



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Psicología Clínica

**El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en
la depresión de los adolescentes**

**Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciado en Psicología Clínica**

AUTOR:

Favian Santiago Quichimbo Agila

DIRECTORA:

Psc. Cl. Zhenia Muñoz Vinces, Mg.Sc.

Loja-Ecuador

2025

Certificación



unl

Universidad
Nacional
de Loja

Sistema de Información Académico
Administrativo y Financiero - SIAAF

CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **MUÑOZ VINCES ZHENIA MARITZA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes.**, perteneciente al estudiante **FAVIAN SANTIAGO QUICHIMBO AGILA**, con cédula de identidad N° **1105770448**.

Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 2 de Febrero de 2025



Firma electrónicamente por:
ZHENIA MARITZA
MUÑOZ VINCES

F) -----

DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN
CURRICULAR

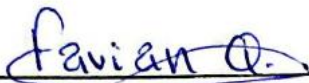


Certificado TIC/TT.: UNL-2025-000211

1/1
Educamos para **Transformar**

Autoría

Yo, **Favian Santisago Quichimbo Agila**, declaro ser autor del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma: 

Cédula de identidad: 1105770448

Fecha: 13/03/2025

Correo Electrónico: favian.quichimbo@unl.edu.ec

Teléfono: 0986757805

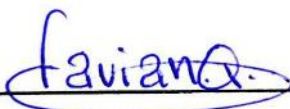
Carta de autorización de publicación

Yo, **Favian Santiago Quichimbo Agila**, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular titulado: **El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes**, como requisito para optar por el título de **Licenciado en Psicología Clínica**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los trece días del mes de marzo del año dos mil veinticinco.

Firma: 

Cédula de identidad: 1105770448

Dirección: Loja, Catacocha y Antonio José de Sucre.

Correo electrónico: favian.quichimbo@unl.edu.ec

Teléfono: 0986757805

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Psicóloga Zhenia Maritza Muñoz
Vinces, Mg.Sc.

Dedicatoria

El presente Trabajo de Integración Curricular lo dedico con profunda gratitud a Dios. A mi amada madre, Laura Agila, ejemplo incomparable por su amor incondicional, quien con sus sacrificios y dedicación ha sido el pilar fundamental de mi formación. A mi tía, Oliva Quichimbo, que con su guía y cariño maternal ha contribuido significativamente en mi desarrollo personal y académico.

Con especial afecto a mis hermanos Alexandra, Diego, Juana y Verónica, por ser mi soporte emocional constante, brindándome su apoyo inquebrantable y motivación en cada paso de este trayecto académico. A mi padre, Fausto Quichimbo (+), cuyas enseñanzas y valores perduran en mi corazón.

Favian Santiago Quichimbo Agila

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios que ha bendecido cada etapa de mi vida. A mi familia, mi más profundo reconocimiento por su constante apoyo, amor y sabios consejos, que han sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante y a superar cada desafío.

De igual manera, extiendo mi sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de Salud Humana y, en particular, a la carrera de Psicología Clínica, por brindarme un ambiente educativo enriquecedor que ha permitido mi crecimiento personal y profesional.

Además, expreso mi especial gratitud a la Psi. Cl. Zhenia Muñoz Vinces, Mg.Sc., directora de este Trabajo de Integración Curricular, por su valioso tiempo, dedicación y enseñanzas en cada tutoría; cada observación fue fundamental para el desarrollo de esta investigación. Un especial agradecimiento a la planta docente que han sido parte de este camino universitario. Su pasión por la enseñanza y su generosidad al compartir sus conocimientos han enriquecido enormemente mi formación, dejando una huella imborrable en mi vida académica y profesional.

A la vida, por permitirme encontrar verdaderos amigos, Carlos, Fernando, Marbih, Moisés y la memoria de Josué (+), quienes han dejado una huella en mi camino, su apoyo y compañía han enriquecido cada momento de esta experiencia universitaria.

Con especial afecto a Mayerly, Jessenia y Karen, compañeras y ahora entrañables amigas que la universidad puso en mi camino. Su comprensión y compañerismo incondicional han sido fuente constante motivación y aliento a lo largo de todo este proceso.

Finalmente, a cada persona que ha formado parte de este viaje académico. A los profesionales y compañeros que conocí durante mis prácticas preprofesionales, quienes generosamente compartieron sus experiencias y conocimientos, enriqueciendo significativamente mi formación.

Favian Santiago Quichimbo Agila

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación.....	ii
Autoría.. ..	iii
Carta de autorización de publicación.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras.....	x
Índice de anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen.....	2
Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	6
4.1 Capítulo I. Consumo de Sustancias	6
4.1.1 Conceptualización.....	6
4.1.2 Epidemiología.....	6
4.1.3 Clasificación de las drogas	7
4.1.4 Etiología: factores de riesgo y desencadenantes del consumo	10
4.1.5 Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.....	11
4.2 Capítulo II: Depresión en consumidores de sustancias psicoactivas	12
4.2.1 Definición.....	12
4.2.2 Causas de la depresión.....	12
4.2.3 Sintomatología	12
4.2.4 Factores de riesgo	13

4.2.5	Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo de síntomas depresivos	13
5.	Metodología	15
5.1	Descripción del área física, territorio de estudio o localización de la investigación... ..	15
5.2	Método de estudio	15
5.3	Enfoque, tipo y diseño de investigación	16
5.4	Población y muestra	16
5.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
5.6	Tratamiento, análisis y presentación de los datos recolectados	18
5.7	Procedimiento	18
5.8	Aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH)... ..	19
6.	Resultados	20
Objetivo general	20
Objetivo Específico 1	23
Objetivo Específico 2	25
Objetivo específico 3	27
7.	Discusión.....	32
8.	Conclusiones	34
9.	Recomendaciones.....	35
10.	Bibliografía.....	36
11.	Anexos	51

Índice de tablas

Tabla 1. Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes.	20
Tabla 2. Prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.	23
Tabla 3. Factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes.	25

Índice de figuras

Figura 1. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.....	23
Figura 2. Etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.....	24
Figura 3. Factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes	25

Índice de anexos

Anexo 1: Diagrama de Flujo PRISMA.....	51
Anexo 2. Matriz de desmontaje y condensación de datos	52
Anexo 3. Informe de pertinencia de integración curricular	58
Anexo 4. Designación de director del trabajo de integración curricular.	59
Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.	60
Anexo 6. Artículo traducido al idioma español	63
Anexo 7. Guía informativa	64
Anexo 8. Informe de similitud	65

1. Título

El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes

2. Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas constituye una problemática significativa para la salud pública, cuyas repercusiones abarcan múltiples dimensiones, personal, familiar y social. Su estrecha relación con la depresión se evidencia cuando los adolescentes recurren a las drogas para aliviar sus síntomas. La investigación desarrollada tuvo como objetivos determinar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes; identificar la prevalencia y la etiología del consumo de sustancias psicoactivas; establecer los factores psico-sociales predisponentes de la depresión y; diseñar una guía informativa sobre causas, efectos, estrategias de prevención y apoyo para abordar la problemática. Se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, con un alcance tanto explicativo como correlacional, utilizando la síntesis bibliográfica como método principal. La población de estudio se determinó mediante una búsqueda bibliográfica aplicando criterios de selección, misma que permitió establecer una muestra final de 19 artículos, los datos se obtuvieron de las siguientes bases de información: Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc, y Pubmed. Los resultados de la investigación evidenciaron la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión, ya que factores como el estrés, los conflictos familiares y los traumas actúan como factores determinantes; la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas revela que las más consumidas por los adolescentes son el alcohol 48,3 %, el tabaco 17,68 % y la marihuana 10,30 %. Además, la etiología del consumo de sustancias psicoactivas se atribuye en un 65 % a factores personales, 20 % a factores sociales y 15 % a factores familiares. Finalmente, se elaboró una guía informativa que proporcione información clave sobre las causas, los efectos y las estrategias para enfrentar y abordar efectivamente el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes.

Palabras clave: abuso de sustancias, melancolía, factores psicosociales, factores predisponentes.

Abstract

The consumption of psychoactive substances constitutes a significant issue for public health, with repercussions spanning personal, familial, and social dimensions. Its close relationship with depression is evidenced when adolescents turn to drugs to alleviate their symptoms. The research aimed to determine the relationship between the consumption of psychoactive substances and depression in adolescents; identify the prevalence and etiology of psychoactive substance use; establish the psychosocial factors that predispose individuals to depression; and design an informational guide addressing the causes, effects, prevention strategies, and support to address the problem. It was carried out using a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional design, and both explanatory and correlational scope, using bibliographic synthesis as the main method. The study population was determined through a literature review applying selection criteria, which made it possible to establish a final sample of 19 articles, data was obtained from the following information sources: Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc, and PubMed. The results of the research evidenced the relationship between the consumption of psychoactive substances and depression, as factors such as stress, family conflicts, and trauma act as determining factors. The prevalence of psychoactive substance use reveals that the most consumed substances among adolescents are alcohol 48,3 %, tobacco 17,68 %, and marijuana 10,30 %. Moreover, the etiology of psychoactive substance use is attributed to 65 % personal factors, 20 % social factors, and 15 % familial factors. Finally, an informational guide was created to provide key information about the causes, effects, and strategies to confront and effectively address the consumption of psychoactive substances and depression in adolescents.

Keywords: substance abuse, melancholy, psychosocial factors, predisposing factors.

3. Introducción

Para Carrasco Cifuentes et al. (2020), el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de salud pública global, debido a sus repercusiones tanto individuales como relacionales. Factores como las dificultades en las relaciones familiares, el bajo rendimiento académico, la presión social del entorno o de los pares, y una baja percepción del riesgo o de las consecuencias negativas del consumo, contribuyen a esta problemática. Además, muchos adolescentes perciben el consumo de drogas como algo positivo, ya que asocian su uso con experiencias placenteras y cambios en su estado de ánimo. Esto se ve agravado por la falta de habilidades de autocontrol a nivel personal, comunitario y social.

La relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión es profunda y compleja, marcada por una interacción bidireccional. Por un lado, la depresión puede aumentar la vulnerabilidad hacia las adicciones, ya que quienes la padecen suelen recurrir al uso de sustancias o conductas adictivas como un mecanismo de escape o un alivio temporal para su malestar emocional. Por otro lado, las adicciones pueden precipitar o intensificar los episodios depresivos debido a los efectos químicos de las sustancias en el cerebro, el deterioro de las relaciones personales y sociales, o las repercusiones negativas en la calidad de vida (Guaydasalus, 2023). Gómez Rodríguez et al. (2013), en sus estudios indican que la depresión es un factor clave que puede llevar a los adolescentes al consumo de sustancias psicoactivas. No obstante, también se ha identificado que este consumo puede, a su vez, desencadenar síntomas depresivos, lo que demuestra una relación de influencia mutua entre ambas condiciones.

En un estudio nacional realizado en el 2013 sobre consumo de sustancias psicoactivas reveló una prevalencia del 19,3% en el consumo de alcohol entre adolescentes de 12 a 17 años, con una edad promedio de inicio de 16 años. Los factores influyentes incluyen actitudes y creencias parentales favorables al consumo, tolerancia familiar hacia estas prácticas, falta de cercanía y apego entre padres e hijos, y disciplina parental inadecuada (Cruz et al., 2017).

Informes internacionales revelan que 46% de adolescentes, tanto hombres como mujeres consumen sustancias psicoactivas, entre las más utilizadas en este grupo etario se encuentran el alcohol, la marihuana y los inhalantes. Además, se estima que hasta un 12% de estos jóvenes cumplen con los criterios para un diagnóstico de dependencia. En México, los datos epidemiológicos muestran un aumento en el consumo de sustancias entre los adolescentes. Según la Encuesta Nacional de Adicciones más reciente, el consumo de alcohol

registró un crecimiento notable, pasando del 35,6% en 2002 al 42,9% en 2011. De igual manera, el uso de drogas ilegales ha experimentado un incremento significativo desde 2002. Similar a las tendencias internacionales, las sustancias más consumidas por los adolescentes en el país incluyen el alcohol 43,3%, la marihuana 23,7% y los inhalantes 22,2% (Tena Suck et al., 2018).

La presente investigación se enfoca en conocer como el consumo de sustancias psicoactivas influye en la depresión de los adolescentes, una problemática relevante para la salud mental contemporánea. Así mismo permite informar y orientar a la población de estudio y orientar a especialistas en psicología, profesionales de la salud mental y educadores en el diseño de estrategias preventivas y tratamiento. El tema y los objetivos de la investigación reflejan un enfoque integral que combina análisis teórico con propuestas prácticas, logrando que sea tanto descriptiva como propositiva y aplicada. El objetivo general consiste en determinar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes. Los objetivos específicos pretenden: identificar la prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes; establecer los factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes y diseñar una guía informativa que aborde información sobre causas, efectos, estrategias de prevención y apoyo sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes.

4. Marco Teórico

4.1 Capítulo 1. Consumo de Sustancias

4.1.1 *Conceptualización*

“El consumo recurrente de sustancias psicoactivas abarca el uso continuo de alcohol, drogas ilícitas o el abuso de fármacos recetados o de venta libre, lo cual conlleva a repercusiones adversas” (MedlinePlus, 2019). Esta práctica conlleva consecuencias perjudiciales a nivel personal, social y familiar, causando problemas legales, deterioro de la salud e incluso exponer a las personas a situaciones o eventos peligrosos.

Vásquez et al. (2014) indican que “el consumo de sustancias psicoactivas y las consecuencias que se ocasionan, constituye un problema social y sanitario que afecta a España y a la comunidad internacional en su conjunto” (p. 126). Asimismo, se define una droga como cualquier sustancia que actúa sobre el sistema nervioso central, generando nuevas percepciones o alterando el estado mental de una persona, lo que puede influir en su comportamiento.

El consumo de sustancias psicoactivas conlleva una serie de consecuencias complejas, entre las que destaca la farmacodependencia. Esta se caracteriza por la dependencia de una droga que altera el funcionamiento cognitivo de la persona, provocando repercusiones significativas en varios aspectos de la vida del adolescente, incluyendo el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Estos cambios, a su vez, pueden impactar negativamente en el desarrollo personal del adolescente y en sus diversos entornos sociales y familiares (Cruz Ramírez et al., 2018).

4.1.2 *Epidemiología.*

Valdés Iglesia et al. (2018) señalan que el tabaco es una droga legal que actúa como estimulante sobre el organismo y se consume por fumado o inhalación, en España su consumo está limitado a mayores de 18 años, aunque el consumo está presente en el 29,1% de los españoles que consume tabaco.

Cazenave et al. (2017), en su investigación realizada en Chile, encuentran que hay una tasa de uso de marihuana entre jóvenes de 19 y 25 años, con una prevalencia de 17,5% en el último año, mostrando un aumento de 5 veces más respecto a estudios anteriores. Asimismo, señalan que el consumo de marihuana en edades tempranas constituye una preocupación central para las políticas públicas estatales, ya que se considera como el inicio hacia el uso de

otras sustancias que pueden generar problemas de consumo y tener efectos negativos en los proyectos de vida de los adolescentes.

4.1.3 Clasificación de las drogas

Valdés Iglesia et al. (2018), explican que las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, sin embargo, las más utilizadas son aquellas que hacen referencia a los efectos farmacológicos. Las bebidas alcohólicas y el tabaco son consideradas sustancias legales, mientras que otras drogas se utilizan principalmente como medicamentos bajo prescripción médica como, por ejemplo, los psicofármacos, estimulantes menores y la metadona y por último las drogas o sustancias ilícitas que varían de acuerdo a la legislación de cada país, y su comercio se considera ilegal en muchas partes del mundo, como, por ejemplo, los derivados del cannabis, la heroína y la cocaína.

En otra perspectiva presentada por López et al. (2023), señalan que “la categorización de drogas actualmente se clasifica por sus efectos en cuatro grandes familias: depresoras, estimulantes, alucinógenos y fármacos de uso médico”.

A continuación, se describen las características principales de la clasificación de las drogas.

4.1.3.1 Depresoras. Según Valverde et al. (2001), este grupo de sustancias psicoactivas reduce la actividad del sistema nervioso, generando efectos como disminución del estado de alerta, menor respuesta sensorial, alteraciones en el funcionamiento cognitivo, inhibición de la espontaneidad y reducción de la actividad física, dentro de esta categoría se incluyen el alcohol, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, disolventes volátiles y opiáceos como el opio, la morfina y la heroína, entre otros.

A continuación, se presentan las características de las sustancias más comunes.

Alcohol. El consumo de alcohol representa un desafío social persistente a lo largo de la historia, este fenómeno ha sido objeto de numerosas investigaciones debido a sus significativas repercusiones en la salud pública con la finalidad de determinar las consecuencias en la sociedad (Cicua et al., 2008).

El consumo de alcohol representa un serio problema de salud pública debido a sus repercusiones a nivel físico, mental y social, sus efectos varían entre diferentes sectores de la población y generan un alto impacto en el sistema

sanitario; además, conlleva costos significativos asociados al uso de servicios de salud, así como pérdidas económicas y productivas derivadas de sus consecuencias (Chag de la Rosa, 2012).

El consumo de alcohol puede tener graves consecuencias para la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), este hábito no solo puede provocar trastornos mentales y problemas de conducta, sino que también está vinculado a enfermedades crónicas, como la cirrosis, varios tipos de cáncer y afecciones cardiovasculares. Además, el consumo excesivo puede ocasionar fallecimientos por actos violentos o accidentes de tránsito.

Sedantes, Hipnóticos y Ansiolíticos. Esta sustancia es usada para reducir la reactividad ante los estímulos y mejorar la tolerancia ambiental, permitiendo que el individuo permanezca consciente (sedación consciente) o inconsciente (sedación profunda) (Molina Mansilla, 2008).

Los sedantes son sustancias farmacológicas que actúan sobre el sistema nervioso central para reducir la actividad neuronal, produciendo un efecto calmante y relajante, su uso tiene el propósito de brindar confort, reducir la ansiedad y prevenir complicaciones asociadas a la agitación (Olmos et al., 2019).

“Entre lo sedantes se encuentran las benzodiazepinas, los barbitúricos o medicamentos que actúan farmacológicamente con el mismo efecto que una droga”. (Valverde et al., 2001, p. 395).

Opiáceos. Desde tiempos antiguos, los opiáceos se han utilizado tanto con fines médicos, como analgésicos, como con propósitos recreativos debido a sus efectos eufóricos, estas sustancias actúan como agonistas en los receptores opioides, ubicados en la superficie celulares, entre los más conocidos se encuentran la morfina y la heroína (Osorio, 2009).

4.1.3.2 Estimulantes. Los estimulantes activan el sistema nervioso central, generando euforia y excitación, entre los más frecuentes se encuentran las anfetaminas y la cocaína, mientras que la nicotina y la cafeína son considerados estimulantes menores. (Ministerio del interior, 2014).

En otro de los conceptos dictados por Valdés Iglesia et al. (2018), definen a las drogas estimulantes como aquellas que producen mejoras temporales de la actividad neurológica o física y que pueden producir además síntomas adicionales como incremento de la alerta, productividad, incremento de la presión sanguínea, aceleración del pulso sanguíneo, mejora

del equilibrio, hiperalgesia, euforia, disminución del apetito o el sueño, convulsiones, manía o la muerte.

A continuación, se detallan estimulantes más comunes como las anfetaminas, cocaína, la nicotina y la cafeína.

Anfetaminas. Son sustancias que estimulan el sistema nervioso central, promoviendo un aumento en la vigilia y la alerta, lo que puede generar mayor energía, además, reducen el apetito, elevan la presión arterial y aceleran el ritmo cardíaco, en dosis altas, pueden causar trastornos mentales, alucinaciones y reacciones psicóticas, lo que puede alterar el comportamiento (Molina Mansilla, 2008).

Cocaína. Es una droga ilegal que actúa sobre el organismo provocando efectos de momento como placer y euforia, pero también puede causar ansiedad, confusión y otros efectos negativos, como efectos a corto plazo: hiperactividad, insomnio, náuseas, alucinaciones visuales y largo plazo puede provocar graves problemas físicos y mentales, incluido el desarrollo de una adicción (Valdés Iglesia et al., 2018).

Nicotina. Es un compuesto obtenido del tabaco que impacta el sistema nervioso central, actúa como un reforzador positivo directo y es reconocido por ser altamente adictiva (Pérez et al., 2007).

Para la Organización Mundial de la Salud, el tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo, siendo el responsable de más de 8 millones de muertes al año en todo el mundo, su consumo en cualquier forma es perjudicial y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco (OMS, 2023).

Cafeína. Ramírez y Osorio (2013), señalan que es la sustancia psicoactiva más utilizada en el mundo, presente en alimentos y bebidas tradicionales como café, té o chocolate. De igual manera la cafeína también se utiliza como aditivo en bebidas gaseosas, energéticas y pastillas para mejorar el rendimiento físico y psicológico de las personas produciendo también efectos en otras funciones fisiológicas como el estado de ánimo, el humor, el sueño o el dolor.

4.1.3.3 Alucinógenos. Según la Organización Mundial de la Salud (2004), los alucinógenos “se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento”.

Según la Organización Mundial de la Salud (2004), los alucinógenos "se caracterizan por su capacidad de producir distorsiones en las sensaciones y alterar marcadamente el estado de ánimo y los procesos de pensamiento" (p. 89).

Valverde et al. (2001) señalan que son compuestos de origen natural o sintético, que alteran la percepción, el pensamiento, la orientación y la memoria, y en algunos casos se producen con comportamientos psicóticos, los efectos de los alucinógenos generalmente se hacen evidentes luego de veinte o treinta minutos después de haber sido consumidos. Algunas de estas drogas son el LSD y el cannabis.

Los alucinógenos más comunes son el LSD y el cannabis.

LSD. Pertenece al grupo de las drogas alucinógenas por la capacidad de modificar el estado de ánimo, la percepción y el comportamiento de quienes la consumen, se considera como una droga psicoactiva por su efecto sobre el sistema nervioso central, los efectos suelen comenzar de 30 a 90 minutos después de la ingestión y pueden perdurar hasta 12 horas (Trejo y Silva, 2022).

Cannabis. Es la sustancia psicoactiva más consumida globalmente, tiene un impacto negativo tanto en el ámbito social, como en el de la salud. Entre los principales efectos que puede ocasionar el consumo están: alteraciones neuropsicológicas, depresión, psicosis y deterioro en el rendimiento académico, además se incluyen riesgos como accidentes de tránsito o conductas delictivas (Pozo et al., 2019).

4.1.4 Etiología: factores de riesgo y desencadenantes del consumo

El consumo de sustancias psicoactivas tiene diversos factores que influyen en este comportamiento, entre lo más determinantes se encuentra el entorno social y la disponibilidad de las sustancias, así como los trastornos emocionales, la búsqueda de nuevas sensaciones y las influencias genéticas y biológicas (Mendoza y Peña, 2017).

Según Piedra et al. (2020), los factores de riesgo son características que favorecen o incrementan el consumo de drogas, y se dividen en tres niveles: individual, familiar y social; a nivel individual, incluyen la baja tolerancia a la frustración, la agresividad y la baja autoestima; en el ámbito familiar, los factores de riesgo son el consumo de drogas por parte de los padres, disciplina excesiva, sobreprotección, falta de supervisión y violencia doméstica; a nivel social, se destacan la falta de apoyo social, la accesibilidad a las drogas, el consumo por parte de los amigos y la violencia en los entornos escolares y sociales.

Los factores determinantes para el inicio de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes incluyen la influencia del consumo parental y de los pares y la edad del individuo. Además, la disponibilidad de drogas que también se identifica como un factor significativo (Pérez et al., 2018).

La tendencia a buscar nuevas sensaciones y experiencias complejas o de diversión, es una variable de gran influencia en el consumo, estudios han mostrado una conexión entre esta búsqueda de placer y el inicio del consumo de drogas (Peñañiel Pedrosa, 2009).

4.1.5 Consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas.

López y Agustín (2023), exponen que el consumo de sustancias psicoactivas no solo puede determinar dependencia física o psicológica que afecte a todas las áreas de la vida de una persona, sino que también tiende a conducir a comportamientos violentos, accidentes de tránsito, embarazos no planeados y hasta enfermedades como la demencia debido a cambios neuronales.

El consumo de sustancias psicoactivas puede provocar diversos efectos a nivel orgánico, los cuales se perciben en la esfera psicosocial del individuo, quien así, puede ver afectada su vida en distintas dimensiones, así mismo existe una serie de consecuencias, física, psicológica y social que convergen inevitablemente en el consumo de cualquier droga (Valverde et al., 2001). De esta manera se redactan dos tipos, las físicas y psicosociales.

4.1.5.1 Consecuencias físicas: Cualquier sustancia que afecte el sistema nervioso central tiene un impacto significativo en las funciones cerebrales, causando deterioro en áreas como la percepción, la memoria y el aprendizaje, además de causar enfermedades de tipo digestivo, respiratorio, cardiovascular, reproductor y nervioso.

4.1.5.2 Consecuencias psicosociales: Son aquellas que repercuten a nivel emocional, conductual y cognitivo, presentándose completamente entrelazadas entre sí, las cuales se muestran las siguientes: cambios en las actitudes y en el carácter, conductas inusuales, intentos o deseos conscientes o inconscientes de autodestrucción, postergación o abandono de los proyectos de vida y responsabilidades, conflictos familiares o la provocación de otras conductas de riesgo, tales como accidentes, riñas, actos delictivos y problemas legales.

4.2 Capítulo 2: Depresión en consumidores de sustancias psicoactivas

4.2.1 Definición.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la depresión es una afección caracterizada por un estado emocional persistente de tristeza o desinterés en actividades cotidianas. A diferencia de las fluctuaciones normales del humor, este padecimiento deteriora significativamente las relaciones interpersonales, el rendimiento académico y el desempeño laboral de quien lo experimenta, generando un impacto considerable en todas las esferas de su vida social.

Blum (2000, como se citó en Pardo et al., 2004) indica que los adolescentes son especialmente vulnerables a la depresión debido a los cambios físicos, psicológicos y sociales que enfrentan. Estos desafíos requieren estrategias de afrontamiento que les ayuden a gestionar sus emociones y a construir su identidad, autonomía y bienestar.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que impacta la vida del individuo, generando desinterés y dificultad para disfrutar, los síntomas varían en intensidad, desde leve hasta grave, e incluyen fatiga, preocupaciones constantes, molestias físicas, alteraciones en el sueño y la alimentación, así como frecuentes consultas médicas (Ellis Yard et al., 2022).

4.2.2 Causas de la depresión

Ministerio de Protección Social (2003, como se citó en Gómez et al., 2013) señalan que “la depresión es una de las principales causas del consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes, sin embargo, la depresión puede ser también consecuencia del consumo” (p 46).

La depresión es un trastorno complejo con múltiples factores desencadenantes, puede tener un origen genético, fisiológico u hormonal o ser provocada por condiciones de estrés y/o factores psicológicos y sociales, existe mayor vulnerabilidad a desarrollar depresión especialmente en personas con antecedentes familiares del trastorno (Pérez Padilla et al., 2017)

4.2.3 Sintomatología

La OMS (2023), define la sintomatología con presencia de tristeza, irritabilidad o vacío, y pérdida de interés o placer en actividades cotidianas. Estos síntomas duran la mayor parte del día y persisten al menos dos semanas, siendo más profundos que los cambios de ánimo normales. Otros síntomas pueden incluir problemas de concentración, baja autoestima, desesperanza, pensamientos suicidas, problemas de sueño, cambios en apetito o peso y agotamiento extremo.

Janssen (2024), expone que el consumo de alcohol, fármacos y otras drogas puede generar un trastorno depresivo, que se caracteriza por una alteración importante y persistente del estado de ánimo reduciendo significativamente el interés o placer por todas las actividades.

Los síntomas depresivos pueden manifestarse en distintos contextos, como intoxicación, abstinencia o trastornos afectivos inducidos por sustancias; alteraciones emocionales afectan el bienestar y la funcionalidad del individuo, incrementando el riesgo de dependencia y agravando su estado mental (Contreras Olive et al., 2020).

4.2.4 Factores de riesgo

4.2.4.1 Temperamentales. La afectividad negativa es un factor de riesgo siendo propensos a desarrollar episodios depresivos en respuesta a los acontecimientos vitales estresantes de la vida cotidiana.

4.2.4.2 Ambientales. Los acontecimientos adversos en la infancia, especialmente cuando son múltiples experiencias de diversos tipos, constituyen un potente conjunto de factores de riesgo de contraer un trastorno depresivo mayor.

4.2.4.3 Genéticos y fisiológicos. Familiares de primer grado de las personas con diagnóstico trastorno depresivo mayor tienen un riesgo mayor que la población general.

4.2.5 Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo de síntomas depresivos

Ramírez et al. (2012), en un estudio realizado en Costa Rica, revelaron una conexión significativa entre el uso de sustancias, la conducta rebelde y la depresión en adolescentes. La investigación mostró que los jóvenes que consumieron alcohol y tabaco tenían cuatro veces más probabilidades de mostrar comportamientos rebeldes, comparado con quienes no lo hicieron. Esta cifra aumentó a seis veces más en aquellos que usaron drogas ilegales. En cuanto a la depresión, el consumo de alcohol y tabaco duplicó el riesgo de desarrollar síntomas depresivos, mientras que el uso de drogas ilegales lo multiplicó por cinco.

La depresión influye en el inicio del consumo de sustancias, pero no es el único factor, existen factores ambientales, sociales y familiares, es decir entornos conflictivos o antecedentes de consumo y trastornos depresivos en la familia que también contribuyen al desarrollo de síntomas depresivos (Noguera, 2022).

Para Arias Molina et al. (2019), el consumo de alcohol en los adolescentes se asocia con problemas de identidad, baja autoestima, aislamiento, depresión y ansiedad, lo que

aumenta el riesgo de adicción, por lo tanto, factores emocionales, cognitivos y conductuales influyen en su inicio y evolución del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en estados de ansiedad.

5. Metodología

5.1 Descripción del área física, territorio de estudio o localización de la investigación.

La presente investigación se llevó a cabo a partir de artículos científicos que exponen los resultados de investigaciones bibliográficas y/o de campo realizadas en Colombia, Brasil, Ecuador, Venezuela, Perú, México, España, Cuba y Chile, desde el año 2014 al 2024. Para realizar la búsqueda de información se utilizó los siguientes términos: consumo de sustancias, sustancias psicoactivas, consumo de sustancias en adolescentes, depresión, depresión en adolescentes, depresión y consumo de sustancias, a través de las siguientes bases de datos: Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Pubmed.

Para la identificación y búsqueda de las publicaciones se aplicó el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) (Page et al., 2021). Para la búsqueda de la información se utilizó los términos MeSH (Medical Subject Headings) “substance use”, “psychoactive substances”, “substance use in adolescents”, “depression”, “depression in adolescents”, “depression and substance use”, “depression in adolescents with consumption”; estos serán asociados a través de los operadores booleanos AND/OR, con las siguientes combinaciones de búsqueda:

- ((depression) AND (consumption of psychoactive substances)) AND (adolescents)
- ((depression) AND (consumption)) AND (adolescents)
- ((depression) AND (teenagers)) AND (psychoactive substances)
- Use of psychoactive substances in adolescents.
- Depression in adolescents

5.2 Método de estudio

Para la siguiente investigación se utilizó el método de síntesis bibliográfica, que consiste en elegir, analizar y resumir fuentes bibliográficas pertinentes relacionadas con un tema específico, con el propósito de describir el estado actual del conocimiento o la situación de dicho tema, manteniendo el contenido original sin alterarlo, respetando las ideas originales,

pero expresándolas con palabras propias (Sarasola, 2023). También se hará uso del método deductivo, inductivo y analítico.

5.3. Enfoque, tipo y diseño de investigación

La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, el mismo que permitió recopilar, analizar y probar hipótesis bajo la modalidad de datos numéricos y análisis estadístico la misma que llevará resultados generales con evidencia científica con la finalidad de comprender el fenómeno de estudio (Hérnandez y Mendoza, 2018).

Para la investigación se aplicó el tipo explicativo y correlacional, explicativo porque se enfocó en analizar las causas subyacentes de los fenómenos, señaló la descripción o relación entre variables y correlacional debido que respondió a preguntas específicas dentro de un contexto, asociando el fenómeno a dos o más variables para entender mejor por qué ocurre y en qué condiciones se relaciona con dichas variables (Universidad de Guanajuato, 2021).

Se empleó un diseño no experimental, debido a que ningún momento se manipuló las variables, tomando en cuenta que su caracterización no manipula deliberadamente las variables, por cuanto se basa en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos. (Dzul , 2019).

La investigación fue de corte transversal, ya que se centró en analizar datos en un momento específico (Stewart, 2024).

5.4 Población y muestra

5.4.1 Población

Se seleccionó bajo los parámetros del método prisma 55 artículos científicos que ofrecieron información sobre el consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes en la cual se incluyeron fuentes primarias (libros) y secundarias (artículos científicos) presentadas por las siguientes bases de datos: Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc, ProQuest y Pubmed, usando palabras clave tales como “consumo de sustancias”, “sustancias psicoactivas”, “depresión”, “depresión y consumo”

5.4.2 Muestra

El muestreo fue a conveniencia, basado en los criterios de inclusión y exclusión definidos por el investigador. Se realizó la selección de 19 artículos con la participación de 5584

participantes, de las siguientes recolecciones de datos Scielo (9 artículos), Dialnet (4 artículos), Science Direct (1 artículo), Redalyc (4 artículos), y Pubmed (1), los cuales tuvieron relevancia científica para el trabajo investigativo, de la manera que se empleó el diagrama de flujo PRISMA para la selección de documentos por lo que se considerarán los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Estudios que tengan información para concretar los objetivos establecidos en la investigación.
- Artículos científicos de los últimos 10 años.
- Publicaciones registradas en inglés y español.
- Artículos de libre acceso.
- Artículos con ISBN
- Artículos científicos de investigaciones realizadas Colombia, Brasil, Ecuador, Venezuela, Perú, México, España y Cuba y Chile.

Criterios de Exclusión

- Estudios que no guarden relación con el tema de investigación.
- Artículos publicados fuera del periodo previsto.
- Literatura gris y que no estén en el idioma establecido.
- Documentos con acceso restringido.
- Estudios experimentales.
- Artículos que no correspondan al área geográfica de investigación.

5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó la sistematización bibliográfica herramienta que permite organizar de forma ordenada la información de los artículos científicos recopilados, permite clasificar y analizar los datos de manera eficiente, facilitando la revisión de la literatura para el estudio (Gómez Luna et al., 2014).

Instrumento

Para estructurar y documentar el proceso de síntesis bibliográfica, se utilizó el instrumento denominado PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), el cual es una herramienta diseñada para mejorar la transparencia y la calidad

de los informes de revisiones sistemáticas y metaanálisis. El diagrama PRISMA guía a los autores para que documenten claramente tres aspectos fundamentales: la justificación de la revisión, la metodología empleada y los resultados obtenidos (Matthew et al., 2020).

5.6 Tratamiento, análisis y presentación de los datos recolectados

La recopilación de datos se llevó a cabo en dos fases: en primer lugar, se aplicó el diagrama de flujo PRISMA (Anexo 1) para elegir los artículos que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión del estudio, después, se extrajeron los resultados principales de estos artículos utilizando la matriz de desmontaje y condensación de datos (Anexo 2), los datos obtenidos fueron posteriormente expresado a través de tablas de frecuencia, gráficas o diagramas de barra con la finalidad de mostrar información de manera detallada y ordenada.

5.7 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo mediante cuatro fases, las cuales se detallan a continuación:

Fase 1

Se realizó la búsqueda inicial de los artículos con la finalidad de recolectar información referente al consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes mediante búsqueda bibliográfica utilizando palabras claves como: consumo de sustancias, sustancias psicoactivas, consumo de sustancias en adolescentes, depresión, depresión en adolescentes, depresión y consumo de sustancias a través de las siguientes bases de datos: Scielo, Dialnet, Redalyc, Science Direct y Pubmed.

Fase 2

La selección de documentos se llevó a cabo mediante la aplicación del Diagrama de Flujo PRISMA, anexo 1, asegurando que se cumplan los criterios de inclusión y exclusión definidos en el estudio.

Fase 3

Luego se realizó una revisión sistemática de los datos necesarios para la investigación, que incluirá el título del estudio, los autores, el año de publicación, la población, la muestra y los resultados, utilizando la matriz de desmontaje, anexo 2.

Fase 4

El trabajo investigativo permitió identificar, analizar e interpretar la información recopilada con el objetivo de establecer los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones del tema investigado.

5.8 Aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH)

El estudio no requirió la aprobación del CEISH, debido a que no representa ningún tipo de riesgo para los participantes, esto en correspondencia con el Art. 36 y 57 del Reglamento del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Nacional de Loja (2023), en los que se indicó que las investigaciones sin riesgo son aquellos en los que no se realiza ninguna modificación o intervención sobre variables biológicas, psicológicas y sociales, y cuya recolección de datos se realiza en bases abiertas o públicas.

6. Resultados

Objetivo general

Determinar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes.

Tabla 1. Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes.

N°	Autor/es	Lugar	Población	Resultado
1	(Díaz Atienza y Díaz Blánquez, 2015)	España	Revisión bibliográfica, 177 documentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidenció que el consumo de sustancias en cualquiera de sus modalidades comportaba un riesgo importante para la presentación posterior de uso de otras drogas, la aparición de un trastorno depresivo mayor, conductas disociales y trastornos borderline de la personalidad, dentro del estudio los participantes que fumaban con frecuencia, presentaban mayor comorbilidad entre tristeza, ansiedad y depresión. • Los fumadores presentaron más síntomas depresivos efectivamente, el consumo de tabaco correlacionaba positivamente con los síntomas depresivos, aunque esta asociación no fue significativa entre categorías.
2	(Contreras Olive et al., 2020)	Cuba	Estuvo constituido por 88 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 65 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes mostraron síntomas de ansiedad y depresión, y la duración del consumo estuvo vinculada a la gravedad de los síntomas. A mayor intensidad emocional, mayor probabilidad de consumo.

Tabla 1. Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes.

N°	Autor/es	Lugar	Población	Resultado
3	(Carrasco Cifuentes et al., 2020)	México	197 estudiantes de arte	<ul style="list-style-type: none"> • La relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en los adolescentes puede explicarse porque ambos comparten factores como el estrés, conflictos familiares y traumas, que los predisponen a desarrollar estas condiciones.
4	(Cuesta Mosquera et al., 2022)	Ecuador	40 artículos de Revisión bibliográfica.	<ul style="list-style-type: none"> • Cualquier uso de sustancias psicoactiva se considera un comportamiento de alto riesgo, ya que puede tener efectos nocivos para la salud y aumenta significativamente la probabilidad de desarrollar abuso o dependencia a largo plazo. Este patrón de consumo no solo afecta el bienestar físico y emocional, sino que también perpetúa y agrava los síntomas depresivos, creando un círculo vicioso difícil de romper. Por tanto, la influencia de las sustancias psicoactivas en adolescentes con depresión no solo empeora su estado mental, sino que compromete su desarrollo integral y su calidad de vida futura.

Tabla 1. Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión de los adolescentes.

N°	Autor/es	Lugar	Población	Resultado
5	(Rojas Piedra et al., 2020)	Ecuador	174 participantes 80 estudiantes, 80 padres de familia, 12 docentes y 2 integrantes del DECE de la Unidad 12 de febrero de la ciudad de Zamora.	<ul style="list-style-type: none">• La depresión, la ansiedad y la adicción están estrechamente relacionadas, los adolescentes con depresión suelen recurrir al consumo de sustancias para aliviar su malestar, lo que inicialmente puede brindarles alivio, pero con el tiempo, el abuso de estas sustancias agrava la depresión.

Nota: Información recopilada de Díaz Atienza et al. (2015); Contreras Olive et al. (2020); Carrasco Cifuentes et al. (2020); Cuesta Mosquera et al. (2022); Rojas Piedra et al. (2020).

Con la información obtenida de los artículos seleccionados, se determina que existe evidencia científica que da respaldo al estudio del consumo de sustancias psicoactivas y relación en la depresión de los adolescentes. Se utilizaron 5 investigaciones realizadas en países como realizadas en Colombia, Ecuador, España y Cuba, en las que se estudiaron 480 participantes. Se establece que el consumo de sustancias psicoactivas se relaciona en la depresión de los adolescentes porque existen factores como el estrés, conflictos familiares y traumas que predisponen la relación que existe entre el consumo de sustancias y la depresión.

Objetivo Específico 1

Identificar la prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

Tabla 2. Prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

Sustancias psicoactivas	PCSP	Etiología	ECSP
	%		%
Alcohol	48,30	Factores personales	65,00
Tabaco	17,68	Factores sociales	20,00
Marihuana	10,30	Factores familiares	15,00
Psicofármacos	6,00		
Heroína	6,00		
Éxtasis	6,00		
Cocaína	3,62		
Otros	1,10		
Inhalantes	1,00		
Total	100.00	Total	100.00

Nota: información recopilada: Carrasco Cifuentes et al. (2020); Villa Zapata et al. (2024); Contreras Olive et al. (2020); Pavón León et al. (2020); Moreno Carmona y Palomar Lever; (2017) Cevallos Villamar y López Arística, (2023); Rojas Piedra et al. (2020); Reyes Ruíz et al. (2019); Mendoza Carmona y Vargas Peña (2017); Álvarez López et al. (2020); Álvarez Martínez (2021); Contreras Olive et al. (2020) Se agregan las siguientes abreviaturas para prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas (PCSP) y etiología del consumo de sustancias psicoactivas (ECSP).

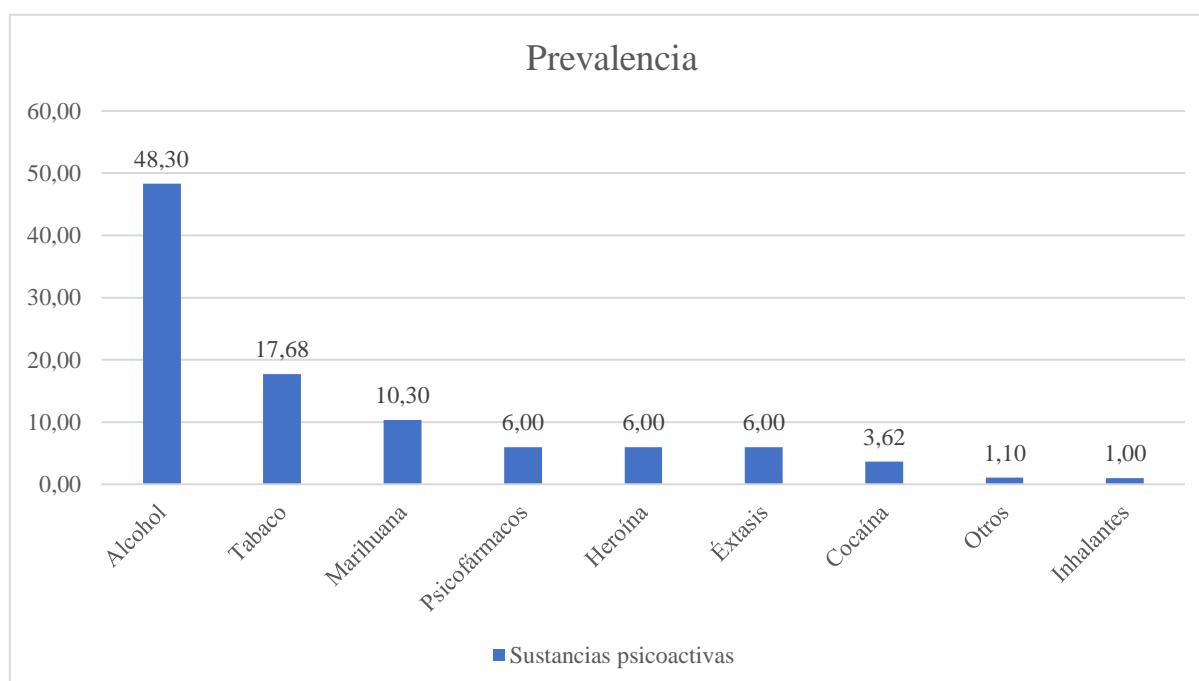


Figura 1. Prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes

En el análisis de los 12 artículos revisados, que incluyó a 1,893 personas, se identificó la prevalencia en el consumo de sustancias psicoactivas con los siguientes resultados: alcohol,

48,3%; tabaco, 17,68%; y marihuana, 10,30%. Estas sustancias destacan como las más consumidas o las más prevalentes en los adolescentes. Los psicofármacos, la heroína y el éxtasis presentan una prevalencia del 6,00 %, y la cocaína alcanza un 3.62 %, clasificándose en un nivel medio de prevalencia. Por último, otras sustancias 1,10% y los inhalantes 1,00% muestran niveles bajos de significancia en el consumo.

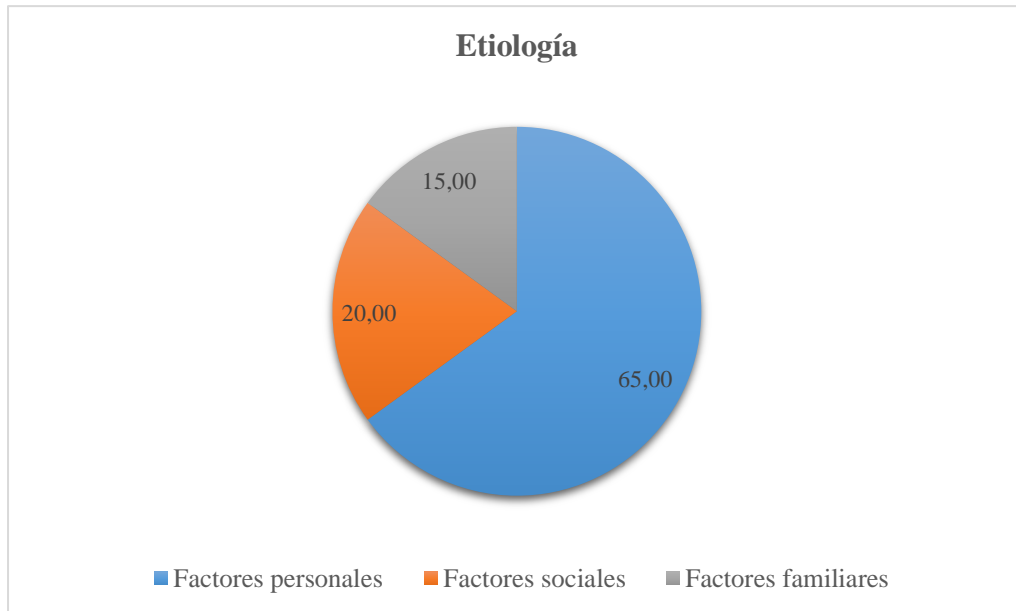


Figura 2. Etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

La etiología del consumo de sustancias psicoactivas revisada en 12 artículos en el que se estudió a 1893 personas, sugiere la presencia de factores personales en un 65% de, el 15% de factores familiares y el 20% de factores sociales.

Objetivo Específico 2

Establecer los factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes.

Tabla 3. Factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes.

Factores psico-sociales predisponentes	%
Consumo y abuso de sustancias	39,00
Contexto socio-cultural y económico	23,00
Estrés	10,00
Antecedentes personales	10,00
Sentimientos de soledad y de rechazo	8,00
Baja autoestima	7,00
Antecedentes cognitivos	3,00
Total	100.00

Nota. Información recopilada Leyva Jiménez et al. (2015); Díaz Atienza y Díaz Blánquez (2015); Bermúdez (2018); González Lugo et al. 2018); Amemiya Hoshi et al. (2022); Cuesta Mosquera et al. (2022); Crockett y Martínez (2023).



Figura 3. Factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes

De acuerdo con el análisis de los resultados obtenidos en los 6 artículos revisados, que incluyeron a 1,668 participantes, se identificaron diversos factores psicosociales predisponentes de la depresión. Entre estos, el consumo y abuso de sustancias destaca como el principal desencadenante, con un 39,00 %, lo que resalta la fuerte relación entre las adicciones y el deterioro de la salud mental. Esto puede explicarse porque el abuso de sustancias no solo afecta el equilibrio químico del cerebro, sino que también incrementa la vulnerabilidad emocional y social. El contexto socio-cultural y económico representa el 23,00%, lo que

subraya cómo condiciones adversas como la pobreza, la falta de oportunidades y la marginación social generan estrés crónico, afectando el bienestar mental. Factores como el estrés y los antecedentes personales representan el 10,00% siendo también significativos, ya que situaciones como la sobrecarga laboral, conflictos familiares o traumas pasados pueden convertirse en catalizadores de la depresión. Así mismo, los sentimientos de soledad y rechazo con el 8,00% junto con la baja autoestima 7,00%, reflejan la importancia del entorno emocional y relacional en la aparición de la depresión. Finalmente, los antecedentes cognitivos, representados el 3,00%, destacan cómo los patrones de pensamiento negativos y las creencias limitantes pueden predisponer a las personas a esta condición. En conjunto, estos factores muestran que la depresión es el resultado de una interacción compleja entre el entorno, las experiencias individuales y las características personales.

Objetivo específico 3

Diseñar una guía informativa que aborde información sobre las causas, efectos, estrategias de prevención y apoyo sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes.

Guía informativa

Entendiendo y Previniendo el Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Depresión en Adolescentes

Introducción

La adolescencia es una etapa de cambios físicos, emocionales, considerándose una etapa vulnerable a factores de riesgo que afectan su salud mental, como el consumo de sustancias y la depresión. Según Rojas et al. (2020), el consumo de sustancias psicoactivas puede ser un mecanismo de afrontamiento para la depresión, pero también puede empeorar sus síntomas.

El consumo de sustancias psicoactivas se intensifica globalmente, manifestando un aumento constante que genera preocupación por su significativo impacto en la salud pública (Benavides Mora et al., 2023).

La creación de la presente guía informativa es una herramienta clave para ayudar a los adolescentes a entender cómo el consumo de sustancias psicoactivas puede influir en su salud mental, especialmente en relación con la depresión.

Justificación

La relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes es un fenómeno alarmante, que ha aumentado en las últimas décadas. La prevalencia del consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y la marihuana, junto con los elevados índices de trastornos depresivos entre los jóvenes, requiere un enfoque preventivo y educativo para mitigar estos problemas.

Esta situación requiere la implementación de programas de intervención temprana que integren de manera activa a la familia, las instituciones educativas y los servicios de salud mental, con el motivo de fortalecer las habilidades de afrontamiento, mejorar la autoestima y la resiliencia, fomentar redes de apoyo efectivas y promover estilos de vida saludables.

Objetivos

Objetivo General:

Proporcionar información integral sobre las causas, efectos y estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes.

Objetivos Específicos:

- Informar sobre los factores de riesgo que contribuyen al consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes.
- Promover la adopción de habilidades de afrontamiento y resiliencia para prevenir la depresión y el abuso de sustancias.
- Brindar herramientas prácticas de apoyo para aquellos adolescentes que enfrentan estos problemas.

Unidad 1: Causas y Efectos del Consumo de Sustancias Psicoactivas y la Depresión

Conceptualizaciones

Sustancias Psicoactivas: Son sustancias que alteran el estado mental, emocional y conductual. Estas incluyen drogas legales como el alcohol, el tabaco e ilegales como la marihuana, cocaína, heroína. Vinueza Vera y Cedeño Barreto (2024), el uso de estas sustancias puede desencadenar o agravar trastornos mentales, como la depresión. Los conflictos familiares y la presión social constituyen factores determinantes que impulsan el consumo de drogas.

Depresión: Es un trastorno mental que afecta la forma en que los adolescentes sienten, piensan y manejan las actividades diarias. Según Pérez Pérez et al. (2021), los adolescentes con depresión tienen mayor probabilidad de consumir sustancias psicoactivas como una forma de escape.

Causas

Factores personales: Son todas aquellas características de una persona para que se involucre en el consumo de drogas o que genere consecuencias significativas en su vida (Instituto de adicciones, 2019). La ansiedad y la baja autoestima aumentan el riesgo de consumo de drogas y adicción.

Entorno social y familiar: Relaciones familiares sustentadas bajo la comunicación efectiva y un ambiente armónico constituye la base para el desarrollo integral del adolescente (Guzmán Marín, 2017). Por lo tanto, la falta de apoyo social o familiar expone factores que aumentan el riesgo de depresión y el consumo de drogas.

Presión de grupo: Los adolescentes enfrentan factores de riesgo y protección en su grupo de pares, que pueden influir en el inicio y mantenimiento del consumo de sustancias. (Galván-Soto et al., 2023).

Efectos del Consumo de Sustancias y la Depresión

Efectos físicos: El consumo prolongado de sustancias psicoactivas puede generar enfermedades crónicas como problemas cardíacos, hepáticos y respiratorios.

Efectos mentales: El abuso de sustancias psicoactivas puede contribuir a un ciclo de depresión persistente, exacerbando los síntomas emocionales, como la tristeza y la fatiga.

Efectos sociales: La interacción social de los adolescentes puede verse afectada, generando conflictos familiares, problemas académicos y aislamiento social.

Unidad 2: Estrategias de Prevención y Apoyo

Estrategias de Prevención

Educación sobre los riesgos del consumo: Es fundamental ofrecer información precisa sobre las consecuencias del consumo de sustancias a corto y largo plazo. Mayo Clinic (2023), refiere que el inicio suele manifestarse en contextos sociales como una práctica recreativa, sin embargo, esta exposición puede evolucionar gradualmente hacia un patrón de consumo más frecuente.

Desarrollo de habilidades emocionales: Fomentar la inteligencia emocional es la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones propias, lo que permite desarrollar autodisciplina y autocontrol en la vida diaria (Santa Cruz y D'Angelo, 2020).

Fomento de la autoestima: Los adolescentes con una autoestima positiva determinan de mejor manera el bienestar psicológico y facilita la adaptación social durante el desarrollo de la identidad (Díaz Falcón et al., 2018).

Apoyo familiar y social: Si bien la familia constituye la principal barrera protectora contra el consumo de sustancias, también puede transformarse en un factor de riesgo cuando el entorno familiar es desfavorable (Moreno, 2018). Por ello, un entorno familiar y social saludable es fundamental para el desarrollo integral de los adolescentes.

Apoyo en la Prevención de la Depresión

Terapias psicológicas: La psicoterapia es un enfoque terapéutico para tratar problemas de salud mental a través un profesional de la salud mental, como el psicólogo o el psiquiatra, con el objetivo de mejorar el bienestar emocional y desarrollar estrategias de afrontamiento durante el proceso que conlleva el asesoramiento o tratamiento (Mayo Clinic, 2023).

Fomentar actividades recreativas: Participar en actividades de ocio saludables, tienen un impacto positivo en el bienestar psicológico, ya que contribuyen a la reducción del estrés y la ansiedad percibida (Gualotuña Begay y Sandoval Jaramillo, 2022). Por lo tanto, que ayudan a mejorar el estado de ánimo y la salud mental en general, promoviendo una mejor calidad de vida.

Reducción del estrés: Practicar técnicas de relajación y manejo del estrés, como la meditación y la respiración profunda, ayuda a los adolescentes a controlar sus emociones y evitar el consumo de sustancias como forma de escape, es importante contar con la guía de un profesional.

Unidad 3: Apoyo Psicológico y Terapéutico

Técnicas de Afrontamiento y Resiliencia

Desarrollo de habilidades de afrontamiento: Consiste en enseñar a los adolescentes estrategias efectivas para manejar el estrés, los conflictos y otras adversidades de manera saludable y constructiva (Moreno, 2018). Estas herramientas les permiten enfrentar desafíos emocionales y sociales sin recurrir al consumo de sustancias, promoviendo respuestas positivas como la resolución de problemas, la regulación emocional y el fortalecimiento de la autoestima.

Redes de apoyo: Permite fomentar la participación activa en grupos de donde los adolescentes puedan compartir sus experiencias y obtener ayuda emocional de sus compañeros y profesionales.

Establecer Metas Realistas y Significativas: Establecer metas realistas significa definir objetivos que puedan alcanzar y que se adapten a sus habilidades y necesidades; establecer objetivos realistas previene la frustración y sostiene la motivación al ser alcanzables.

Adoptar hábitos saludables: Priorizar acciones que promuevan el bienestar físico y emocional de manera integral, lo que implica adoptar hábitos como dormir lo suficiente, mantener una alimentación balanceada y realizar actividad física regularmente.

Asesoramiento psicológico individual: El apoyo psicológico personalizado es fundamental para los adolescentes que enfrentan depresión y consumo de sustancias psicoactivas, ya que les brinda herramientas adaptadas a sus necesidades individuales. A través de la orientación profesional, pueden desarrollar estrategias de afrontamiento, mejorar su bienestar emocional y reducir el riesgo de recaídas.

Conclusión

El consumo de sustancias psicoactivas y la depresión son problemas frecuentes en los adolescentes, pero su impacto puede reducirse con educación, apoyo adecuado y estrategias preventivas. Es clave el apoyo mutuo de las familias y educadores, que estén informados y preparados para abordarlos de manera efectiva. Esta guía psicoeducativa proporciona información y herramientas prácticas para ayudar a los jóvenes a afrontar estos desafíos, fortaleciendo su bienestar emocional, social y físico a largo plazo.

7. Discusión

En relación al primer objetivo específico que busca identificar la prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes, se constató que prevalece el consumo de alcohol con el 48,3, seguido del tabaco con el 17,68%; y la marihuana con un 10,30%, se destacan como las más prevalentes en el consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes. Los psicofármacos con el 6,00%, la heroína el 6,00% y el éxtasis 6,00% y la cocaína alcanza un 3.62 %, clasificándose en un nivel medio de prevalencia. Por último, otras sustancias 1,10% y los inhalantes 1,00% muestran niveles bajos de significancia en el consumo. Rojas Piedra et al. (2020), afirman que las sustancias más consumidas en los adolescentes son el alcohol con un 44%, el tabaco con un 24%. Por otra parte, Tena Suck et al. (2018) argumentan que, si bien el alcohol y el tabaco son sustancias comunes entre los adolescentes, el consumo de marihuana supera al tabaco en ciertas regiones, alcanzando una prevalencia del 20 %, especialmente en áreas urbanas. Este hallazgo difiere de los resultados presentados, donde el tabaco 17,68 % supera al consumo de marihuana 10,30 %, además destacan que el consumo de sustancias como los psicofármacos y los inhalantes, aunque menos prevalentes en su conjunto, tienen un impacto significativo en adolescentes que enfrentan problemas emocionales severos, una perspectiva que da mayor peso al contexto emocional y no solo a los porcentajes generales de consumo por lo cual sugieren que los patrones de consumo pueden variar considerablemente según el entorno geográfico y las características emocionales de los adolescentes.

Para cumplir con el segundo objetivo específico, que consiste en identificar los factores psicosociales predisponentes de la depresión en adolescentes, los resultados destacan los factores más relevantes. Entre ellos, se encuentran: el consumo y abuso de sustancias con el 39,00%, el contexto socio-cultural y económico representa el 23,00%, el estrés y los antecedentes personales muestran un porcentaje del 10,00%, sentimientos de soledad y de rechazo 8,00%, baja autoestima 7,00%, antecedentes cognitivos representado el 3,00%. Para González Lugo et al. (2018), señalan que el consumo y abuso de sustancias se presenta como un riesgo claro en los adolescentes, agregando que cause que la depresión en la persona se agrave de la manera que afecte las actividades. Para Carrasco Cifuentes et al. (2020), existen varios factores que predisponen la depresión, no en si solo el consumo de sustancias psicoactivas, por ende, señala que los factores personales, psiquiátricos, familiares, factores sociales y escolares son factores que se presentan en los adolescentes. Cuesta Mosquera et al. (2022), plantean que, aunque el consumo y abuso de sustancias es un factor importante, su

impacto en la depresión de los adolescentes es secundario en comparación con la influencia de factores familiares. Según su investigación, la falta de apoyo emocional, la presencia de conflictos familiares y la exposición a entornos disfuncionales tienen un peso significativamente mayor en el desarrollo de la depresión.

Para dar cumplimiento al objetivo general que busca determinar la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes, los resultados obtenidos evidencian que dicha relación está influenciada por factores como el estrés, los conflictos familiares y los traumas. Estos elementos actúan como predisponentes que fortalecen la conexión entre el consumo de sustancias psicoactivas y la aparición o agravamiento de la depresión en esta etapa de desarrollo. Díaz Atienza y Díaz Blánquez (2015), evidencian que el consumo de sustancias en cualquiera de sus modalidades conforma un riesgo importante para la presentación de depresión o la aparición de un trastorno mental. Contreras Olive et al. (2020), relacionan la depresión, la ansiedad y la conducta adictiva, los adolescentes deprimidos a menudo usan sustancias para mitigar su malestar, lo que les brinda alivio temporal, pero a largo plazo intensifica los síntomas de la depresión. Carrasco Cifuentes et al. (2020), cuestionan que no existe relación directa entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión a manera que señala son factores diferentes y se producen de modo como las personas sobrelleven cierta situación de consumo o una etapa de depresión.

Los análisis estadísticos realizados destacan que la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes es directa influenciada por factores individuales y contextuales. Mientras algunos estudios evidencian una conexión bidireccional, otros sugieren que esta relación depende de circunstancias específicas. Por lo tanto, es importante abordar ambas problemáticas de manera integral, teniendo en cuenta las emociones de los adolescentes, así como su entorno social y familiar.

8. Conclusiones

La investigación bibliográfica realizada presenta resultados claves. A continuación, se exponen las conclusiones principales de cada objetivo.

Se evidencia la relación que existe entre el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión en adolescentes, debido a que factores individuales, familiares y del contexto que son incidentes principales de la depresión, predisponen el consumo de sustancias psicoactivas, que a su vez agravan los síntomas depresivos.

El análisis de la investigación permite identificar que el alcohol, el tabaco y la marihuana son las sustancias psicoactivas más consumidas entre los adolescentes, mientras que otras sustancias, como los psicofármacos y los inhalantes, presentan un consumo significativamente menor. Por otra parte, la etiología del consumo de sustancias se encuentra influenciada principalmente por factores personales, factores sociales y familiares, lo que destaca la complejidad detrás de esta problemática.

Se identifican diversos factores psicosociales que desempeñan un papel fundamental en la aparición de la depresión en adolescentes, destacando el abuso de sustancias, las condiciones socioeconómicas y culturales, el estrés y las experiencias personales como los principales elementos de riesgo que predisponen la depresión en adolescentes.

Con base en los resultados obtenidos, se diseñó una guía informativa que ofrece información clara y accesible sobre las causas, efectos y estrategias de prevención y apoyo relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y la depresión.

9. Recomendaciones

Es fundamental implementar talleres psicoeducativos en donde se aborden temas como: características de una conducta adictiva, mitos sobre las drogas, términos principales, los efectos de las drogas a nivel cerebral, ciclo de la adicción, tipos de consumidor y, por último, indicar que el daño que causa las drogas en el individuo es irreversible a tal punto de que la adicción llega a convertirse en una enfermedad que no tiene cura, pero si tratamiento.

Implementar programas de intervención integral que combinen estrategias de prevención del consumo de sustancias psicoactivas así mismo fomentar campañas educativas y de sensibilización dirigidas a adolescentes, padres y docentes, que promuevan el conocimiento sobre los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y su relación con factores personales, sociales y familiares.

Se sugiere implementar acciones que fortalezcan el entorno psicosocial de los adolescentes, mediante la implementación de programas educativos y actividades culturales inclusivas que promuevan la integración social y el bienestar emocional de los adolescentes.

Se recomienda difundir la guía informativa a través de diversos medios de comunicación, como plataformas digitales, redes sociales, talleres con el objetivo de informar a toda la comunidad, especialmente a los adolescentes, sobre los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y la depresión, promoviendo la concientización y la prevención en diferentes entornos.

10. Bibliografía

- Álvarez López, Á. M., Carmona Valencia, N. J., Pérez Rendón, Á. L., & Jaramillo Roa, A. (2020). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. *Univ. Salud.*, 213-222. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
- Álvarez Martínez, Y. (2021). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes. *Centro Latinoamericano de Estudios en Epistemología Pedagógica*, 321-336. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7960581>
- Amemiya Hoshi, I., Oliveros Donohue, M., Acosta Evangelista, Z., Piscocoya Sara, J., & Martina Chávez, M. (2022). Victimización (Bullying) según enfoque de género en adolescentes escolares de Huamanga y Sicuani. *An Fac med* , Vol. 83 (Núm. 3), 98-188. <https://doi.org/https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.21530>
- Argumedos, C., & Solórzano, M. (2024). Conductas antisociales y delictivas en una muestra de adolescentes colombianos entre 11 y 17 años pertenecientes a una región del caribe. *Revista Logos Ciencia & Tecnología*, Vol. 16(N. 1), 33-34. <https://doi.org/https://doi.org/10.22335/rlct.v16i1.1888>
- Arias Molina, Y., Cabrera Hernández, Y., & Herrero Solano, Y. (2019). Autoestima, ansiedad y depresión en adolescentes con consumo de riesgo. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 409. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n3/1028-4818-mmed-23-03-406.pdf>
- Benavides Mora, V., Ayala Ibarra, K., & Coral Riascos, N. (2023). Programas de prevención del consumo del consumo de sustancias psicoactivas en contextos escolares: una revisión sistemática. *Diversitas*, 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/22563067.9370>
- Bermúdez, V. E. (2018). ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉS Y AUTOESTIMA EN LA ADOLESCENCIA. RELACIÓN, IMPLICACIONES Y CONSECUENCIAS EN LA

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03>

- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Médica de Chile*, 1298. <https://doi.org/https://doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>
- Carrasco Cifuentes, A., Gutiérrez García, R., Cudris Torres, L., Concha Mendoza, C., & Barrios Núñez, Á. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas, factores psicosociales y rendimiento académico en adolescentes colombianos. *AVFT*, Vol 39.(Núm. 3), 280. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/7_consumo.pdf
- Caudevilla, F. (2007). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración de consumo. *Academia.edu*, 15-16. https://www.academia.edu/download/57233010/Drogas__conceptos_generales__epidemiologia_y_valoracion_del_consumo.pdf
- Caudevilla, F. (2007). DROGAS: CONCEPTOS GENERALES, EPIDEMIOLOGÍA Y VALORACIÓN DEL CONSUMO. *Barc Sn*. https://doi.org/https://www.academia.edu/download/57233010/Drogas__conceptos_generales__epidemiologia_y_valoracion_del_consumo.pdf
- Cazenave, A., Saavedra, W., Huerta, P., Mendoza, C., & Aguirre, C. (2017). Consumo de marihuana en jóvenes universitarios: percepción de los pares. *Scielo*, 16-17. <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v23n1/0717-9553-cienf-23-01-00015.pdf>
- Cevallos Villamar, J., & López Arística, L. (2023). Influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud mental de adolescentes de la Unidad Educativa Guaranda N.º 43 de Portoviejo. *RECIAMUC*, 25. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(4\).oct.2023.23-36](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(4).oct.2023.23-36)

- Chag de la Rosa, M. (2012). El consumo de alcohol como un problema de salud pública. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 425-426. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300017
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Radylyc.org*, Vol. 4(Nº11), 116-118. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111671008.pdf>
- Contreras Olive, Y., Miranda Gómez, O., & Torres Lio-Coo, V. (2020). Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 71-85. <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/492/464>
- Crockett, M. A., & Martínez, V. (2023). Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático. *Scielo*, 161-169. <https://doi.org/DOI: 10.32641/andespediatr.v94i2.4376>
- Cruz Ramírez, V., Gómez Restrepo, C., & Rincón, C. J. (2018). Salud mental y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes colombianos. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 97–106. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i1.363>
- Cruz, V., Gómez, C., & Rincón, C. (2017). SALUD MENTAL Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES COLOMBIANOS. *Health and Addictions*, 97-99. <https://doi.org/1578-5319>
- Cuesta Mosquera, E., Picón Rodríguez, J., & Pineida Parra, P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal Of American Helath*, Vol 1(Número 5). Journal of American Healt: <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114/226>
- Díaz Atienza, J., & Díaz Blánquez, M. (2015). Depresión en la adolescencia. Revisión. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 12-52. [https://diazatienda.es/revista/2015/2015\(1-2\).pdf](https://diazatienda.es/revista/2015/2015(1-2).pdf)

- Díaz Falcón, D., Fuentes Suárez, I., & Senra Pérez, N. (2018). ADOLESCENCIA Y AUTOESTIMA: SU DESARROLLO DESDE LAS INSTITUCIONES. *Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos, Volumen 14*(Número 64), 99. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n64/1990-8644-rc-14-64-98.pdf>
- Dzul , M. (2019). Diseño no experimental. *UAEH*. https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf
- Ellis Yard, M. L., García Valdivia , N., Leyva Guerra, Y., & Mena Argón, E. (2022). Depresión y trastornos relacionados por consumo de sustancias. *Revista Electrónica Medimay, Vol. 29*(Número 3), 465. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/1005048/15-tratamiento-patologia-dual-depresion-y-ttto-x-consumo-susta_aXU77ST.pdf
- Encuesta Nacional de Adicciones. (2011). Comisión Nacional contra las Adicciones. *Gob.Mx*. <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/encuesta-nacional-de-adicciones-ena-2011>
- Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia. (2020). *Univ. Salud*, 213-22. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.22267/rus.202203.193>
- Galván-Soto, A. M., Fuentes-Ocampo, L., & Álvarez-Aguirre, A. (2023). Resistencia a la presión de pares en el consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, Vol. 9* (Núm. 2), 226-233. <https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.858>
- Gobierno del Estado Plurinacional de Bolivia. (2015). Prevención del usos indebido de drogas. En A. Moscoso, & O. Titto, *Problemática de las drogas* (pág. 43). Unodc.org.
- Gómez Luna, E., Fernando Navas, D., Aponte Mayor, G., & Betancourt Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas

- científicos, a través de su estructuración y semantización.
<http://dyna.medellin.unal.edu.co/>, 158-163.
<http://www.scielo.org.co/pdf/dyna/v81n184/v81n184a21.pdf>
- Gómez Rodríguez, D., Gutiérrez Herrera, M., & Londoño, S. P. (2013). Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psychologia. Avances de la disciplina*, Vol 7(Número 1), 45-51.
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297226904003.pdf>
- Gómez, D., Gutiérrez, M., & Londoño, S. (2013). Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Psychologia*, Vol .(Núm 1.), 46.
<https://www.redalyc.org/pdf/2972/297226904003.pdf>
- González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 1-11. <https://doi.org/https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.dafr>
- González, C., Hermosillo, A., Vacio, M., Peralta, R., & Wagner, F. (2015). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. *Elsevier*.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhix.2015.05.006>
- Gualotuña Begay, L., & Sandoval Jaramillo, M. (2022). Influencia de un programa recreativo en la disminución de la ansiedad en estudiantes de bachillerato. *PODIUM - Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, Vol 17(Número 2), 513.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rpp/v17n2/1996-2452-rpp-17-02-513.pdf>
- Guaydasalus. (28 de 09 de 2023). *Guaydasalus Group*. ¿Existe relación entre la depresión y las adicciones?: <https://www.guadalsalus.com/blog/depresion-y-adicciones#:~:text=Lo%20cierto%20es%20que%20s%C3%AD,o%20empeoramiento%20de%20la%20depresi%C3%B3n.>

- Guzmán Marín, L. (2017). *La Familia*. Colegio de ciencia y humanidades dirección general portal padres de familia. <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/04-Entorno-y-ambiente-familiar-LG.pdf>
- Hérmadez , R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES,. <https://doi.org/10.1016/j.978-1-4562-6096-5>
- Hidalgo, V., & Gutiérrez, J. (2007). Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y. *Pediatría Integral*, 900-901. <https://doi.org/10.1016/j.978-1-4562-6096-5>
- Instituto de adicciones. (2019). Factores de riesgo en el consumo de drogas. *www.madridsalud.es*, 3. <https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Salud/Publicaciones%20Propias%20Madrid%20salud/Publicaciones%20Propias%20ISP%20e%20IA/PublicacionesAdicciones/ficheros/factoresRiesgo.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). (2018). Clasificación nacional de delitos con fines estadísticos. *Cepal*. <https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/septima-reunion-gtci-clasificacion-nacional-delitos-con-fines-estadisticos-inec-ecuador.pdf>
- Janssen. (07 de 05 de 2024). *Hablemos de depresión*. Trastorno depresivo por f+farmacos o drogas, ¿qué debes saber?: <https://www.janssencontigo.es/es-es/depresion/trastorno-depresivo-por-farmacos-o-drogas-que-debes-saber#:~:text=El%20consumo%20de%20determinados%20f%C3%A1rmacos,o%20casi%20todas%20las%20actividades>.

- Leyva Jiménez, R., Hernández Juárez, A. M., Nava Jiménez, G., & López Gaona, V. (2015). Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745527004.pdf>
- López, A., Ramírez, J., Ramírez, L., & Alocer, J. (2023). *Estrategia en el aula: prevención de adicciones*. Gobierno de México . <https://estrategiaenelaula.sep.gob.mx/>
- López, R., & Agustín, M. (2023). Creencias contemporáneas y consumo de sustancias psicoactivas. *Scielo.org*, 23. <http://www.scielo.org.ar/pdf/ata/v31n1/1851-3743-ata-31-01-6.pdf>
- Matthew, P., McKenzie, J., Bossuy, P., Boutron, I., Hoffmann, T., & Mulrow, C. (2020). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*, 790-799. <https://doi.org/https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- Mayo Clinic. (14 de 09 de 2023). *Mayo Clinic*. Drogadicción (trastorno de consumo de sustancias): <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112>
- Mayo Clinic. (29 de 06 de 2023). *Psicoterapia*. Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/psychotherapy/about/pac-20384616#:~:text=La%20psicoterapia%20es%20un%20enfoque,psicosocial%20o%2C%20simplemente%2C%20terapia>.
- MedlinePlus. (2019). Consumo de sustancias. *MedlinePlus*. <https://doi.org/https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001945.htm#:~:text=El%20consumo%20de%20sustancias%20es,Problemas%20legales>
- Mendoza Carmona, Y., & Vargas Peña, K. (2017). FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

- Revista Electrónica de Psicología Iztacala.*, Vol. 20(No. 1), 141.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- Mendoza Molina, M., Luna Buitrago, L. M., Abaunza Forero, C. I., Paredes Álvarez, G., & Bustos Benítez, P. (2016). Eje Identificación de la conducta delictiva. *Scielo*, 165-166.
<https://doi.org/https://doi.org/10.12804/se9789587387575>.
- Mendoza, Y., & Peña, K. (2017). Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, Vol. 20(No. 1), 140.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171h.pdf>
- Ministerio del interior, D. (2014). Las drogas y los medicamentos. *Ministerio del interior*, 7-10.
 DGT/.galleries/downloads/conoce_la_dgt/que-hacemos/educacion-vial/adultos/no-formal/drogas.pdf
- Molina Mansilla, M. (2008). Evolución histórica del consumo de drogas: Concepto, clasificación e implicaciones del consumo prolongado. *Unirioja*. from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4876021.pdf>
- Moreno Carmona, N., & Palomar Lever, J. (2017). FACTORES FAMILIARES Y PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, Vol. 51(No. 2), 141-151.
<https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546001.pdf>
- Moreno, I. (20 de 09 de 2018). *Red Cenit*. La importancia de la familia frente al consumo de drogas: <https://www.redcenit.com/la-importancia-de-la-familia-frente-al-consumo-de-drogas/>
- Noguera, H. (2022). Depresión y consumo de drogas en adolescentes del 3er año en una unidad educativaV. *Revista Digital PSIQUIS*, V.3(Nro. 2), 96.
<https://revistasuba.com/index.php/PSIQUISUBA/article/download/273/187#page=90>

- Olmos, M., Varela, D., & Klein, F. (2019). Enfoque actual de la analgesia, sedación y el delirium en cuidados críticos. *Revista Médica Clínica las Condes*, 128-130. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.002>
- OMS. (2023). Depresión. *Organización Mundial de la Salud*, pág. 1. https://www.googleadservices.com/pagead/aclk?sa=L&ai=DChcSEwjOsMfPiO6IAXUqnloFHYA-DmgYABAAGgJ2dQ&co=1&ase=2&gclid=Cj0KCQjwu-63BhC9ARIsAMMTLXTwtiCJV7Wc56Tty0h9ex3jNJ9pUW04rDLQQfkGwE4wkcM9erJnDyIaArrHEALw_wcB&ohost=www.google.com&cid=CAESVuD2paxVORlAm9MkoP0
- OPS, O. P. (2021). Abuso de Sustancias. *OPS/OMS*. OPS: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- OPS/OMS. (2024). Abuso de sustancias. *Organización Panamericana de la Salud*, pág. 1. <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. *Organización Panamericana de la Salud*, 89. <https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/neuroscience-spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. *OMS*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Se%20estima%20que%20el%203,personas%20sufren%20depresi%C3%B3n%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Se%20estima%20que%20el%203,personas%20sufren%20depresi%C3%B3n%20(1).)
- Organización mundial de la salud. (31 de Julio de 2023). Tabaco. *Datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Mundial de la Salud, O. (2022). Alcohol. *OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

- Osorio, J. H. (2009). OPIÁCEOS: MECANISMOS DE ACCIÓN, METABOLISMO, Y RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA NEONATAL. *Biosalud, Volumen* 8(1), 153-165. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95502009000100018
- Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarilla Diana. (2004). ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN. *Revista Colombiana de Psicología, No. 13*, 18. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
- Pavón León, P., Salas García, B., Cárdenas, X., & Cruz Juárez, A. (2020). Factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de Artes. *Revista Nova Scientia, N° 28*(Vol. 14 (1)), 1-29. <https://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v14n28/2007-0705-ns-14-28-00212.pdf>
- Peñafiel Pedrosa, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Dialnet*, 151. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3130577.pdf>
- Pérez , N., Pérez , H., & Fernández , E. (2007). Nicotina y adicción un enfoque molecular del tabaquismo. *Radalyc, vol. 6*(núm. 1), 3-6. <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180414015006.pdf>
- Pérez Padilla, E. A., Cervantes Ramírez , V. M., Hijuelos García, N. A., & Pineda Cortés, J. C. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Rev Biomed, Vol. 28*(No. 2), 75. <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>
- Peréz Peréz, M., Fernández Sánchez , H., Enríquez-Fernández, C., López Orosco, G., Ortiz-Vargas, I., & Gómez Calles, T. (2021). Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *SaludUninorte, Vol. 37*, 555. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.616.98>

- Pérez, M., Molero, M., Martos, Á., Barragán, A., Hernández, C., Simón, M., & Gásquez, J. (2018). Factores que influyen en el inicio y mantenimiento de consumo de sustancias adictivas en estudiantes secundarios. *Revista de psicología y educación*, 13. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23923/rpye2018.01.154>
- Piedra, T., Reyes, B., Sánchez, J., & Tapia, A. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral de los estudiantes de la unidad educativa 12 de febrero de la ciudad de Zamora. *Scielo*, vol. 16(N. 72), 132. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n72/1990-8644-rc-16-72-131.pdf>
- Pozo, E., Mariño, C., & Ramos, C. (2019). Efectos neuropsicológicos por el consumo de marihuana en adultos jóvenes. *Redalyc*, Vol. 13 N° 3(N° 3 S), 22. <https://doi.org/10.7714/CNPS/13.3.201>
- Pozo, E., Mariño, C., & Ramos, C. (2019). Efectos neuropsicológicos por el consumo de marihuana en adultos jóvenes. *Radaly.org*, Vol. 13(N° 3), 23. <https://doi.org/10.7714/CNPS/13.3.201>
- Quimbayo, J., & Olivella, M. (2013). Consumo de marihuana en estudiantes de universidad de Colombia. *Scielos.org.*, 34. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n1/v15n1a04.pdf>
- Ramírez, D. (2010). Café, cafeína vs. Salud revisión de los efectos del consumo de café en la salud. *Scielo*, Vol. 1(N° 12), 160. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v12n1/v12n1a17.pdf>
- Ramírez, E., Cubas, E., Ameghino, Á., & Díaz, C. (2012). Presencia de depresión asociada al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes entre trece y diecisiete años en 3 instituciones Educativas de la Ciudad de Chiclayo. *Rev. cuerpo méd.*, 28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4041586>
- Ramírez, C., & Osorio, J. (2013). Uso de la cafeína en el ejercicio físico: ventajas y riesgos. *Scielo*, vol. 61(No. 4), 460. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v61n4/v61n4a16.pdf>

- Reyes Ruíz, L., Carmona Alvarado, F., Méndez Morón, S., Morales Márquez, J., Morrón Gómez, C., & Pérez Castro, C. (2019). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias. *Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud*, Vol 4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9004382>
- Rodríguez Díaz, F., Bringas Molleda, C., Moral Jiménez, M., Pérez Sánchez, B., & Estrada Pineda, C. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas y delito: Análisis de la relación entre edad de inicio y reincidencia. *International Journal of Psychological Research*, 58-65. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-20842012000200007&script=sci_arttext
- Rojas Piedra, T., Reyes Masa, B., Tapia Chamba, A., & Sanchez Ruiz, J. (2020). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Redalyc*, Vol. 4(No. 1). <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940004/html/>
- Rojas, T., Reyes, B., Tapia, A., & Sanchez, J. (2019). El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral. *Redalyc*, Vol. 4 núm.(Núm. 1). <https://www.redalyc.org/journal/5736/573667940004/html/>
- Sanabria, A., & Uribe, A. (2010). Factores psicosociales de riesgo asociados a conductas problemáticas en jóvenes infractores y no infractores. *PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA*, Vol. 6(No 2), 259. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a05.pdf>
- Sanabria, A., & Uribe, A. (2009). Conductas antisociales y delictivas en adolescentes infractores y no infractores. *Radalyc.org*, Vol. 6(N°13), 205-207. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80112469014.pdf>
- Santa Cruz, F., & D'Angelo, G. (2020). Disciplina positiva para el desarrollo de las habilidades emocionales. *Revista de Investigacion Psicológica*, 62. http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n24/n24_a05.pdf

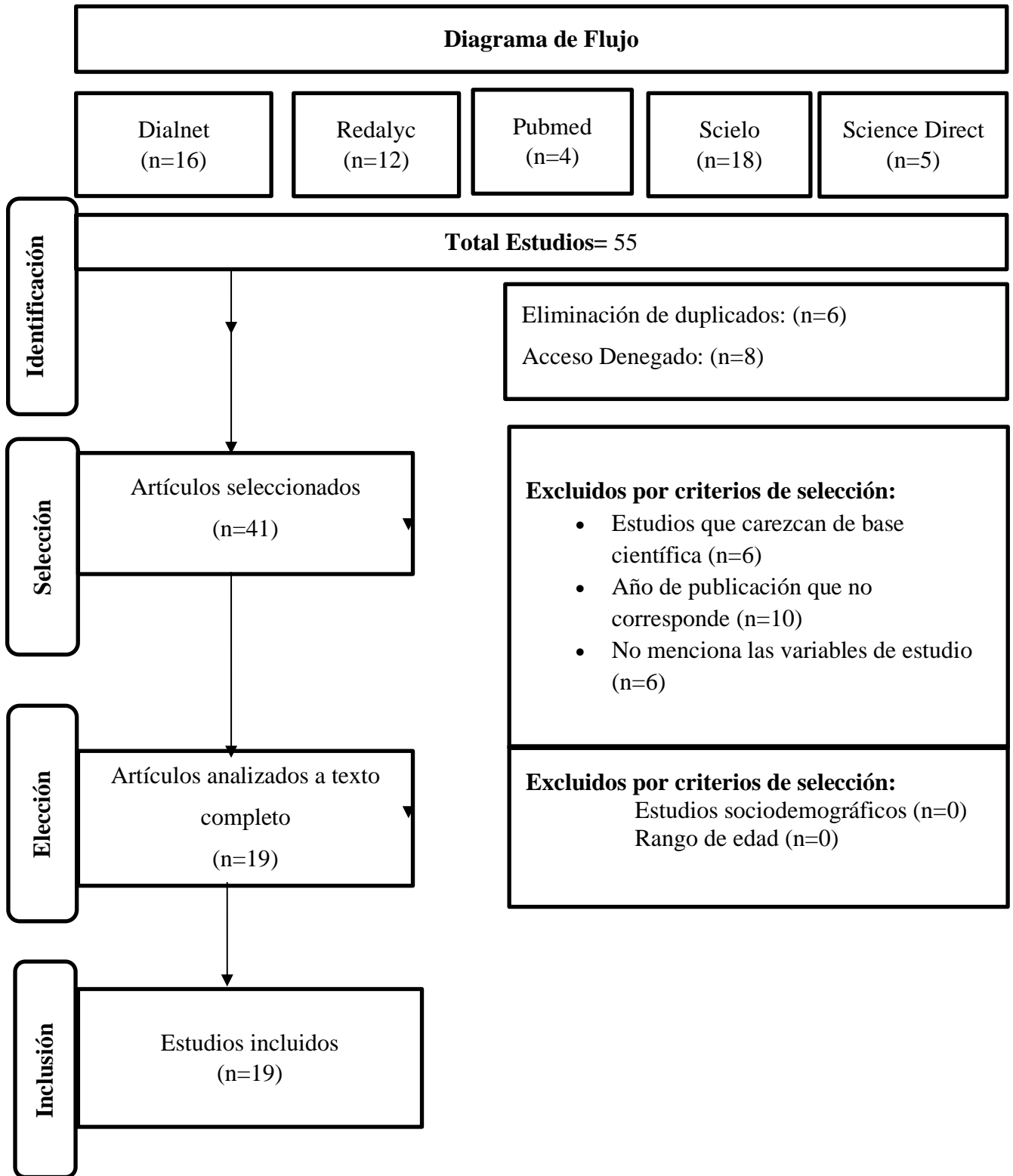
- Sarasola, J. (19 de 10 de 2023). *Ikusmira*. Síntesis bibliográfica: <https://ikusmira.org/p/sintesis-bibliografica>
- Stewart, L. (10 de Julio de 2024). *Estudio trasversal en la investigación*. ATLAS.ti: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/328/334>
- Tena Suck, A., Castro Martínez, G., Marín Navarrete, R., Gómez-Romero, P., Martín, A., & Gómez-Martínez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes para la práctica médica. *Med Int Méx.*, 264-277. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>
- Tena, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., De la Fuente, A., & Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Int Méx*, 265. <https://doi.org/https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>
- Toxicomanías, O. E. (2022). Informe Europeo sobre Drogas 2022. *Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.*, 11. <https://doi.org/doi:10.2810/307211>
- Toxicomanías, O. E. (2022). Informe Europeo sobre Drogas 2022: Tendencias y novedades. *Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo.*, 11. <https://doi.org/doi:10.2810/307211>
- Trejo, B., & Silva, R. (2022). Lsd y sus efectos en el tálamo. *Edu. Mex*, 17. https://anahuacqro.edu.mx/escuelacienciasdelasalud/wp-content/uploads/2022/01/EVIDENTIA_13VA-EDICION-16-20.pdf
- Universidad de Guanajuato. (13 de Diciembre de 2021). *Clase digital 4. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo*. Sistema de educación digital: <https://blogs.ugto.mx/rea/clase-digital-4-definicion-del-alcance-de-la-investigacion-que-se-realizara-exploratorio-descriptivo-correlacional-o-explicativo/>

- UNODC, L. O. (2023). El Informe Mundial sobre las Drogas 2023 de UNODC advierte sobre crisis convergentes a medida que los mercados de drogas ilícitas siguen expandiéndose. *UNODC*. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>
- Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistematicas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 508. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Valdés Iglesia, A. J., Vento Lezcano, C. A., Hernández Martínez, D., Álvarez Gómez, A. E., & Díaz Pita, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Redalyc.org. Universidad Médica Pinareña*, vol. 14(núm. 2), 2-14. <https://www.redalyc.org/journal/6382/638268502010/638268502010.pdf>
- Valverde, O., Solano, C., J. A., Rigioni, M., & Vega, M. (2001). Adolescencia, protección y riesgo en Costa Rica: Múltiples aristas, una tarea de todos y todas. En O. Valverde, C. Solano, M. Rigioni, & M. Vega, *Consumo de drogas legales e ilegales* (págs. 394 - 505). Missing publisher name.
- Vásquez, M. E., Muñoz Moreno, M. F., Fierro Urturi, A., González, A. M., Rodríguez Carbajo, M. L., & Rodríguez Molinero, L. (2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 126. <https://doi.org/10.1139-7632>
- Villa Zapata, A., Barrera Sánchez, M., & Díaz Soto, C. (29 de 05 de 2024). *Tecnológico de antioquia*. Factores asociados al consumo de SPA en adolescentes y la importancia del contexto: <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/5392/Trabajo%20de%20%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vinueza Vera, G., & Cedeño Barreto, M. (2024). Consumo de sustancias psicoactivas en adolscentes of the San Alejo urbanizaciòn. *Digital Publisher CEIT*, V9(N3), 440.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33386/593dp.2024.3.2392>

11. Anexos

Anexo 1: Diagrama de Flujo PRISMA



Anexo 2. Matriz de desmontaje y condensación de datos

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Identificar la prevalencia y etiología del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes.

Nro	Autor/es	Año	Lugar	Título	Población	Resultados	Link
1	(Carrasco Cifuentes et al., 2020)	2020	Colombia	Consumo de sustancias psicoactivas, factores y rendimiento académico en adolescentes colombianos.	Participaron 675 adolescentes de la Región Andina de Colombia.	<ul style="list-style-type: none"> La sustancia de mayor consumo por los estudiantes es el alcohol, seguida por el cigarrillo. Existe relación entre el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes y los factores psicosociales, personales, psiquiátricos, familiares, recreación y tiempo libre por riesgo moderado. 	http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/19447
2	(Villa Zapata et al., 2024)	2024	Colombia	Factores asociados al consumo de SPA en adolescentes y la importancia del contexto familiar.	Exploración documental de 20 referencias bibliográficas.	<ul style="list-style-type: none"> Los factores psicosociales que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas se encuentran los siguientes, dependencia emocional, estilos de apego, dificultades en la regulación emocional, estado de ánimo negativo y trastornos de conducta asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. 	https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/5392/Trabajo%20de%20grado%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3	(Contreras Olive et al., 2020)	2020	Cuba	Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas.	Estuvo constituido por 88 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 65 años.	<ul style="list-style-type: none"> La distribución de los participantes de acuerdo a las sustancias consumidas en los 30 días previos al estudio mostró que el alcohol y sus derivados fue el más empleado (45; 51,1 %), seguido de los psicofármacos (29; 33,0 %). Las 	https://rev.medmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/492/464

							drogas emergentes (5; 5,7 %) fueron las menos reportadas.	
4	(Pavón León et al., 2020)	2021	México	Factores asociados al consumo de drogas en estudiantes de Artes.	197 estudiantes de arte		<ul style="list-style-type: none"> Los resultados del consumo de drogas legales e ilegales en estudiantes revelaron que este se asocia a factores psicosociales como la disfunción familiar, baja autoestima y escaso autocontrol. 	https://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v14n28/2007-0705-ns-14-28-00212.pdf
5	(Moreno Carmona y Palomar Lever, 2017)	2017	Colombia	Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes.	20 estudiantes		<ul style="list-style-type: none"> El estudio muestra que factores psicosociales como: la ausencia del padre por abandono, la falta o escasa comunicación, autonomía, control conductual y apego seguro, se representa como factores importantes en los adolescentes para el uso o abuso de drogas. 	https://www.redalyc.org/pdf/284/28454546001.pdf
6	(Cevallos Villamar y López Arística, 2023)	2023	Ecuador	Influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud mental de adolescentes de la Unidad Educativa Guaranda N.º 43 de Portoviejo.	130 adolescentes escogidos de la población total. Estudiantes de 8vo, 9no de educación básica, 1ro, 2do y 3ro de Bachillerato.		<ul style="list-style-type: none"> De los estudiantes que consumen alguna sustancia psicotrópica, 17,7% que afirma que consumen alcohol, y el 0.8% afirma consumir cocaína. 	https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1222
7	(Rojas Piedra et al., 2020)	2020	Ecuador	El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en el desarrollo integral.	174 participantes 80 estudiantes, 80 padres de familia, 12 docentes y 2 integrantes del DECE de la Unidad 12 de febrero de la ciudad de Zamora.		<ul style="list-style-type: none"> Las sustancias más consumidas en los adolescentes de este estudio son el alcohol con un 44%, el tabaco con un 24%, un 15% la marihuana, la heroína 4%, el éxtasis con 4%, así mismo la 	https://www.redalyc.org/journal/5736/573667

					<p>cocaína con un 4%, un 3% tranquilizantes y otro tipo de sustancias el 2%.</p> <p>940004/ht ml/</p>	
8	(Reyes Ruíz et al., 2019)	2019	Colombia	Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios entre los 16 y 24 años.	97 estudiantes de quinto semestre del programa de Psicología.	<ul style="list-style-type: none"> Los datos obtenidos permiten reconocer que el 56% que equivale a 45 estudiantes, si consumen algún tipo de droga, mientras que el 44% que equivale a 35 estudiantes mencionaron que no han consumido sustancias y el 38% de los estudiantes consumieron por primera vez algún tipo de sustancia a los 15 años. Se concluyó que, entre los factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas, el factor familiar representa uno de los agentes de mayor influencia. Se determinó que el tipo de adaptabilidad caótica es el de mayor incidencia en el sistema familiar de los estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla. El 85% de los estudiantes muestra una mayor preferencia por el consumo de bebidas alcohólicas; el 35% tiene tendencia a consumir tabaco, seguido del 15% hacia el cannabis, y el 7% hacia anfetaminas u otros estimulantes. Por otra parte, en el caso de tranquilizantes o pastillas para dormir, la población manifiesta un 2% de preferencia en su consumo. En cuanto al consumo de cocaína, se refleja un 2% y, por último, un 1% muestra agrado por los inhalantes. <p>https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9004382</p>

9	(Mendoza Carmona y Vargas Peña, 2017)	2017	Venezuela	Factores psicosociales asociados al consumo y adicción a sustancias psicoactivas.	Revisión Documental	<ul style="list-style-type: none"> • Son numerosos los estudios científicos que señalan el papel que juegan los factores psicosociales, tales como la relación con los pares, habilidades emocionales, la privación económica y social y la autoestima son determinantes para el desarrollo de una conducta de consumo de sustancias o generar una adicción. 	https://www.medigraphic.com/pdf/s/epicologia/epi-2017/epi171h.pdf
10	(Álvarez López et al., 2020)	2020	Colombia	Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes de Pereira, Colombia.	235 estudiantes de un colegio público, entre 10 y 19 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • El 36,6% de la población encuestada reportó haber consumido alguna vez en su vida algún tipo de sustancia psicoactiva, siendo un 58,4% de género masculino y un 41,6% de género femenino. • Los adolescentes que afirmaron haber consumido sustancias psicoactivas alguna vez en la vida indicaron que el 16,2% consumió alcohol, el 0,9% marihuana, el 0,4% tabaco y el 0,4% estimulantes. 	DOIhttps://doi.org/10.22267/rus.202203.193
11	(Álvarez Martínez, 2021)	2021	Colombia	Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública.	Estuvo constituido por quince estudiantes, quince padres de familia y diez docentes dando un total de 40 participantes.	<ul style="list-style-type: none"> • En los resultados se encontró que dentro de los factores que facilitan que una persona se involucre en el consumo de sustancias psicoactivas están: el medio ambiente que rodea al sujeto, la desorganización social, alta disponibilidad de alcohol, tabaco y otras drogas, tensión, estrés y la angustia generada por factores ambientales. 	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7960581

12	(Contreras Olive et al., 2020)	2020	Cuba	Ansiedad y depresión en pacientes adictos a sustancias psicoactivas.	Estuvo constituida por 88 pacientes con edades comprendidas entre los 18 y 65 años.	<ul style="list-style-type: none"> Las sustancias consumidas en los 30 días previos al estudio mostraron que el alcohol y sus derivados fueron los más utilizados 45; 51,1 %, seguidos de los psicofármacos 29; 33,0 %. Las drogas emergentes 5; 5,7 %) fueron las menos reportadas. 	https://rev.medmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/492/464
----	--------------------------------	------	------	--	---	---	---

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Establecer los factores psico-sociales predisponentes de la depresión en adolescentes

1	(Leyva Jiménez et al., 2015)	2015	México	Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar.	El total de 252 adolescentes involucrados: 134 hombres y 118 mujeres en las edades comprendidas de 15 a 19 años.	<ul style="list-style-type: none"> Dentro de los resultados se ha encontrado que el estrés en la relación madre-hija, la maduración temprana, la insatisfacción con las características corporales y la actitud evitativa en la solución de problemas, son factores que ponen a la mujer en mayor riesgo para depresión. 	https://www.redalyc.org/pdf/4577/457745527004.pdf
2	(Díaz Atienza y Díaz Blánquez, 2015)	2015	España	Depresión en la adolescencia. Revisión.	Revisión bibliográfica, 177 documentos.	<ul style="list-style-type: none"> VARIABLES DE CONTEXTO SOCIAL, ECONÓMICO Y CULTURAL JUNTO CON EL AUTOCONCEPTO HAN SIDO RELEVANTES PARA LA DEPRESIÓN. El consumo de alcohol y tabaco conjuntamente con el rendimiento académico y los trastornos del sueño se asocian fuertemente con las causas de depresión. Sentimientos de soledad y de rechazo, escasa autoestima y síntomas somáticos se asocian entre los síntomas depresivos. 	https://diazatienda.es/revista/2015/2015(1-2).pdf
3	(Bermúdez, 2018)	2018	España	Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y	La muestra del estudio está compuesta por 141 alumnos y alumnas de 1º y 2º de bachillerato de un centro de titularidad privada de la ciudad	<ul style="list-style-type: none"> La autoestima establece correlaciones negativas y significativas de depresión. El estrés se relaciona de forma significativa y positiva con la depresión y la ansiedad. 	http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03

				consecuencias en la educación privada.	española de Sevilla, de los cuales, 69 eran varones y 72 mujeres.		
4	(González Lugo et al., 2018)	2018	México	Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector.	113 adolescentes pertenecientes a un sector vulnerable de una ciudad del noroeste de México.	<ul style="list-style-type: none"> Las características negativas del contexto, los amigos y los sucesos de vida constituyen factores de riesgo para la depresión, los cuales son mitigados moderadamente por el apoyo social. Características individuales y contextuales constituyen factores de riesgo que se relacionan con los indicadores de depresión. 	https://doi.org/10.1114/4/Javeriana.upsy17-3.dafr
5	(Amemiy a Hoshi et al., 2022)	2022	Perú	Victimización (Bullying) según enfoque de género en adolescentes escolares de Huamanga y Sicuani	1160 alumnos de primero a quinto de secundaria de dos colegios (privado y público) en Huamanga y Sicuani.	<ul style="list-style-type: none"> La victimización o acoso escolar se asocia con problemas psicológicos a largo plazo, ocasiona molestias psicosomáticas soledad y depresión, y mayor riesgo de ideas suicidas e intentos de suicidio. 	https://doi.org/10.15381/anales.v83i3.21530
6	(Cuesta Mosquera et al., 2022)	2022	Ecuador	Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias.	Revisión documental, 40 artículos científicas.	<ul style="list-style-type: none"> Antecedentes personales, cognitivos, sociales, familiares son causantes de depresión en los adolescentes se asocia con trastornos de conducta, trastornos de la conducta alimentaria y abuso de sustancias. 	https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114/226
7	(Crockett y Martínez, 2023)	2023	Chile	Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios.	Participaron 2.022 estudiantes de primero a tercero de enseñanza media.	<ul style="list-style-type: none"> Problemas de salud mental, depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias. 	DOI: 10.32641/andespediatr.v94i2.4376

Anexo 3. Informe de pertinencia de integración curricular



Universidad
Nacional
de Loja

Carrera de
Psicología Clínica

Oficio Nro.: UNL-FSH-CPC-2024-0007-O

Loja, 17 de diciembre de 2024

Asunto: DESIGNACIÓN INFORME DE PERTINENCIA: Favian Santiago Quichimbo Agila

Señora
Ana Catalina Puertas Azanza
Directora de Carrera
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Oficio que se envió a mi persona. Me permito notificar la Pertinencia del proyecto titulado: “El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes”, de autoría de Favian Santiago Quichimbo Agila; estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Nacional de Loja. Me permito informar que, tras el análisis del documento adjunto, el Trabajo cuenta con los elementos metodológicos y de estructura requeridos siendo pertinente. Este particular lo comunico para los fines académicos necesarios.

Sin otro particular agradezco su atención.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Sra. Zhenia Maritza Muñoz Vinces
DOCENTE TITULAR AUXILIAR 1

ACPA



Firmado electrónicamente por:
ZHENIA MARITZA
MUÑOZ VINCES

Anexo 4. Designación de director del trabajo de integración curricular.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2025-005-M
Loja, 08 de enero de 2025

Asunto: Designación de Dirección del Trabajo de Integración Curricular.

Psicóloga Clínica
Zhenia Maritza Muñoz Vences, Mg.Sc.
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Presente.-

Por medio del presente, y dando cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 228 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 27 de enero de 2021 una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que esta Dirección le ha designado Directora para el Trabajo de Integración Curricular, titulado: **“El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes”**, de autoría del **Sr. Favián Santiago Quichimbo Agila**, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

Segura de contar con su colaboración le expreso mi agradecimiento.

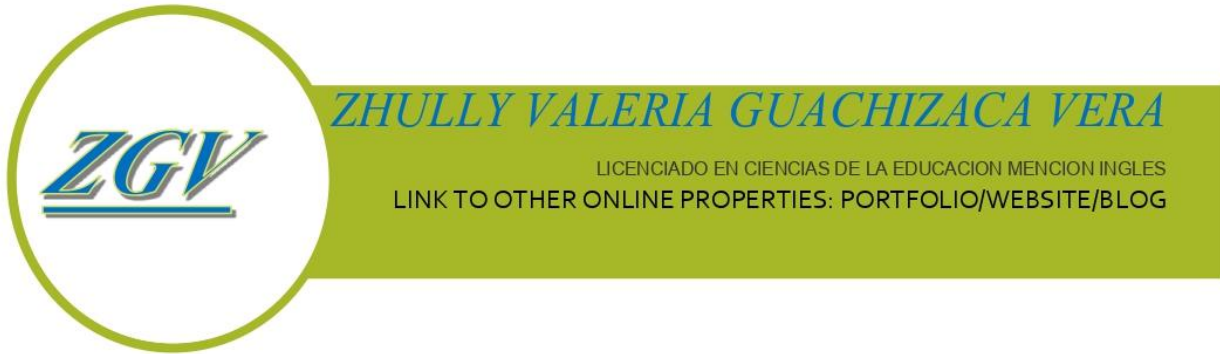
Atentamente,



Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Favián Santiago Quichimbo Agila
Archivo
APA/amrc

Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés.



RECIPIENT NAME

Que, la traducción del documento adjunto solicitado por **Favian Santiago Quichimbo Agila**, con cédula de ciudadanía **No. 1105770448**, cuyo tema de investigación se titula: **El consumo de sustancias psicoactivas y su influencia en la depresión de los adolescentes**, ha sido realizada y revisada por quien al pie suscribe Lcda. Zhully Guachizaca Vera. La traducción del documento adjunto es textual y detalla todos los aspectos contenidos en la matriz.

Faculto al portador del presente documento, hacer el uso legal para los fines necesarios.

Se lo expide en la ciudad de Loja a los veintiocho días, mes de enero del año 2025.

Atentamente

**ZHULLY
VALERIA
GUACHIZ
ACA VERA**

Firmado digitalmente por
ZHULLY VALERIA
GUACHIZACA
VERA
Fecha: 2025.01.28
13:12:54 -05'00'

Lic. Zhully Valeria Guachizaca Vera
C.I. 1900752583
Traductora

CONTACTO

Celi Román

Loja - Ecuador

✉ valeria.g.1031@hotmail.com

☎ 0985301956

Quito, 23/01/2025

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que GUACHIZACA VERA ZHULLY VALERIA, con documento de identificación número 1900752583, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: GUACHIZACA VERA ZHULLY VALERIA
Número de documento de identificación: 1900752583
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1031-2019-2063583
Institución de origen	UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
Institución que reconoce	
Título	LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION MENCION INGLES
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2019-04-12
Área o Campo de	EDUCACION
Observaciones	

Título(s) de tercer nivel técnico-tecnológico superior

Número de registro	2289-15-192078
Institución de origen	CONSERVATORIO SUPERIOR SALVADOR BUSTAMANTE CELI
Institución que reconoce	
Título	MUSICO MENCION VIOLIN NIVEL TECNOLOGICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2015-09-10
Área o Campo de	HUMANIDADES Y ARTES
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:
www.educacionsuperior.gob.ec



Ramiro Santiago Freire Cedeño
Director de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 23/01/2025 10.48 AM

Anexo 6. Artículo traducido al idioma español.

Andes pediatri. 2023;94(2):161-169
DOI: 10.32641/andespediatr.v94i2.4376

ORIGINAL ARTICLE

Depression, generalized anxiety and risk of problematic substance use in high school students

Depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en estudiantes secundarios

Abstract

Objective: To estimate the prevalence and comorbidity of depression, generalized anxiety, and risk of problematic substance use in adolescents, and to examine the sociodemographic variables associated with these mental health problems. **Subjects and Method:** 2,022 students from first to third year of high school (9th to 11th grade) from 8 educational establishments in the northern area of Santiago, Chile, participated in the study. The mean age was 15.2 years and 49.5% of the sample was female. Sociodemographic, measures of depression (Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9]), generalized anxiety (Generalized Anxiety Disorder 7-item [GAD-7]), and risk of problematic substance use (Car, Relax, Alone, Forget, Family/Friends, Trouble [CRAFFT]) data were collected. Data were analyzed using bivariate hypothesis testing and logistic and Poisson regression models. **Results:** 52.9% met the criteria for one or more mental health problems. A total of 35.2% scored positive for depression, 25.9% for generalized anxiety, and 28.2% for risk of problematic substance use, with differences by gender in the first two and differences by gender and age in the third. A total of 26.5% scored positive for two or more mental health problems. Regression models showed differences in the associations between gender, age, and not living with both parents with the mental health problems studied. **Conclusions:** There is a high prevalence and comorbidity in the three mental health problems studied. The results show the importance of assessing comorbidity in clinical work with adolescents and the development of transdiagnostic preventive interventions for this population.

Keywords:

Depression;
Anxiety;
Adolescent;
Mental Health;
Substance-Related
Disorders

Resumen

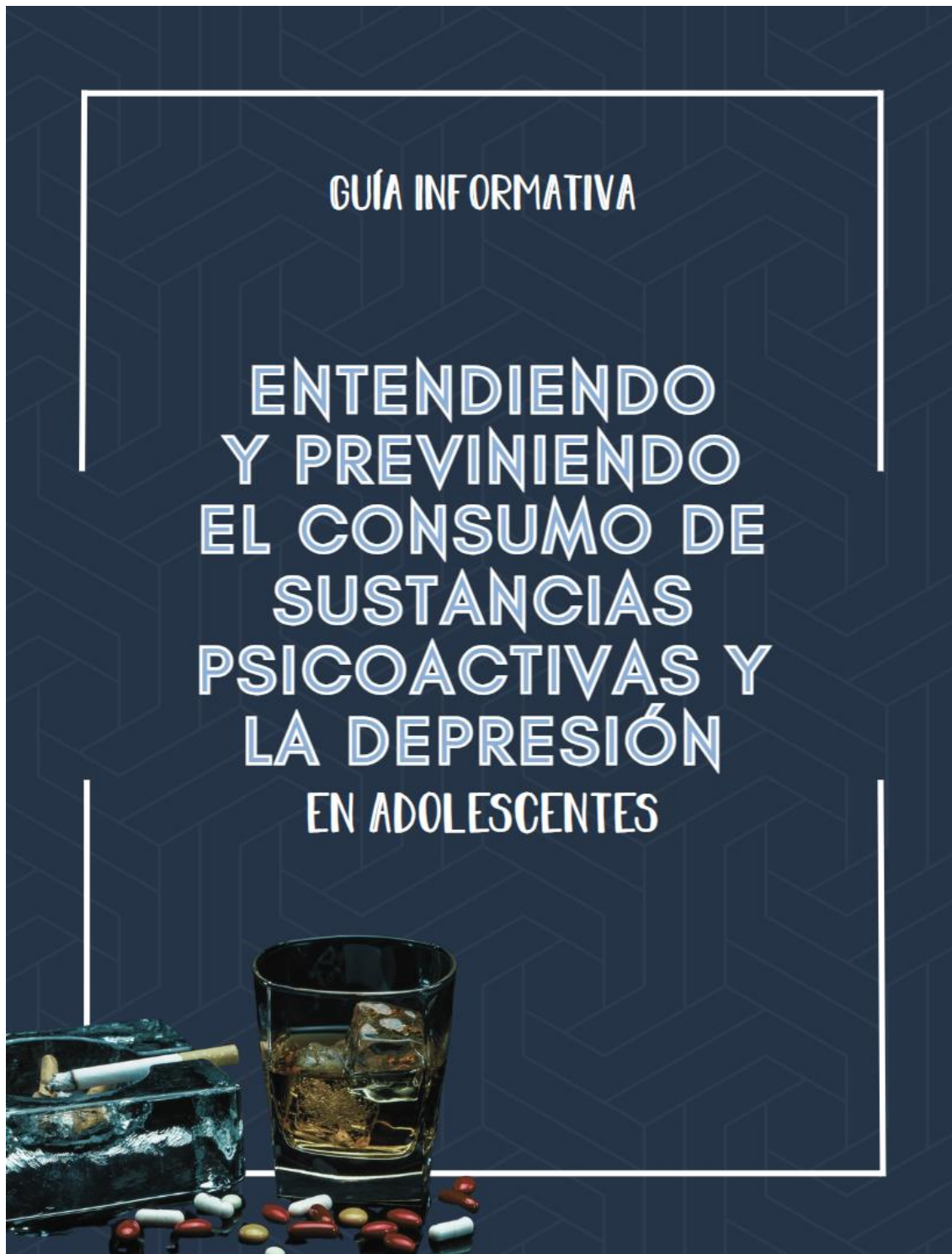
Objetivo: Estimar la prevalencia y comorbilidad de depresión, ansiedad generalizada y riesgo de consumo problemático de sustancias en adolescentes, y examinar las variables sociodemográficas asociadas a estos problemas de salud mental. **Sujetos y Método:** Participaron 2.022 estudiantes de primero a tercero de enseñanza media (9° a 11° grado) de 8 establecimientos educacionales de la zona norte de Santiago de Chile. La edad promedio fue de 15,2 años, el 49,5% de la muestra estuvo compuesta por mujeres. Se recogieron datos sociodemográficos y sobre medidas de depresión (Patient Health Questionnaire-9 [PHQ-9]), ansiedad generalizada (Generalized Anxiety Disorder 7-item [GAD-7]) y riesgo de consumo problemático de sustancias (Car, Relax, Alone, Forget, Family/Friends, Trouble [CRAFFT]). Los datos se analizaron mediante contrastes de hipótesis bivariados y modelos de regresión logística y de Poisson. **Resultados:** El 52,9% cumplía criterios para uno o más problemas de salud mental. El 35,2% puntuó positivo para depresión, 25,9% para ansiedad generalizada y 28,2% para riesgo de consumo problemático de sustancias, observándose diferencias por género en los dos primeros y diferencias por género y edad en el tercero. El 26,5% puntuó positivo para dos o más problemas de salud mental. Los modelos de regresión arrojaron diferencias en las asociaciones entre el género, edad y no vivir con ambos padres con los problemas de salud mental examinados. **Conclusiones:** Se observa una alta prevalencia y comorbilidad en los tres problemas de salud mental examinados. Los resultados dan cuenta de la importancia de evaluar la comorbilidad en el trabajo clínico con adolescentes, y el desarrollo de intervenciones preventivas transdiagnósticas para esta población.

Palabras clave:

Depresión;
Ansiedad;
Adolescente;
Salud Mental;
Trastornos
Relacionados con las
Sustancias

Anexo 7. Guía informativa




<https://www.canva.com/design/DAGc1cPsF9Y/Do8scYYRaB84Pq0mod1Lew/edit>



Anexo 8. Informe de similitud

Zhenia Maritza MUÑOZ VINCES

CORRECCION FAVIAN QUICHIMBO- TESIS.pdf

-  Trabajo de Titulacion Favian Quichimbo
-  Trabajo de titulación 2
-  Universidad Nacional de Loja

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3142889645

Fecha de entrega

31 ene 2025, 11:28 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

31 ene 2025, 11:31 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

CORRECCION_FAVIAN_QUICHIMBO_TESIS.pdf

Tamaño de archivo

438.7 KB

34 Páginas

8,829 Palabras

50,693 Caracteres



Página 1 of 40 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3142889645




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.