiental y biológica en la depresión, de acuerdo a las experiencias causadas en una edad temprana pueden funcionar como desencadenante a través de los años, especialmente en aquellos individuos más vulnerables en la personalidad y el ambiente sociocultural. De esta forma la sintomatología de la depresión se presenta de diversas maneras: biológica, caracterológica y en los estados de personalidad (Botto, 2014).

Dado esto, la depresión hereditaria juega un papel genético más importante en la depresión grave que en la depresión leve (Mendoza, 2014). De manera que la sintomatología una vez presentada en los

miembros de una familia de escasos recursos, puede influir en una personalidad rígida y obsesiva minimizando los éxitos obtenidos y viviendo en sus errores, volviéndose un pensamiento negativo y detonante de acuerdo a su contexto social, esto se puede notar por la escasez económica a la que se enfrentan a diario, la pobreza, los altos precios por servicios básicos o la falta de instrumentos de primera necesidad, la violencia, estrés, desempleo, encarcelamiento (Navarro, 2017).

A los problemas anteriores se suma los síntomas psicológicos que van en aumento, presentándose en forma de tristeza, miedo, anhedonia y autoestima baja (Luna, 2001). Lo que incide en una escasez de interés de actividades de manera que produce sentimientos de vacío y pensamientos negativos excesivos donde la confianza del individuo se ve afectada y expuesta, en consecuencia, los síntomas físicos aparecen mediante insomnio, enlentecimiento mental, falta o aumento de apetito, desinterés del sexo, cansancio, cambio del ciclo menstrual y estreñimiento (Jiménez, 2006). Dada la sintomatología y el desinterés por el hogar y el lugar, se vincula fácilmente a factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas de manera compleja en los jóvenes (Luna, 2001). Por consiguiente, las poblaciones al conocer la infinidad de sustancias encuentran un alivio inmediato a sus problemas personales reforzando así una conducta de consumo.

Teniendo en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas se ha vuelto muy común en la sociedad joven por diversos factores familiares, emocionales y socioculturales los comportamientos de escape se manifiestan como alteraciones del

estado de ánimo, como lo han demostrado las estadísticas representadas en varias poblaciones evaluadas (Rodríguez, 2013). Puesto que se ve muy presente a la hora de ingerir cualquier sustancia de cualquier índole aun cuando sea en una pequeña cantidad, podría actuar como estimulante (Rivas, 2016). Mientras que el hábito del consumo se haga de forma progresiva, los trastornos mentales y somáticos se harán más presentes en cada individuo.

Rojas (2020) describe que al no cubrir las primeras necesidades de una población juvenil como, el alimento, vivienda, seguridad, educación y autorrealización; refleja frustración y rasgos depresivos asociados al consumo de sustancias, de modo que muestra una cierta correlación entre las 2 variables, teniendo en cuenta factores como la falta de interés de entidades locales, familiares, amistades y culturales que juegan un papel muy importante. De esta forma, las personas que prueban por primera vez sustancias psicoactivas muchas obtienen paz y alivio instantáneo lo que refuerza una conducta de consumo y hace más habitual y continua.

Por consiguiente, el proyecto se sustenta por la curiosidad y el interés en una serie de preguntas a nivel académico, considerando las variables de mucha influencia en jóvenes de los siguientes barrios del norte de Quito, creando así un panorama en el cual muestren lo importante y el efecto que tiene los problemas de la depresión y toda su sintomatología en las personas consumidoras con cualquier tipo de estupefaciente, teniendo en cuenta que en el país hay pocos estudios que tocan las problemáticas enfocadas en los jóvenes relacionados a los estupefacientes en los últimos años, de acuerdo a estadísticas

revisadas se puede ver el índice alto que presentan las personas de acuerdo a la depresión, sin embargo no existen datos y estudios recientes en el país que haga alusión de las siguientes variables, siendo un tema muy controversial y de gran impacto.

El impartir conocimiento de esta área es muy importante para crear una concientización de los efectos nocivos que puede causar la depresión a la hora de unirse con las sustancias psicoactivas, el tratar de una manera integral e ir abarcando el posible establecimiento entre las dos variables para lograr así un mejor entendimiento de los jóvenes, para así, crear futuras estrategias a través de la socialización como el apoyo familiar, personal y local, de ahí que regularemos el estado mental a través de la educación.

Finalmente es un proyecto posible, tomando ya que se contó con las familias que colaboraron como apoyo, además de contar con la predisposición de 5 grupos juveniles, Jruc Art, Atuk, Intirraimi, y dos agrupaciones que no quieren ser expuestas que brindaron su apoyo para la realización de la siguiente investigación colaborando de manera muy honesta en todo el proceso investigativo.

De ahí que el presente trabajo de investigación se plantea preguntas de interés investigativo: ¿Cuál es el nivel de depresión en los jóvenes consumidores?; ¿Cómo se relaciona la depresión con los estupefacientes? y, ¿Cuál es la edad en la que prevalece más la depresión en los consumidores?

Teniendo en cuenta las preguntas, nos basamos en el siguiente objetivo general: relacionar la depresión y el consumo de

sustancias en los jóvenes del norte de Quito y objetivos específicos: describir el nivel de depresión que muestran los jóvenes provenientes de los barrios del norte de Quito; describir el tipo de sustancias que consumen los jóvenes; comparar en que rangos de edad y género, los jóvenes con depresión consumen estupefacientes.

2. MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación es de tipo cuantitativo positivista definido como una investigación no experimental transversal, basado en la observación y análisis de variables y la correlación existente en distintos grupos, este método utilizara test, análisis demográficos que producen números los cuales pueden ser utilizados para generar una mejor comprensión de los fenómenos identificados.

En cuanto al paradigma positivista sustentará a través de una expresión numérica y verificable en correlación de variables, determinado comportamientos de una población en procedimientos de análisis de patrones datos de manera racional libre de subjetividades (Lorenzo, 2006).

Por otro lado, Fernández (2002) afirma que el propósito del método cuantitativo se basa en los datos recolectados de hechos y causas del fenómeno social, lo cual puede ser utilizado como verificación y aceptación o rechazo de las relaciones entre variables expuestas, mediante muestras de una población, por ende, brinda una evidencia más confiable mediante tablas estadísticas y análisis numéricos del fenómeno estudiado, de manera que se puede cuantificar de forma relativa.

El diseño en la investigación no experimental, observa los fenómenos y acontecimientos sin intervenir en las

variables mismas tal y como se dieron en la población de estudio (Agudelo 2008). Para después analizarlos el nivel de depresión, llevando a cabo las comparaciones que establecería el efecto de sustancias, encargándose así de explicar las razones y relación que existe entre las variables en un tiempo determinado.

El alcance del trabajo, se abordara en relación a las variables: depresión y consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, basándose así en la revisión de pdf, libros digitales, artículos, sitios web, certificados, todo lo referente a las inquietudes y aspectos sociales y emocionales en el lugar de estudio, mostrando por otro lado la sintomatología, formas y tipos de consumo, conceptos importantes y estadísticos confiables y veraces acerca de la magnitud del crecimiento y las características que distingue a la población en referencia a los censos realizados por el ministerio de salud pública en Ecuador, además con información nueva entregada referente a los instrumentos utilizados y aplicados en la población juvenil, de modo no probabilístico ya que fueron escogidos por rasgos específicos para la investigación.

Fue escogida a través de un muestreo por conveniencia no probabilístico, por la facilidad de reclutar personas con características específicas para la investigación, de manera que cumplan los puntos de inclusión (Agudelo 2008). Por ejemplo, la edad, barrio donde reside, que hayan consumido sustancias en alguna estancia de su vida, por otra parte, las personas que fueron excluidas son participantes que no cumplen los parámetros designados, participantes que no quería firmar el consentimiento informado,

personas que no pertenecían a los barrios, individuos que no firmaron el consentimiento informado de manera voluntaria y que no pertenecían a las agrupaciones evaluadas.

Por consiguiente, el estudio se llevará a cabo a través 40 participantes de 18 a 24 años de edad provenientes de las agrupaciones juveniles del norte de Quito Atucucuho y Roldos las cuales son, JRUC ART, ATUK, INTIRRAIMI, y dos agrupaciones más que desean no ser puestas con su nombre en la siguiente investigación, en el periodo de agosto- septiembre en el año 2021. De los cuales fueron seleccionados de manera no probabilística e intencional.

De acuerdo a la responsabilidad y a la ética que merece la investigación, presentamos el consentimiento informado a los participantes de dicho estudio, de manera que tenga conocimiento en cuanto a la utilización de la información y los resultados recabados con fines investigativo, comprendiendo que toda la información que sea obtenida de las personas será objetiva, responsable y sobre todo confidencial.

Los instrumentos psicológicos que fueron utilizados son la escala inventario de depresión de Beck (BDI) empleado para medir la severidad de la depresión, el test ASSIST V3.0 para el consumo problemático de sustancias. Primero, el test de BDI fue creado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown, obteniendo un Alfa de Cronbach de 0,889 (Dienstmaier, 2014). Instrumento con una duración de 5 a 10 minutos por aplicación individual o colectiva, con una edad base de 13 años hacia adelante, que consta de 21 ítems que tiene una finalidad de evaluar la sintomatología variada como el placer,

pensamientos negativos, ideas suicidas, tristeza, llanto, pesimismo (Sanz, 2003). Con opciones de respuesta tipo Likert: en una escala de 4 puntos que se codifican de 0 hasta 3, el resultado obtenido es la suma de las 21 preguntas planteadas, en dado caso que el participante haya elegido varias respuestas se elegí la que haya obtenido el puntaje más alto, excepto en las preguntas 16 y 18 que tiene 7 opciones, en este ítem el cuadrante señalado deberá ser registrada la categoría por su valor diagnóstico. de manera que el puntaje más bajo se puede reflejar como 0 y la puntuación más alta es de 63 en el inventario del BDI. Por consiguiente, se divide en cuatro distintos tipos de grupos como son: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave (Sanz, 2009).

Segundo, test ASSIST V3.0 fue creado por OMS (2010) un instrumento de evaluación de sustancias psicoactivas, la consistencia interna del ASSIST, tanto para el puntaje total como por sustancia específica fue adecuado en la muestra estudiada. ‘El Alpha de Cronbach para el puntaje total fue de .91, para tabaco de .87, alcohol .93, marihuana .95, cocaína .98, anfetaminas .98, inhalantes .90, tranquilizantes .97, alucinógenos .98, y opiáceos .98’ (Berrouet, et al., 2020). Con una duración de 5 a 10 minutos por aplicación individual, con una edad base de 18 a 60 años, se compone de 8 preguntas y cada pregunta contiene 10 elecciones, tocando temas como, problema, frecuencia, tipo y deseo de sustancias consumida en una escala Likert con 5 opciones de respuesta, teniendo como el valor más bajo (0) casi a diario y el más alto (6). Mostrando por consiguiente los puntos de corte que permiten separar distintos tipos de grupo como son tres categorías en el siguiente test,

10 o menos presenta un riesgo bajo de 11 a 26 presente un riesgo moderado y 27 o más un riesgo alto.

Como último punto, la adquisición de datos se obtiene de manera digital por google forms, zoom, teams y meet de manera virtual y en casos especiales de forma presencial, en donde se transcribieron los datos de cada test realizado, como es BDI y el ASSIST V3.0, fueron calculados y analizados a través del programa estadístico llamado SPSS, que nos ayudó a obtener los resultados de manera gráfica para una mejor interpretación de las dos variables expuestas a través de fórmulas matemáticas y procesos automatizados gráficos.

RESULTADOS

De acuerdo al análisis y exploración de datos obtenidos del estudio, de acuerdo a los objetivos planteados entre las variables expuestas en la población, mediante la correlación de Pearson, se determinó que el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión existe una correlación en los resultados hallados, mediante la aplicación del BDI y ASSIST V3 a través de la correlación de Pearson.

Posterior mente objetivo general; relacionar la depresión y el consumo de sustancias en los jóvenes del norte de Quito

Tabla Nro. 1

Correlaciones cannabis depresión			
	C	D	
cannabis	Correlación de Pearson	1	,538**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	40	40

depresión	Correlación de Pearson	,538**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40

Nota: datos propios de la investigación

En relación al objetivo general de la presente investigación, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, obteniendo correlación considerable entre el cannabis y la depresión, con resultados precisos debido a que el valor significativo bilateral es de 000 que es un valor menor al 005 reflejando así correlación significativa entre las dos variables, teniendo en cuenta que es una de las sustancias más consumidas de la población, 25 de 40 participantes son consumidores activos de la sustancia ilícita.

Tabla Nro. 2

Correlaciones inhalantes depresión

	I	D	
Inhalantes	Correlación de Pearson	1	,443*
	Sig. (bilateral)		,004
	N	40	40
	Correlación de Pearson	,443*	1
Depresión	Sig. (bilateral)	,004	
	N	40	40

Nota: datos propios de la investigación

Entre las sustancias que muestran una correlación tenemos los inhalantes, resaltan una existente correlación entre la depresión debido a que el valor significativo bilateral es de 004 que es un valor menor al 005. Aun

cuando la sustancia no es muy frecuente en la población evaluada, 3 de los individuos consumían y mediante los factores evaluados de la depresión a través de la correlación de Pearson los resultados fueron positivos, por otra parte, las sustancias como, tabaco, bebidas, cocaína, anfetaminas, tranquilizantes, alucinógenos, opiáceos u otros, muestran una inexistente correlación con la depresión mediante rigurosos análisis en la población de Atucucho y la Roldos a través de la correlación de Pearson.

Posterior mente los datos obtenidos de la población estudiada referente a los niveles de la depresión son los siguientes:

Tabla Nro.3

Niveles de la depresión			
	Participantes	Porcentaje	
N validos	40	100%	
Mínimo leve	10	25,0	
	7	17,5	
moderado	8	20.0	
grave	15	37,5	
Total	40	100.0	

Nota: datos propios de la investigación

En consistencia interna el (Alfa de Cronbach) fue de 0,889 lo que implica que los resultados obtenidos son muy confiables con la intención de explicar la depresión en los jóvenes consumidores provenientes de los grupos estudiados a través del inventario BDI, de modo no probabilístico ya que fueron escogidos por rasgos específicos para la investigación, de manera que se obtuvo los siguientes valores: en depresión mínima tenemos 25,0% que equivale a 10 de los

participantes de la población evaluada; mientras que 17,5% en una medida leve que representa 7 sujetos de la población; en una medida moderada al 20,0% que representa 8 participantes; en el puntaje más alto tenemos la depresión grave que equivale a un 37,5% que son 15 personas.

Siguiendo con el objetivo específico, describir el tipo de sustancias que consumen los jóvenes de estupefacientes.

Tabla Nro.4

Tipo de consumo de		
Sustancias	Participantes	Porcentaje
tabaco	22	22%
bebidas	31	31%
cannabis	25	25%
cocaína	8	8%
anfetaminas	0	0
inhalantes	3	3%
tranquilizantes	2	2%
alucinógenos	4	4%
opiáceos	6	6%
otros	0	0%

Datos obtenidos de la investigación

En relación al tipo de sustancias psicoactivas consumidas según los datos obtenidos a través del análisis los puntajes por cada sustancia en la población evaluada son; el tabaco con un 22% que equivale a 22 participantes y siendo una de las sustancias más consumidas en el estudio; el 31% es bebidas categorizada como la sustancia que más ingieren, estando en el primer lugar de todos los estupefacientes del estudio con 31 personas; en cocaína con el 8% que son 8 personas de la investigación; tranquilizantes el 2% es el resultado más bajo de la

población; alucinógenos el 4%; opiáceos el 6%, por otra parte los consumos que no tuvieron respuesta son las anfetaminas u otros marcando con 0 en la población estudiada.

Finalmente, el objetivo específico de los datos sociodemográficos obtenidos de la edad y sexo de la población estudiada tenemos que:

Tabla Nro. 5

Genero de los participantes

	Genero	Participantes	Porcentaje
Válidos	Masculino	30	75,0
	Femenino	10	25,0
	Total	40	100,0

Nota: datos de la investigación

Se puede evidenciar que de la investigación evaluada las $\frac{3}{4}$ son hombres los que consumen algún tipo de estupefaciente mientras que el resto son mujeres y representa una cuarta parte de la población estudiada.

Tabla Nro. 6

Edades de los participantes

	Edades	Numero	Porcentaje
N	Válidos	40	100%
	18 AÑOS	6	15,0
	19 AÑOS	2	5,0
	20 AÑOS	5	12,5
	21 AÑOS	6	15,0
	22 AÑOS	3	7,5
	23 AÑOS	8	20,0
	24 AÑOS	10	25,0
	Total	40	100,0

Nota: datos propios de la investigación

Según los datos obtenidos se obtuvo un porcentaje de 15,0% que están dentro de los 18 años; el 5,0% de los participantes con 19 años; el 12,5% en edades de 20 años; el 15,0% en una edad 21; el 7,5% en edades de 22 años; el 20,0% en 23 años, resaltando el tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis, cocaína son las sustancias más consumidas en población, sin dejar de lado que a los 24 años es la edad con un índice de consumo más alto por parte de la población evaluada.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

Dentro de la investigación se encontró como un principal hallazgo una correlación entre el cannabis e inhalantes y la depresión en una muestra de 40 participantes provenientes de los barrios Atucucho y la Roldos a través de la aplicación de los reactivos del BDI que mide los niveles la depresión y ASSIST para el tipo de sustancias psicoactivas, de esta manera la correlación se pudo evidenciar claramente en 2 de las 10 sustancias evaluadas, el tabaco, Bebidas, cocaína, anfetaminas, tranquilizantes, alucinógenos, opiáceos, indicaron que no existe una correlación entre las variables expuestas significativa en la población.

De acuerdo al análisis del estudio realizado en la población, se encontró una correlación existente entre las sustancias psicoactivas, similar al estudio realizado, la investigación por Restrepo y Sánchez (2018) mostrando un resultó significativo y positivo, siendo las dos variables dependientes entre sí, que a mayor depresión hay mayor consumo, la investigación expuesta es cuantitativa, transversal con un diseño no experimental, con el alcohol ($\rho = 0,131$; $p < 0,01$), cannabis ($\rho = ,147$; $p < 0,01$).

Además, en concordancia con los resultados obtenidos del análisis estadístico, se considera que coinciden los resultados en el cannabis he inhalantes, podría ser porque trabajamos con edades similares en el estudio, aunque podemos ver que los consumos de las demás sustancias no se relacionan, la influencia de la situación económica de los factores socioculturales y el lugar donde residen actualmente las personas entrevistadas pertenecían a grupos juveniles de escasos recursos en barrios periféricos, catalogados como zonas rojas en el norte de Quito un factor que podría ser influyente, tal como lo explico en el estudio de consumo de sustancias Rodríguez (2013), establece que los factores socio culturales, ambientales, familiares monoparentales y amistades son desencadenantes para un mayor riesgo de consumo tanto legales como ilegales. El cannabis o marihuana, alcohol, tabaco son una de las sustancias preferidas y más consumidas del estudio 25 de 40 participantes son consumidores activos de del cannabis y 31 de 40 estudiantes de bebidas alcohólicas y por último lugar el tabaco 22 de 40 evaluados. Estos resultados corroboran con investigaciones realizadas en Ecuador como en la mayoría de países del mundo como los estudios de Zuleima et al. (2011). Por tal razón, es relevante destacar la recomendación de abordar la toma de reactivos de manera presencial y en muestras más amplias para futuros estudios, con el objetivo de obtener un resultado más claro de las variables expuestas con el fin de presentar y desarrollar propuestas de intervención ante los jóvenes sobre el consumo y la depresión con el fin de mejorar su estilo de vida.

Finalmente, Restrepo et ál. (2018), en el estudio muestra que la depresión se ubicó

dentro del rango mínimo, en desviación estándar reflejando un número de participantes alto que registran un nivel de depresión leve en el siguiente estudio.

Por otro lado, en cuanto al análisis del nivel de depresión, nuestros datos recogidos muestra una existente prevalencia en la depresión grave en la población de 18 a 24 años de edad con un 37,5% semejando con el estudio de Agudelo (2007), establece un mayor riesgo en la depresión en jóvenes provenientes de barrios rurales, los datos podrían verse influenciados de cierta manera por la crisis de salud existente a nivel nacional por motivo de la emergencia mundial a causa del COVID-19, que coincidió con el procedimiento de recolección de datos realizados, el desempleo, economía aislamiento social, presión de factores externos como internos referentes a la pandemia podrían ser desencadenantes para los resultados actuales.

En cuanto a la parte sociodemográfica del sexo y edad en el estudio realizado por Rodríguez (2013), nos muestra un mayor número de mujeres participantes, mientras que en el estudio realizado en Atacucho y la Roldos en los grupos juveniles $\frac{3}{4}$ son hombres, mediante la aplicación de test pudimos ver que existe una sobre protección por su mayor parte en las chicas y esto podría ser por los barrios en los que viven y la inseguridad que trasmite por los hechos concurrentes de la delincuencia en dichos barrios eso podría ser un factor por el cual los hombres tiene más prevalencia en nuestro estudio.

DEDICATORIA

El proyecto de investigación se lo dedico a: A mis padres Antonio una persona con discapacidad y Josefina una mujer trabajadora, me mostraron que si deseo algo tengo que esforzarme, quiero dedicarles esto por nunca descansar, por nunca desconfiar de mí, por nunca rendirse, por mostrarme que aun en los momentos más turbulentos con amor, esfuerzo y ganas puedo lograrlo, gracias haberme forjado desde niño y por la ayuda y el apoyo inmensurable que me han brindado, por darme una educación más que digna, con reglas y con libertad, motivándome diariamente a alcanzar mis sueños y anhelos viendo en mi potencial cuando nadie lo hacía, por mostrarme valores inquebrantables, con los que hoy en día estoy agradecido.

Mis hermanos, amigos, conocidos y por los que ya no están, por brindarme la mano cuando sentía que no podía en lo económico, emocional, por mostrarme que el dar es mil veces mejor que el recibir. Mí, yo, por aguantar mil cosas y por no dejarme vencer, por estudiar y trabajar para seguir en la universidad, por cuidar de mí mismo y por todos los días construir una mejor versión de mí.

AGRADECIMIENTO

En primer estancia agradezco a la universidad por abrirme las puertas como la incomparables oportunidades que me ha brindado, donde he podido conocer a grandes profesionales de la materia, amigos, compañeros de aula, siendo ellos los responsables de otorgarme experiencias, conocimiento que me ayudo para el crecimiento personal y profesional, un gran agradecimiento afectivo a las personas que se dieron el tiempo de revisar mi tesis, así mismo agradezco de todo corazón, como último punto y no menos importante a Dios por darme la oportunidad de culminar mi meta mediante un esfuerzo compartido con mi familia y vivir este sueño tan anhelado.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El estudio se lleva a cabo por estudiantes de la Universidad Tecnológica Indoamérica, de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, de la carrera de Psicología 9to nivel. Por medio de la presente llamo a la participación de carácter voluntaria para la aplicación del inventario de depresión de BECK (BDI-2) y ASSIST V3.0 para el nivel de consumo de sustancias psicoactivas, dirigidos a jóvenes participantes de los grupos juveniles de la Roldos y Atucucho.

La participación y realización del presente test no conlleva ningún riesgo físico ni psicológico, pero si existe alguna duda sobre la ejecución del test está en su total derecho de realizar las debidas preguntas a la persona encargada de la aplicación de estos instrumentos.

Es importante recordar que la confidencialidad de los datos obtenidos en la ejecución de este test, nombre y demás datos personales no se harán público por ningún medio. Cabe recalcar que usted está en total libertad sobre el manejo y control de los datos y resultados.

En consideración con lo estipulado en el presente documento agradezco su participación voluntaria.

Datos del participante

Nombre: _____

C.I.: _____

Edad: _____

Firma del participante

Firma del aplicado

Bibliografía

- Agudelo, D., Gualberto, B., Spielberger, C. (2007). ANSIEDAD Y DEPRESIÓN: EL PROBLEMA DE LA DIFERENCIACIÓN A TRAVÉS DE LOS SÍNTOMAS. *medigraphic*, 33-41.
- Agudelo, V., Gabriel, L. (2008). Diseños de investigación experimental y no-experimental. *La Sociología en sus Escenarios*, 1–46.
- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V., Lozano, t. (2004). CARACTERIZACIÓN DE LA DEPRESIÓN EN JÓVENES UNIVERSITARIOS. *redalyc*, 17-26.
- Beltrán, S., Ortiz, J. (2020). *ride*. Obtenido de Los paradigmas de la investigación un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa:
<https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/717/2573>
- Benítez, M. (19 de 7 de 2019). *La familia: Desde lo tradicional a lo discutible*. Obtenido de scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782017000200005
- Berrouet, M., Cardona, a. (2020). Revisión sistemática sobre las aplicaciones del ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) en poblaciones colombianas. *ces*, 114-125.
- Botto, A., Acuña, J., Jiménez, J. (10 de 10 de 2014). *La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas*. Obtenido de scielo:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010
- Cantero, P., Domenech, B., Méndez, S., Gómez, C., Martínez, A., Navarro, I. (2011). PSICOLOGÍA DEL DESARROLLO HUMANO. En p. neli. España: Club Universitario.
- Dienstmaier, J., Coronado, O., Mazzotti, G. (2014). Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general. *redayc*, 95-103.
- Domínguez, C., González, D., Navarrete, D., Zicavo, N. (2019). *Parentalización en familias monoparentales*. Obtenido de redalyc:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459561487016>
- Domínguez, Y. (2007). El análisis de información y las investigaciones. *redalyc*, 1-11.
- Dzul, M. (2010). *aplicacion basica de los metodos cientificos*. Obtenido de uaeh:
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
- Espinoza, A. (2020). *Estilos de socialización parental en una*. Obtenido de RPCNA:
<http://dspace.umh.es/bitstream/11000/5674/1/1748-2.pdf>
- Espinoza, C., Panta, C. (2014). *ESTILOS DE SOCIALIZACIÓN PARENTAL Y ASERTIVIDAD EN LAS ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA*. Obtenido de PAIAN: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/226>

- Guillén, R., Castanheira, L. (junio de 2010). *Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador*. Obtenido de scielo: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000700016>
- INEC. (2010). Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Iñiguez, P., Medel, R., Ávila, J., Cruz, E., Morales, F. (11 de 2017). *Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales*. Obtenido de scielo: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603
- Jiménez, R., Hernández, M., Jiménez, G., López, V. (2006). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *redayc*, 225-232.
- López, M. (2012). Influencia del consumo de drogas en los estudiantes universitarios. *redayc*, 247-256.
- Lorenzo, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. *redalyc*, 11-22. Obtenido de Contribución sobre los paradigmas de investigación.
- Luna, L., Hamana, Z. (2001). Ansiedad y Depresión. *scielo*, 111-122.
- Martínez, H. (2015). La familia una visión interdisciplinaria. *medigraphic*, 523-534.
- Mendoza, T., Palacios, J. (2014). *scielo*. Obtenido de La genética del trastorno antisocial de la personalidad: Una revisión de la bibliografía: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000100010&lng=es&tlng=es.
- Milanés, Z., Vergara, K., Bayuelo, S., Martínez, L., Zapata, K., Rodríguez, B. (2011). *SCIELO*. Obtenido de Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n3/v13n3a09.pdf>
- MSP. (2015). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/?s=droga>
- Muñoz, Z. (2015). *PsiqueMag*. Obtenido de Estilos de socialización parental y dependencia en mujeres de 16 a 17 años de edad en instituciones educativas: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/120/113>
- Navarro, J., Moscoso, M., De la Cruz, C. (2017). *scielo*. Obtenido de La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- Nuñez, P. (1998). *Científica Salud Uninorte*. Obtenido de Las drogas en la historia. Revista Científica Salud Uninorte: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/120>
- Olvera, F., Santamaría, F., García, M., & Vela, J. (2018). *Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles*. Obtenido de file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/adminpujojs,+64754595008_visor_jats.pdf

- OMG. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- ONODC. (2021). Obtenido de https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/2021_06_24_info-rme-mundial-sobre-las-drogas-2021-de-unodc_-los-efectos-de-la-pandemia-aumentan-los-riesgos-de-las-drogas--mientras-la-juventud-subestima-los-peligros-del-cannabis.html
- Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). *Redalyc*. Obtenido de ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN: <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
- Portocarrero, Y. (2014). Socialización parental y conductas antisociales - delictivas en alumnos de tercero, cuarto y quinto grados de secundaria. *dialnet*, 163-176. Obtenido de Socialización parental y conductas antisociales - delictivas en alumnos de tercero, cuarto y quinto grados de secundaria: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5893901>
- Ramos, A. (julio de 2015). *Los paradigmas de la investigacion cientifica*. Obtenido de unife: http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf
- Riquelme, O., García, E. (2018). *annals of psychology. Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestimay uso de sustancias*, 536-544. Obtenido de Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestimay uso de sustancias.
- Rivas, V., Rodríguez, C., Arias, M. (2016). Relación del consumo de alcohol y trastornos mentales en habitantes de una población rural. *redalyc*, 71-77.
- Rodríguez, D., Martha, G., Sandra., L. (27 de febrero de 2013). *scielo*. Obtenido de Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a05.pdf>
- Rojas, T., Del Cisne, B., Sánchez, J. (2 de 2 de 2020). *scielo*. Obtenido de El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la Unidad Educativa: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000100131
- Ruiz, P. (mayo de 2013). *sietediasmedicos*. Obtenido de Psicología del adolescente y su entorno: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%ADa%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro.pdf>
- Salazar, J., Gonzáles, J. (2017). Relación entre riesgo suicida, autoestima, desesperanza y estilos de socialización parental en estudiantes de bachillerato. *scielo*, 70-88.
- UNICEF. (2019). Obtenido de trastornos mentales: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
- Villanueva, L., Ugarte, A. (2017). *Unife*. Obtenido de Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/351>

Waterman, H. A. (21 de 5 de 2019). *american academy of pediatres*. Obtenido de healthy childreldren: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>