

ADICCIONES A SUSTANCIAS Y COMPORTAMENTALES EN LA CIUDAD DE LOJA

Rivadeneira Díaz Yoder Manuel¹; Cajas Siguencia Tamara Alexandra²; Israel Viejo Mora³;

Enrique Quinto Saritama⁴

(Recibido en septiembre 2019, aceptado en noviembre 2019)

¹ Doctor en Psicorrehabilitación y Educación Especial. Máster en Drogodependencias. Magister en Intervención, Asesoría y Terapia Familiar Sistémica. Magister en Docencia Universitaria e Investigación Educativa, <https://orcid.org/0000-0001-5973-4277>. ² Docente Investigador Titular de la Universidad Nacional de Loja, <https://orcid.org/0000-0003-4859-9625>.

³ Master en comunicación, docente de la Universidad Estatal de Milagro, <https://orcid.org/0000-0002-0906-900X>.

⁴ Neuropedagogo infantil Universidad Tecnológica Equinoccial, <https://orcid.org/0000-0002-7902-689X>.

¹ yoder.rivadeneira@unl.edu; ² tacs202@yahoo.es; ³ lviejom1@unemi.edu.ec; ⁴ enriquequintosaritama@gmail.com;

Resumen: El presente trabajo investigativo analiza las adicciones a sustancias y comportamentales en la ciudad de Loja, teniendo como objetivo: identificar el tipo de adicciones a sustancias y comportamentales más frecuentes y sus posibles causas. Es un estudio transversal de tipo descriptivo, con enfoque ecosistémico. La muestra fue no probabilística, con una población de 300 personas e informantes clave: dirigentes barriales, representantes institucionales, padres de familia y moradores de barrios del cantón Loja, predispuestos a colaborar en la investigación. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta dividida en dos partes: la primera, se refiere a información socio demográfica de los participantes. La segunda, identifica sustancias de mayor consumo, adicciones comportamentales más frecuentes y posibles causas de las adicciones. Este trabajo señala claramente, que la adicción a sustancias más común es al alcohol 68%; la adicción comportamental más frecuente es al internet 47 %; y, encontrándose como una de sus posibles causas, la falta de comunicación familiar 57%. Basados en los resultados obtenidos, este trabajo posibilitará la intervención inmediata de las instituciones estatales y educativas del país para realizar procesos de prevención, intervención y tratamiento de las adicciones.

Palabras Clave: Adicciones; Comunicación Familiar; Factores de riesgo; Prevención. Intervención.

SUBSTANCE AND BEHAVIORAL ADDICTIONS IN THE CITY OF LOJA

Abstract: This research paper analyzes Substance and Behavioral Addictions in the city of Loja, with the objective of identifying the most frequent type of substance and behavioral addictions and their possible causes. It is a descriptive cross-sectional study, with an ecosystem approach. The sample was not probabilistic, with a population of 300 people and key informants: neighborhood leaders, institutional representatives, parents and residents of neighborhoods of the canton of Loja, predisposed to collaborate in the investigation. For the information collection, a survey divided into two parts was used: the first one refers to the socio-demographic information of the participants, the second identifies substances of higher consumption, more frequent behavioral addictions and possible causes of addictions. This work clearly states that the most common substance addiction is alcohol 68%; the most frequent behavioral addiction is on the internet 47%; and, being one of its possible causes, the lack of family communication 57%. Based on the results obtained, this work will enable the immediate intervention of the state and educational institutions of the country to carry out prevention processes, intervention and treatment of addictions.

Keyword: Addictions. Types. Family communication. Risk factor's. Prevention. Intervention.

I. INTRODUCCIÓN

La historia de las adicciones va unida a la historia del hombre. Fumar cigarrillos, beber alcohol, mascar hojas de coca, esnifar preparados psicoactivos, beber pócimas, fumar marihuana, utilizar el opio para el dolor, etc., son ejemplos bien conocidos de algunas de las sustancias que el hombre ha utilizado a lo largo de la historia o sigue utilizando.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad. (OMS, 2010). La adicción es una enfermedad primaria, que afecta al cerebro, constituida por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de la adicción es multifactorial involucrándose factores biológicos, genéticos, psicológicos, y sociales.

Puede constituirse en una enfermedad del neurodesarrollo con inicio en la infancia y adolescencia, edades en las que actualmente comienza el consumo de tabaco, alcohol y marihuana. La mayoría de las adicciones tienen una base prácticamente similar, de manera que pueden presentarse algunos síntomas similares en una adicción al tabaco, como a la cocaína o bien a la comida o a las nuevas tecnologías. Las adicciones se las podría dividir en: Adicción a sustancias químicas: adicción al alcohol, cocaína, nicotina, marihuana, sedantes hipnóticos, anfetaminas, éxtasis, heroína, opio. Adicciones comportamentales: adicción al juego, sexo, religión, internet, televisión, trabajo; y, finalmente, Adicciones de ingesta (comida): comedor compulsivo, bulimia, anorexia nerviosa.

Las adicciones más frecuentes están relacionadas con el uso de drogas (alcohol, marihuana, cocaína, etc.), pero las consecuencias tienen impactos parecidos con el uso de internet, sexo, comida o juegos o cualquier comportamiento compulsivo que des controle la vida de la persona. Así tenemos:

Adicción al alcohol: Es una de las más comunes, pero como es socialmente aceptada, a veces pasa inadvertida. Muchas personas empiezan a ingerir

bebidas alcohólicas desde muy temprana edad, pero con el paso del tiempo, las dosis deben ser más elevadas, para conseguir los efectos deseados. Éste es uno de los principales problemas de la sociedad.

Adicción al cigarro: La adicción a la nicotina, la principal sustancia del cigarrillo, es uno de los problemas de salud pública más comunes entre la población. Su consumo se halla estrechamente relacionado con enfermedades pulmonares y al parecer, en las últimas décadas, ha disminuido gracias a las campañas preventivas.

Adicción a las drogas: Las drogas alucinógenas, sintéticas, recreativas o los fármacos legales, alteran la estructura y el funcionamiento del cerebro, al igual que afectan notablemente la salud y con el paso del tiempo, generan graves problemas de tipo físico y mental. Muchas personas consumen marihuana desde muy temprana edad y luego, se enganchan con sustancias más fuertes como la cocaína.

Adicción al juego: También se le conoce como ludopatía. Es un trastorno mental en el que la persona se ve obligada a jugar y apostar de forma desahogada. A largo plazo, puede dejar en bancarrota a quienes lo padecen y es una de las adicciones más frecuentes. A pesar de que los casinos y las casas de apuestas son legales, representan un verdadero problema para la salud mental, según varios expertos.

Entre los Factores psicosociales asociados a adicciones, Existe una variedad de factores psicosociales que inciden en el uso y consumo de drogas, en la presencia de comportamientos adictivos y en adicciones a sustancias y comportamentales; también podrían llamarse factores de riesgo y protección. "Un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno" (Peñafiel, 2009, p.48). Entre esta diversidad de factores psicosociales tenemos:

Entre los Factores Sociales se encuentra el Medio Ambiente, caracterizado por la libre disposición por la población de sustancias psicotrópicas legales

(alcohol-tabaco), y la incentivación al consumo a través de la promoción y propaganda por los medios de información. En lo concerniente a las sustancias psicotrópicas ilegales, la organización de la producción y comercialización de ellas ha generado un fenómeno que compromete vastas esferas del ordenamiento social desde el ámbito de la producción, tráfico y consumo.

Es importante el Estilos de vida, en nuestra sociedad se ha caracterizado por propiciar el consumo de alcohol y tabaco como importantes gratificadores. Se produce una suerte de acostumbamiento social al consumo de sustancias psicotrópicas ilegales, expresadas en el inicio precoz de su consumo y el crecimiento de la patología asociada al mismo.

Entre los Factores Psicológicos se considera ser la adolescencia la etapa del desarrollo donde se forma la identidad individual y se produce la preparación hacia los diferentes roles sociales e individuales, es fácil entender como en este periodo es frecuente que los adolescentes experimenten con una amplia gama de actitudes y comportamientos entre los que se incluye el consumo de sustancias psicoactivas. Las sustancias más usadas por los adolescentes son el alcohol, el tabaco, seguidas de la marihuana.

Los factores de riesgo para tabaquismo y alcoholismo en los niños y adolescentes son sexo, edad, nivel socio económico, padres fumadores y bebedores, hermanos mayores y amigos, rendimiento escolar, trabajo remunerado y migración del país, entre otros. Permisividad, problemas de comunicación, maltrato, violencia, abusos, pobres estilos disciplinarios, rechazo parental, hogares disfuncionales, conductas antisociales, depresiones, ansiedad generalizada y otros muchos aspectos son factores de riesgo que hay que considerar como elementos idóneos para el desarrollo de adicciones.

Las conductas de riesgo tienen que ver con factores individuales como la edad, el sexo, autoconcepto, autoestima y habilidades sociales. Estos elementos se refieren a las características propias de cada individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse.

La edad.- En la mayoría de los estudios, el comienzo en la utilización de las drogas suele situarse entre los 13 y los 15 años. Existe un considerable aumento del consumo en este periodo, pudiendo ser ésta una etapa vulnerable para la iniciación. Los cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales que se producen en la adolescencia y la forma personal en que cada sujeto asimile dichos cambios determinará el logro de un mayor o menor nivel de independencia y autonomía, actuando, así como factores de riesgo (facilitando la probabilidad de inicio y desarrollo de consumo de drogas) o como factores de protección (manteniendo al sujeto alejado de esta conducta). (Peñañiel, 2009, p.48).

Factores individuales, como las creencias y valores, es decir, lo que los jóvenes piensan acerca del consumo y de los efectos que producen las drogas, son elementos que contribuyen como predictores de conductas de riesgo. El déficit de habilidades sociales, inciden el apareamiento de conductas antisociales y falta de asertividad, puesto que las capacidades para establecer relaciones sociales y de expresar sus propias opiniones no son las adecuadas.

Los Factores Familiares, en la actualidad, señala que “en este grupo social recaen exigencias sociales cada vez más fuertes, como: presión económica constante, incorporación de los padres a jornadas de trabajo excesivamente largas, decremento de las redes sociales que den el soporte en la crianza de los hijos, familias con núcleos incompletos, familias ensambladas y hogares unipersonales” (Cerrutti & Binstock, 2009).

La familia ha constituido uno de los principales grupos para el desarrollo del sujeto desde la infancia hasta la etapa de la adolescencia. La familia proporciona un modelo y una formación que van relacionados con

los sentimientos, la socialización, las capacidades intelectuales, la moral y los valores que se necesitan en la vida adulta. (Moreno: 2017)

Es indudable que la familia, al ser un sistema vivo, un micro escenario sociocultural, dinámico y en continuo crecimiento, recibe las consecuencias directas de las adicciones tales como: el deterioro de las relaciones familiares, desintegración familiar (ausencia o confusión de roles parentales, reglas, límites), hostilidad, conductas punitivas (ejercicio violento de la autoridad, práctica frecuente del castigo físico y maltrato psicológico) desequilibrio afectivo, ausencia de figuras de autoridad (padres permisivos y periféricos en la familia); sobreprotección (fuerte dependencia y falta de estímulo a la autonomía); falta o escasa comunicación con los padres, (predominando los gritos, descalificaciones, maltratos, abusos, etc.); conflictos familiares (inestabilidad familiar, separaciones); consumo familiar de sustancias psicoactivas como modelo negativo y patrones intergeneracionales de consumo. “Estas características personales, sociales y familiares permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y situarían a la persona en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento”. (Peñañiel, 2009, p. 48).

En el proceso de socialización, la familia juega un papel importante, ya que es el entorno familiar, donde se adquieren y desarrollan creencias, actitudes, valores, hábitos, comportamientos y estilos de vida que van a condicionar la probabilidad de consumir alcohol y/o drogas. El núcleo familiar posee, por tanto, factores y características que están presentes en la dinámica relacional entre sus miembros, produciendo una influencia constante durante todo el proceso de las drogodependencias (inicio del consumo, mantenimiento del consumo y demanda de tratamiento) (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo y Ramírez, 2005).

No es desconocido encontrar familias que, aunque tienen claro que es lo que desean para sus miembros, adopta conductas y actitudes diariamente opuestas a sus objetivos. Esto justifica la suma importancia de una intervención preventiva temprana para afrontar los factores de protección y evitar los de riesgo. Parece, por tanto, que la ausencia de apoyo familiar, la disfuncionalidad en las relaciones y la falta de habilidades para resolver problemas con los hijos están relacionadas con el consumo de alcohol y/o drogas. (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo y Ramírez, 2005).

METODOLOGÍA

El presente trabajo es un estudio transversal de tipo descriptivo con enfoque ecosistémico. La muestra fue no probabilística, con una población de 300 personas e informantes clave. Como técnica se utilizó la encuesta para la recolección de información, dividida en dos partes: la primera, se refiere a información socio demográfica de los participantes: nombres y apellidos, sexo, edad, escolaridad, domicilio. La segunda, identifica sustancias de mayor consumo, adicciones comportamentales más frecuentes y posibles causas de las adicciones.

La población total en la ciudad de Loja es de 214.000 habitantes aproximadamente (INEC 2011, citado en lahora.com.ec, Sep., 23, 2011) con 6 parroquias urbanas que comprenden: Carigán, San Sebastián, El Sagrario, Sucre, Punzara y El Valle dando un total aproximado de 244 barrios. Los sectores investigados corresponden a los barrios: Sauces Norte, Motupe, Gran Colombia, Tierras Coloradas, Punzara, El Plateado, Belén, Barrio Central, La Pileta, San Sebastián, Pucará, El Valle y Zamora Huayco. La muestra está conformada por 300 informantes clave: dirigentes barriales 14%, representantes institucionales 3%, padres de familia y moradores son las personas que mayoritariamente han sido consultados en un 83%.

Tabla 1. Informantes clave y moradores de barrios del Cantón Loja

Informantes clave y moradores de barrios	F	%
Moradores	160	53
Dirigentes barriales	40	13
Representantes institucionales	8	3
Padres de familia	92	31

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos

Los informantes Clave y personas que brindaron la información se encuentran detallados en la Tabla 1 y corresponden a Dirigentes barriales 13%, Representantes institucionales 3%, Padres de Familia 31%; los moradores son las personas que mayoritariamente han sido consultados en un 53%.

Tabla 2. Barrios y Sectores investigados del Cantón Loja

Barrios investigados	Moradores / Informantes clave	%
Tierras coloradas	25	8,0
Sauces Norte y Motupe	35	12,0
Punzara	20	7,0
Barrio Central y La Pileta	40	13,0
Gran Colombia	30	10,0
San Sebastián y Pucará	40	13,0
Valle	40	13,0
El Plateado	20	7,0
Belén	20	7,0
Zamora Huayco	30	10,0

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores e informantes clave de los barrios de Loja

Los sectores investigados corresponden a: Tierras coloradas 8%, Sauces Norte, 12%, Punzara 7%, Barrio Central y La Pileta 13%, Gran Colombia 10%, San Sebastián y Pucará 13%, El Valle 13%, El Plateado 7%, Belén 7% y Zamora Huayco 10%. (ver Tabla 2). Ciertamente, la cobertura de la investigación no abarca la totalidad de barrios urbanos; sin embargo, en los lugares investigados, la recolección de datos muestra con claridad la presencia de la problemática de adicciones.

RESULTADOS

1. Adicciones más comunes a sustancias.

Tabla 3. Adicciones más comunes a sustancias

Sustancia	F	%
Alcohol	204	68
Tabaco	150	50
Marihuana	102	34
Cocaína	57	19
Inhalantes	51	17
LSD	33	11
Éxtasis	33	11
Otras	57	19

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores e informantes clave de los barrios de Loja

Con relación a las adicciones más comunes a sustancias son: alcohol 68 %, tabaco 50 %, marihuana 34 %, cocaína 19 %, inhalantes 17 %, LSD 11 %, éxtasis 11 %; y, otras 19 %.

Las adicciones más frecuentes están relacionadas con el uso de drogas (alcohol, marihuana, cocaína, etc.). Como podemos apreciar el alcohol, tabaco y marihuana son sustancias de mayor consumo en estos sectores, por la facilidad, el costo y los lugares para obtenerlas.

Figura 1.



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos

2. Adicciones comportamentales más frecuentes

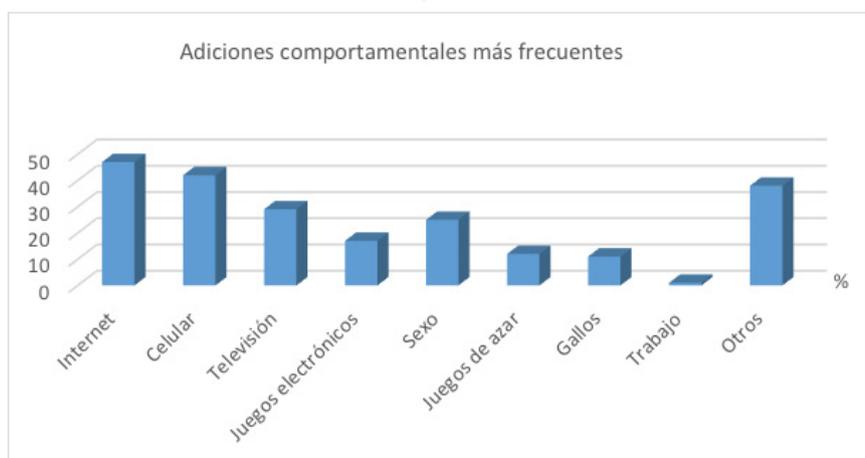
Tabla 4. Adicciones comportamentales más frecuentes

Sustancia	F	%
Internet	141	47
Celular	126	42
Televisión	87	29
Juegos electrónicos	51	17
Sexo	75	25
Juegos de azar	36	12
Gallos	33	11
Trabajo	3	1
Otros	114	38

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores e informantes clave de los barrios de Loja

Con relación a las adicciones comportamentales más frecuentes, los datos señalan que: internet 47 %, celular 42 %, televisión 29 %, juegos electrónicos 17 %, sexo 25%, juegos de azar 12%, gallos 11%, trabajo 1 % y otros 38 %. Las adicciones más frecuentes están relacionadas con el uso de drogas (alcohol, marihuana, cocaína, etc.), pero las consecuencias tienen impactos parecidos con el uso de internet, sexo, comida o juegos o cualquier comportamiento compulsivo que descontrola la vida de la persona.

Figura 2.



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos

3. Posibles causas de las adicciones

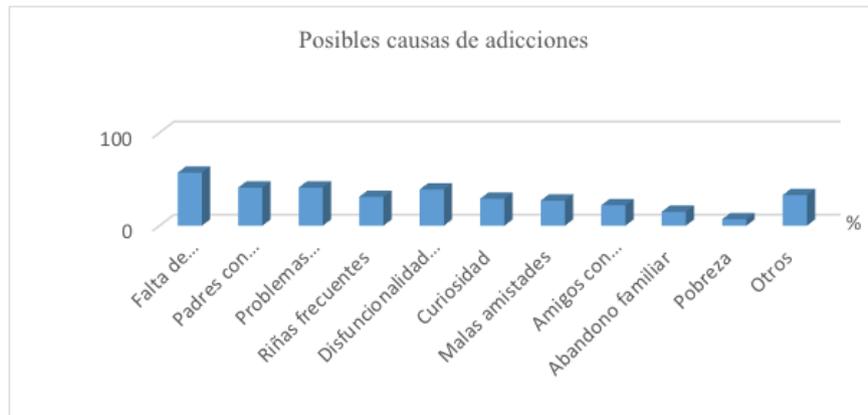
Tabla 5. Posibles causas de las adicciones

Posibles causas de las adicciones	F	%
Falta de comunicación familiar	171	57
Padres con problemas de adicciones	123	41
Problemas escolares	123	41
Riñas frecuentes	93	31
Disfuncionalidad familiar	117	39
Curiosidad	87	29
Malas amistades	81	27
Amigos con problemas de adicción	66	22
Abandono familiar	45	15
Pobreza	21	7
Otros	99	33

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores e informantes clave de los barrios de Loja

Entre las posibles causas están en: falta de comunicación familiar 57%, padres con problemas de adicción 41%; problemas escolares 41%, disfuncionalidad familiar 39%, riñas frecuentes 31%, curiosidad 29%, malas amistades 27%, amigos con problemas de adicción 22%, abandono familiar 15%, pobreza 7%, y otros 33%. Las adicciones tienen un origen multicausal y relacional e involucran una interacción compleja entre precursores genéticos, fisiológicos y ambientales que se constituyen en factores de riesgo o protección.

Figura 3.



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos

DISCUSIÓN

En el presente trabajo se logra identificar que las adicciones a sustancias más comunes en los sectores investigados son al alcohol 68%, tabaco 50%, marihuana 34%. Al respecto, varios estudios señalan que la adicción al alcohol está dentro de las más comunes, socialmente aceptada, de inicio temprano y constituye un problema de salud pública. (<https://mundo.elpensante.com/las-adicciones-mas-frecuentes-del-mundo/>). Es importante señalar que la fácil accesibilidad, falta de control, venta clandestina, promoción en los medios de comunicación masiva, hace que la adicción al alcohol sea más frecuente y los índices tiendan a elevarse. De las adicciones comportamentales encontramos que la adicción al internet 47% y celular 42% son las más frecuentes. El desmedido consumo del internet, celular, al igual que sucede con los videojuegos, constituye un riesgo severo de adicción y dependencia. ¿Por qué? Precisamente, porque lleva a la persona a un nivel de encierro y de hermetismo que después es difícil de romper. (<https://www.iprofesional.com/health-tech/287122-enfermedades-salud-cuerpo-Cuales-son-las-adicciones-mas-comunes-que-no-estan-relacionadas-a-las-drogas>). Las posibles causas están determinadas por la falta de comunicación familiar 57%, padres con problemas de adicción 41%; problemas escolares 41%, disfuncionalidad familiar 39%. La ausencia de apoyo familiar, la disfuncionalidad en las relaciones y la falta de habilidades para resolver problemas con los hijos están relacionadas con el

consumo de alcohol y/o drogas. (López-Torrecillas, Bulas, León-Arroyo y Ramírez, 2005). En algunas personas, la relación con distintas sustancias o comportamientos coexisten, de modo que la persona puede encontrarse con que tanto el alcohol como la cocaína son un problema. Otra persona puede tener relaciones problemáticas de manera simultánea con el juego, el alcohol y la pornografía. Se puede desarrollar adicción a sustancias con las que uno se auto-medica, o a sustancias que le prescribe un médico. Se pueden consumir sustancias legales que se obtienen de forma ilegal.

A pesar de que muchas de las consecuencias dañinas son comunes a todas estas manifestaciones de la adicción, algunos daños son específicos del consumo de un determinado tipo de sustancia o de comportamiento. Por ejemplo, los efectos mentales y físicos de la adicción al alcohol son distintos a los derivados de la adicción a la heroína, cocaína o al juego. (<https://www.fundacionrecal.org/que-es-la-adiccion/tipos-de-adiccion/>)

CONCLUSIONES

- Las adicciones a sustancias más comunes en los barrios investigados de la ciudad de Loja son al alcohol, tabaco, marihuana por su fácil accesibilidad, aceptación social, falta de control y políticas públicas para su prevención.
- Las adicciones comportamentales más frecuentes son al internet, celular, televisión,

ya que se ha pasado del uso de la tecnología como un servicio a una dependencia tecnológica, originando comportamientos adictivos en los moradores.

- Los factores predisponentes para las adicciones son la falta de comunicación y disfuncionalidad familiar, padres con problemas de adicción y problemas escolares, lo que cimienta el criterio de que las adicciones tiene origen multicausal y multifactorial.
- Finalmente, la presencia de políticas públicas, estrategias socioeducativas o de programas preventivos a nivel comunitario son necesarios para contribuir a la disminución de esta problemática.

REFERENCIAS

1. Acosta, Laura Débora, et.al. (2011). Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Pág. 1. 2011 May-June; 19 Spe No: 771-81. Disponible: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/15.pdf>
2. Becerra, J. A. (2008). Variables familiares y drogodependencia: la influencia de los componentes de la Emoción Expresada. *Revista Psicologia Científica.com*, 10(16). Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/drogodependencia-familia-emocion-expresada>
3. Beck, Aron. (1999). *Terapia Cognitiva de las Drogodependencias*. Editorial Paidós Ibérica. España
4. Bronfenbrenner, Urie. (1981). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press (existe edición en castellano en *La ecología del desarrollo humano*, Barcelona: Paidós, 1987).
5. Caballero-Hidalgo A., González B., Pinilla J. y Barber P. (2006). Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria*, 19, 6, 440-447.
6. Cañas Fernández, José Luis, (2001). *Antropología de las Adicciones*. Psicoterapia y Rehumanización.
7. Cerrutti, M. & Binstock, G. (2009). *Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública*. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas. Disponible: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6153/1/S0900608_es.pdf
8. CONSEP, (2005). Segunda encuesta nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media.
9. CONSEP, ONU. (2008). *Formador de formadores, MODULO II*
10. CONSEP. (2005). Segunda Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en estudiantes de enseñanza media.
11. Cunillera I Forn, Carme (2006). *Personas con Problemas de Alcohol*, Ediciones Paidós Ibérica S.A. Barcelona-España.
12. Echeburúa Odriozola, Enrique, et. al. (2009). *Adicción a las Nuevas Tecnologías en Adolescentes y Jóvenes*, págs., 272.
13. García Sánchez Francisco Alberto. (2001). *Modelo Ecológico / Modelo Integral de Intervención en Atención Temprana*. XI Reunión Interdisciplinar sobre Poblaciones de Alto Riesgo de Deficiencias. Madrid: Universidad de Murcia
14. Gárciga Ortega, Octavio. (2013). Las conductas adictivas desde un enfoque social. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(4).
15. Hernández Sampieri, Roberto. (2010). *Metodología de la investigación científica*. México D.F. Quinta edición. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
16. López-Torrecillas, F., Bulas, M., León-Arroyo, R. y Ramírez, I. (2005). Influencia del apoyo familiar en la autoeficacia de los drogodependientes. *Adicciones*, 17 (3), 241-249.
17. Moreno Carmona, N., & Palomar Lever, J. (2017). Factores familiares y psicosociales asociados al consumo de drogas en adolescentes. *Interamerican Journal of Psychology*, 51 (2), 141-151.
18. Nava Flores, C.M. (2010). Factores que influyen en la adicción adolescente, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Disponible: www.eumed.net/rev/cccss/07/cmnf.htm
19. Organización Mundial de la Salud. (2010) *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Italia.: Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
20. Organización Mundial de la Salud. (2013) *Informe OMS Sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco*. Ginebra, Suiza.: Servicio de Producción de

Documentos de la OMS.

21. Ortega, T., De la Cuesta, D. and Dias, C. (1999) Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev Cubana Enfermer*, 15(3), 164-168.
22. Peñafiel Pedrosa, Eva. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*. 2009, 32. 147-173. E.U. Cardenal Cisneros. Universidad de Alcalá. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3130577.pdf>
23. Pons, Javier. Buelga Sofía. (2011). Factores Asociados al Consumo Juvenil de Alcohol: Una Revisión desde una Perspectiva Psicosocial y Ecológica. *Psychosocial Intervention* Vol. 20, No. 1, 2011 - pp. 75-94. Disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v20n1/08.pdf>
24. Ravitch, Sharon, PHD (2009). *El Sentido de la Investigación Cualitativa y sus Metodologías*. Centro Integral de la Familia, Compilación. NINA Comunicaciones. Quito-Ecuador.
25. Valdés Cuervo, Ángel Alberto. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en Terapia Familiar*. MÉXICO. EDICIÓN PRIMERA. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
26. Vega Fuente, Amando, *Acción Social ante las Drogas. Propuestas de intervención socioeducativa*, págs., 232, 1993.

WEBGRAFÍA

1. <https://mundo.elpensante.com/las-adicciones-mas-frecuentes-del-mundo/>
2. <https://www.iprofesional.com/health-tech/287122-enfermedades-salud-cuerpo-Cuales-son-las-adicciones-mas-comunes-que-no-estan-relacionadas-a-las-drogas>
3. <https://www.fundacionrecal.org/que-es-la-adiccion/tipos-de-adiccion/>
4. http://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_Loja
5. <http://www.adicciones.org/enfermedad/definicion.html>
6. <http://www.google.adicciones.com>
7. <http://www.google.comportamientoadictiva.com>
8. <http://www.google.impactos.com>
9. <http://www.infoadicciones.net/>
10. <http://www.liberaddictus.org/Pdf/0680-61.pdf> - Similares
11. http://www.proyectoariadna.com/Historia_Adiccion1.h
12. <https://www.lahora.com.ec/noticia/1101209328/el-inec-presenta-en-loja-datos-del-censo->