

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS SAN CRISTÓBAL

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

SEMINARIO DE TESIS

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

**“Proceso de rehabilitación, en adultos mayores de 45 a 50 años,
un acercamiento al Centro de Rehabilitación ‘Volver a Vivir’,
ciudad de San Cristóbal Las Casas”.**

ALUMNA:

JOHANA MICHEL PÉREZ MARTÍNEZ

San Cristóbal de Las Casas, a 13de mayo de 2021.

1. Tema:

Proceso de rehabilitación, en adultos de 45-50 años de edad, Centro de Rehabilitación "Volver a Vivir", en San Cristóbal de Las Casas.

2. Titulo:

Cuidados básicos y proceso de rehabilitación, en adultos de 45 a 50 años de edad, un acercamiento al Centro de Rehabilitación "Volver a Vivir", en la ciudad de San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La clínica volver a vivir para alcohólicos y drogadictos es una estancia para ayudar a los enfermos a dejar el consumo de las sustancias nocivas; la drogadicción se ve caracterizado por el deseo de consumir sustancias nocivas, el consumo es compulsivo e incontrolable, las personas que consumen este tipo de sustancias se cierran en un círculo vicioso en el cual son capaces de hacer todo lo posible para tener dinero para comprar sustancias nocivas, hay personas que llegan a prostituirse, incluso a robar dinero solo para satisfacer su necesidad de consumo de las sustancias nocivas.

Volver a Vivir es un Centro de Rehabilitación, para alcohólicos y drogadictos que se funda solo con el propósito de ayudar a personas que están bajo el consumo de sustancias nocivas, es fundada por Eugenio Pinto Grajales en la ciudad de San Cristóbal de las Casas Chiapas. El propósito surge por la experiencia que tuvo durante su consumo. Eugenio platica que sus hijos lo anexan en una clínica donde es castigado con maltratos y golpes sin ningún motivo, durante su corta experiencia comparte que durante su proceso de recuperación dormía en el piso ya que en la clínica no contaban con colchones y camas.

Volver a vivir es una estancia que ayuda a todos aquellos que desean dejar el consumo de las sustancias nocivas. El proceso de rehabilitación es de un año como mínimo en el cual consta de una estadía sin tecnología, visitas y llamadas por 6 meses, este proceso se llama reflexión y valoración, en el cual consta de estar incomunicado con el exterior para meditar todo aquello malo que les ocasionó el consumo de las sustancias.

Durante el proceso de recuperación cuentan con actividades, en la cual la más importante son las juntas de AA, estas juntas constan de tribunas en el cual les dan 15 minutos para compartir las experiencias sociales, familiares, emociones, sentimientos, traumas, miedos, conflictos o peleas. El fin de estas juntas es que la persona se libere de todo eso malo que lo llevo al consumo de las drogas.

La rehabilitación es muy buena para los pacientes esquizofrénicos que están bajo el consumo de sustancias ya que el estar bajo consumo de las drogas afecta el estado emocional y cognitivo de los pacientes esquizofrénicos; la rehabilitación es un paso para dejar el consumo de las sustancias, pero esto dependerá mucho de que el paciente quiera dejar el consumo de las sustancias para poder ayudarlo durante el proceso.

La rehabilitación para estos tipos de pacientes es enseñarles a relacionarse con sus compañeros de habitación, también se les motiva a hablar de los temas que les ocasiona daño ya sea estrés, inconformidad, enojo etc, la asistencia en las terapias son muy importantes así como las pláticas con su psicólogo asignado; el psicólogo les ayuda mucho para que ellos se desembuelban en los temas que se sienten incómodos o les cuesta platicar ya que muchos de estos pacientes han tenido una vida difícil; por ejemplo violaciones o maltrato familiar.

Las tribunas ayudan para saber el inicio del consumo de las sustancias ya sea por problemas familiares, violación, falta de atención en casa, golpes, estar en contacto con algún consumidor el hecho de que sus familias no acepten sus preferencias sexuales, este punto es muy importante ya que con verse a ello se les ayudara y se les orientara acerca de los temas para que puedan llegar a superar ese tema que tanto les hace daño, es por ello que las tribunas son de vital importancia.

El sistema que ofrece volver a vivir para dejar el consumo de las sustancias en los pacientes con esquizofrenia no es tan bueno como en un paciente normal; El hecho de que estén lejos de sus familiares no le ayuda en mucho ya que este tipo de pacientes lo que más necesitan es el apoyo emocional de sus seres queridos.

Las drogas son un peligro con los pacientes esquizofrénicos ya que el consumo de drogas o alcohol los conlleva a una mortalidad más rápida es por esto que es un problema grave para la salud de este tipo de pacientes.

La incidencia de mortalidad es más grave en los pacientes de 40 a 45 años de edad ya que ha esta edad ya pasaron por muchos tratamientos y es más difícil para ellos encontrar tratamientos adecuados; los tratamientos dejan de tener efectos por que el consumo de drogas no deja que el medicamento actue de forma adecuada ya que el sistema de absorcion esta mas encragado de de eliminar y absorber las drogas; en muchos de los casos por estar bajo el consumo de las drogas dejan de tomar su medicación y es ahí dondetambien causa un probelma mas grave ya que que cuerpo forma una recistencia asia los medicamentos

Los pacientes esquizofrénicos masculinos en muchas ocasiones se ven más afectados por los efectos secundarios de los medicamentos, se ha reportado la disminución de libido sexual y la alteración de la eyaculacion por el tipo de medicacion en estos pacientes.

La incidencia de mortalidad es más alta en hombres que en mujeres; en muchos estudios se reporta que los signos y síntomas aparecen mucho tiempo antes en hombres que en mujeres disminullendo el tiempo de vida en en hombres con esquizofrenia.

Algunos efectos al estar bajo consumo de drogas en pacientes esquiofrenicos es tener alucinógenos auditivos en el cual el paciente carece de un juicio de realidad; estos tipos de pacientes manifiestan escuchar voces en la cual en muchas ocasiones les pide ocasionarce daño.

Muchos de estos pacientes pierden la nocion al estar en consumo de las drogas en la cual se empiesan a portar como niños por falta de su medicacion en muchos casos se hacen sus necesidades sanitarias en su ropa , hablan solos , hablan cosas sin logica alguna, la mayoría de estos pacientes piensan que todo aquel que se le hacerca les quiere hacer daño es por eso que se tornan agrecivos; esto suscede por que el pacinete esquizofrenico no toma su medicacion en tiempo y forma.

El trastorno vipolar tambien se ve caracterizado con la esquizofrenia; muchos de estos pacientes tiene cambios emocionales muy constantes las características son que se encuentran felices , tristes enojado, desesperdos en un lapso de tiempo. muchas veces estos cambios se ven afectados o relacioandos por el consumo de las sustancias nocivas; los cambios emocionales es uno de los sintomas importantes en los los pacientes esquizofrenicos.

El cansancio es una de las reacciones adversas; este tipo de sintoma esta muy presente en muchos de los pacientes; esta relacionado con el tipo de tratamiento que tiene por que muchos de estos tratamientos son relajantes en la cual ocasiona el agotamiento del paciente durante el dia; Los pacientes que estan bajo el consumo de este tipo de medicacion altera el patron de sueño.

La falta de comunicación es un signo muy peculiar en los pacientes esquizofrenicos, mucho de estos pacientes son muy callados, timidos , evitan relacionarse con las personas que les rodean por que piensan que todo aquel que se le acerca le ara daño.

4. pregunta de investigación.

¿Por qué el consumo de drogas modifica el estado emocional y el entorno social en los adultos con esquizofrenia de 40-45 años de edad en el centro de rehabilitación “volver a vivir”, en san cristobal de las casas Chiapas?

5.Preguntas de investigación

1. ¿Qué efectos tiene el consumo de drogas en los pacientes de 40 a 45 años de edad con esquizofrenia, en el centro de rehabilitación volver a vivir, en san cristobal de las casas Chiapas?
2. ¿Qué cambios emocionales presenta los pacientes con esquizofrenia al consumo de drogas en pacientes de 40 a 45 años de edad en el centro de rehabilitación volver a vivir, en san cristobal de las casas Chiapas?
3. ¿Por qué la sociedad tiene un trato distinto hacia los pacientes con esquizofrénicos de 40 a 45 años de edad en el centro de rehabilitación volver a vivir, en san cristobal de las casas Chiapas?

6.Objetivo general

Analizar las causas de la esquizofrenia mediante el consumo de las drogas en los pacientes de 40 a 45 años de edad, en la rehabilitación de AA.

7.Objetivo especifico

1. Profundizar en la información generada en investigaciones realizadas sobre la insidencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del diagnóstico de Esquizofrenia
2. Brindar argumentos teóricos e investigativos acerca de la alteracion del patron del sueño que existe con los pacientes esquizofrenicos.
3. brindar si existe alguna alteracion en el entorno social en pacientes esquizofrenicos durante el consumo de sustancias psicoactivas.

8.JUSTIFICACIÓN

La importancia que se tiene en realizar la búsqueda de información sobre una la Esquizofrenia y las incidencias en las drogas es la importancia para adquirir los conocimientos y la información necesaria sobre dicha enfermedad que muchas veces las personas padecen, con la diferencia de unos casos que son fácilmente perceptibles y que tienen un grado elevado de Esquizofrenia y otros que presentan algunos de sus síntomas al estar en consumo de drogas. Sera muy util la investigacion para poder llegar atener mejor alacance en la enfermedad.

La esquizofrenia es una de las enfermedades mentales que más prejuicios generan en la sociedad; está rodeada de muchos temores y mitos pero en realidad, poco se conoce sobre cómo se manifiesta, qué implica, y cuál es su tratamiento ideal. esta enfermedad afecta con más frecuencia a pacientes a los adultos de 40 a 45 años y que por ende tiene un impacto social muy relevante. Por este motivo he decidido realizar un estudio basado en la investigación de la incidencia de esta enfermedad tan devastadora en la vida del paciente.

Es un importante el conocimiento de esta enfermedad dado el caso que muchas veces las personas que viven en el entorno pueden padecer esta enfermedad y no tener ningun tipo conocimiento de ello. La realización de esta investigación nos dará el conocimiento necesario para que propiamente se pueda detectar esta enfermedad en una persona y así poder evitar situaciones que afecten tanto a nuestra integridad física, emocional y psicológica como de la persona que la padezca o ayudar a mantener la estabilidad de la persona que posee la enfermedad;

La Investigacion es util en enfermeria ya que todos los pacientes necesitan de diferentes tipos de manejo, por que no todos tienen los mismos sintomas , unos se ven mas afectados que otros y esto es por tipo de consumo de drogas que han consumido: El desgaste neuronal es mas aquellos pacientes que consumen sustancias recreativas; la enfermeria incide desde un principio desde que ingresa el paciente esquizofrenico con consumos de sustancias; enfermeria es de gran ayuda en los tramaientos de los pacientes

La enfermeria es una de las ramas mas importantes ya que proporcionar los medicamentos ien tiempo y forma siguienedo adecuadamente las indicaciones medicas, enfermeria es encargado de la vigilancia de estos pacientes asi como el encargado de reportar cuaquier eventualidad que pase con el paciente por ejemplo si llegara tener alguna reaccion los medicamentos y para ello es neceasio tener un conocimieto previo hacia la medicacion de cada paciente.

Enfermería es útil durante la estancia del paciente esquizofrénico; siempre se tiene que tener en vigilancia a los pacientes por que como personal nos encargamos en ver la evolución del paciente; en algunos casos tiene a parecer nuevos signos y síntomas y es necesario informarlo con el médico ya que esto es importante para la salud del paciente.

La escuela se ve beneficiada al investigar por que contara con el conocimiento de como tratar a a los alumnos con esquizofrenia. Es común que las personas con esquizofrenia tengan problemas de consumo de drogas ilícitas y alcoholismo.

Para lograr una recuperación, es esencial que el programa de tratamiento incluya tratamiento para ambas enfermedades porque el consumo indebido de drogas y el alcoholismo pueden interferir con el tratamiento para la esquizofrenia; es importante conocer los riesgos que puede conllevar el consumo de drogas ya que puede aumentar el riesgo de suicidio.

la investigación en las escuelas ayudara a conscientizar por que el consumo de sustancias en pacientes esquizofrénicos es peligrosa, es por ello es importante dar campañas de capacitación sobre la drogadicción a alumnos y padres de familia.

El daño asociado al uso de sustancias psicoactivas, a corto, mediano o a largo plazo, depende de la interacción de los conjuntos de factores, tales como el tipo de sustancia que se ingerieron; se debe de tomar en cuenta el tiempo que se lleva de consumo, el aprecio la enfermedad, las características personales, físicas y psicológicas del consumidor, pero también del contexto social en el que se produce el consumo para así llegar a un análisis de como se ve afectada la salud del paciente.

Se debe de tomar en cuenta que es necesario la rehabilitación en los pacientes esquizofrénicos en consumo de sustancias ya que de esto dependera el tiempo de vida de ellos; es necesario el apoyo de sus familiares para su pronta recuperación.

Existen numerosas intervenciones en los centros de rehabilitación, que son efectivas en la reducción del uso de sustancias y de sus impacto en la salud, ya sea previniendo el uso de las sustancias abordando tempranamente la población en riesgo, tratando la dependencia o las consecuencias adversas del uso y favoreciendo la recuperación en el mediano y largo plazo.

El tratamiento debe ser accesible, especialmente para los grupos más vulnerables, adecuado a las necesidades y perfil particulares de la población usuaria, mantenido en el largo plazo, enfocado a la recuperación y al resguardo de la integridad de los pacientes esquizofrénicos.

8.MARCO TEORICO

1. ANTECEDENTES

1. cómo influye el consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del diagnóstico de esquizofrenia
2. licenciatura
3. psicología
4. universidad cooperativa de colombia
5. febrero del 2017
6. antecedentes
 - A. ¿nombre de la investigación? cómo influye el consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del diagnóstico de esquizofrenia
 - B. ¿cómo plantea el problema?se plantea el problema mediante la pregunta de investigación dando a conocer que la drogodependencia es un problema en los pacientes esquizofrénicos
 - C. ¿cuál es la pregunta de investigación?¿qué influencia tiene el consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del diagnóstico de esquizofrenia?
 - D. ¿cuál es su objetivo general?indagar desde la revisión sistemática de literatura si existe influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo del diagnóstico de la esquizofrenia.
 - E. ¿cómo estructura del marco teórico? inicia mediante antecedentes de la drogadicción siguiendo de la esquizofrenia y terminando con una investigación de cómo influye la drogodependencia en la esquizofrenia.
 - F. ¿cuál estructura sus antecedentes ? expone las definiciones, las características de la esquizofrenia las sustancias psicoactivas y la relación que existe entre comorbilidad para luego relacionarla y dar una posible solución a la problemática de la investigación, entre los antecedentes de esta investigación se puede encontrar las definiciones de los siguientes autores (torres 2006, lozano 2009 y silva 2014)
 - G. ¿cuál fue su metodología? se enfoca en la metodología cualitativa
 - H. ¿cuál fue su logro en la investigación? se logró evidenciar como la toxicomanía y las sustancias psicoactivas tienen una patología dual

1.1 ANTECEDENTES

1. intervención de enfermería en el cumplimiento terapéutico del paciente esquizofrénico, área de emergencia, instituto de neurociencias 2013-2014.
2. licenciatura
3. enfermería
4. universidad de guayaquil facultad de ciencias médicas, escuela de enfermería.
5. 2014
6. antecedentes de la investigación
 - A. ¿nombre de la investigación? intervención de enfermería en el cumplimiento terapéutico del paciente esquizofrénico, área de emergencia, instituto de neurociencias 2013- 2014.
 - B. ¿cómo plantea el problema? desde el primer momento se habla sobre la medicación , siguiendo del incumplimiento y terminando por la falta conocimiento de la enfermedad.
 - C. ¿cuál es su pregunta de investigación? ¿de qué manera la intervención de enfermería ayudará al cumplimiento terapéutico mejorando al paciente esquizofrénico y disminuyendo su reingreso en el área de emergencias del instituto de neurociencias?
 - D. ¿cuál es el objetivo general de la investigación? determinar la intervención de enfermería, en el cumplimiento terapéutico a través de estrategias, que mejoren al paciente esquizofrénico para disminuir su reingreso al área de emergencia, del instituto de neurociencias
 - E. ¿cómo estructura el marco teórico? inicia hablando sobre los antecedentes de la investigación continuando con la recopilación de definiciones de la esquizofrenia de distintos autores, dando a conocer los tipos de esquizofrenia que existe.
 - F. ¿cómo estructura sus antecedentes? inicia de menor a mayor mediante el año de publicación de los autores.
 - G. ¿cuál fue su metodología? la investigación es cualicuantitativa por que se basa en estadísticas; los tipos de métodos son descriptivo y analítico-sintético.
 - H. ¿cuál fue el logro de la investigación? el logro fue dar a conocer que los pacientes que más llegan a urgencias son los pacientes con esquizofrenia.

ARTICULO CIENTIFICO

- 1) ¿Nombre de la investigación? el consumo de drogas como un desencadenante más en el origen de la enfermedad mental
- 2) ¿Año de publicación? 2006
- 3) ¿Lugar de la publicación? roma- italia
- 4) ¿Nombre de la revista? sistemas de informacion cientifica redalyc
- 5) ¿Cómo estructura la investigación? se inicia hablando sobre el abuso de drogas y sus consecuencias, continua hablando sobre los tipos de drogas y sus desencadenantes, así esta llega que el abuso de estas drogas pueden llegar a generar un estado mental en las personas.
- 6) ¿Cuál fue el aporte de la ciencia de la investigación? hace concietizar que el abuso de drogas puede llegar a causar algun tipo de enfermedad mental, haciendo referencia que este tipo de enfermedad no se cura y solo se controla.

ARTICULO CIENTIFICO

- 1) ¿Nombre de la investigación? importancia de la intervención fisioterapéutica en personas farmacodependientes en proceso de rehabilitación
- 2) ¿Año de publicación? 2005
- 3) ¿Lugar de publicación? bogota- colombia
- 4) ¿Nombre de la revista? sistemas de informacion cientifica redalyc
- 5) ¿Cómo estructura la investigación? inicia definiendo que la farmacoterapia es una enfermedad de drogadicción, siguiendo de como el abuso de este tipo de sustancia pueden ocasionar trastornos en el sistema nervioso central y sistema esquelético.
- 6) ¿Cuál fue el aporte a la ciencia de la investigación? la investigación aporta que muchos de los pacientes han utilizando varios tipos de sustancias, las vías de administración son muchas (oral, inhalada, intravenosa) generando así un hábito de consumo.

2. BASES TEORICAS

1. LA ESQUIZOFRENIA

La enfermedad mental ha existido desde los principios de la humanidad, teniendo diversas significaciones que derivan de acuerdo a la evolución histórica y cultural del ser humano, a través del tiempo se ha logrado observar cómo los seres humanos han tratado de descubrir y darle un significado a la esquizofrenia, el desconocimiento de este tipo de trastorno psiquiátrico en nuestro país ha mantenido estigmatismos en los afectados al grado de ser sometidos a tratamientos alternativos antes de recibir atención especializada, en nuestro país el promedio de duración de la psicosis no tratada tiene un rango que va desde los 6 meses al año.

Es por ello que al principio de los tiempos se relaciona a la esquizofrenia con concepciones demoníacas y de castigos divinos, esta enfermedad era tratada mediante conjuros, hechizos, talismanes, en ocasiones haciendo morir de hambre a la persona con pócimas que provocaban el vómito o a través de un agujero en el cráneo, siendo la maneras de sanar y expulsar esos demonios del cuerpo, estos pacientes también eran reclusos en anexos o eran encadenados y encerrados en cuartos lo que lleva a una inadecuada calidad de vida y las posibilidades de recibir una intervención efectiva para prevenir consecuencias directas de las alteraciones del comportamiento

Conforme fue avanzando la civilización humana se realizaron varias modificaciones, la esquizofrenia es considera un defecto hereditario y estas personas fueron etiquetadas como mentalmente inadaptadas y consideraban la esquizofrenia como locura y se dice que es un peligro para la orden social y para el estado.

(morales, 2009)

Bibliografía

1. J.J.L. M.J.L, 2014, Esquizofrenia. La Hipótesis de la recencia y el núcleo fundamental de la enfermedad, Madrid, España
2. L.M.L., (2009), alteraciones cognitivas en la esquizofrenia, Bogota

1.1 ¿COMO APARECE LA ESQUIZOFRENIA?

Tiende a aparecer en familias. un niño que tiene un padre con esquizofrenia tiene una probabilidad entre 10 de desarrollar esquizofrenia. las infecciones virales durante el embarazo, complicaciones en el parto, crecer en el centro de grandes ciudades y el uso de drogas también parecen jugar un papel en el desarrollo de esta enfermedad. la estructura y química del cerebro pueden estar afectadas, pero no existe una prueba simple para su diagnóstico hasta el momento.

1.2 LAS FAMILIAS NO CAUSAN ESQUIZOFRENIA

La evidencia de la investigación sugiere que los acontecimientos estresantes, o dificultades de relación dentro de la familia, pueden algunas veces desencadenar un episodio de esquizofrenia en alguien que es ya vulnerable a desarrollarla debido a la genética y a otros factores.

La esquizofrenia afecta a diferentes personas de forma diferente. existen dos formas de grupos: "positivos" y "negativos". las personas que sufren la enfermedad normalmente tienen una mezcla de los dos.

1.3 SÍNTOMAS POSITIVOS

Delirios. esto significa mantener creencias que no sólo no son ciertas sino que pueden parecer incluso bastante extrañas. si intentas discutir estas creencias, encontrarás que el que las tiene las mantendrá a pesar de que exista mucha evidencia en su contra.

Trastorno del pensamiento. esto es una dificultad para pensar con claridad. será difícil entenderlos porque sus frases parecen no tener sentido: pueden saltar de una idea a otra, perdiendo el tema del que están intentando hablar.

Alucinaciones. estas son cuando ves, oyes, hueles o sientes algo que no está ahí. por ejemplo, la alucinación más común que la gente experimenta es la de oír voces. estas voces parecen absolutamente reales, pueden asustar y hacer creer que la gente te está observando, escuchando o molestando. la gente joven que tiene estas experiencias puede parecer suspicaz y actuar de una forma extraña. por ejemplo, hablar o reír para sí misma como si estuviera hablando con alguien que no está. esto es bastante diferente del habla o las risas de los niños pequeños cuando están realizando un juego imaginativo o en su mundo imaginario.

1.4 SÍNTOMAS NEGATIVOS

Las personas jóvenes que padecen esquizofrenia puede volverse muy inactivas, solitarias y parecer desmotivadas. parecen perder interés y motivación y pueden dejar de lavarse regularmente o cuidarse de una forma apropiada. normalmente no pueden concentrarse en un trabajo o en el estudio.

Generalmente los síntomas son de una gravedad suficiente como para causar preocupación, tanto en casa como en la escuela. los síntomas positivos o negativos por sí solos no necesariamente causan esquizofrenia. síntomas parecidos pueden ocurrir en otras enfermedades, como en una depresiva o como parte de una reacción severa al estrés. síntomas como estos significan que deberías pedir consejo médico.

1.5 ¿QUÉ EFECTOS TIENE LA ESQUIZOFRENIA?

- Tendrá dificultades para realizar un buen trabajo en la escuela o mantener los amigos.
- será más vulnerables a desarrollar una depresión o intentar suicidarse.
- Normalmente, no será un peligro para los demás. al contrario que la creencia popular, la mayoría de la gente con esquizofrenia no pone en riesgo a los demás. la poca comprensión de esta enfermedad puede llevar a estas personas y sus familias a sufrir el doloroso efecto del estigma.
- Sufrirá una severa pérdida de confianza y puede sentir que ha perdido el control de su vida. posiblemente, se formará una visión innecesariamente pesimista del futuro.
- La familia y los amigos están frecuentemente asustados y ansiosos al ver los cambios causados por la esquizofrenia. el joven que ellos conocían y amaban puede ahora comportarse de forma que altera las relaciones familiares y las reglas y las rutinas de la vida familiar. estos cambios son duros de entender y de manejar.

1.6 ¿CÓMO CONSEGUIR AYUDA?

- Cuanto antes se reconozca que el joven está enfermo, mejores son las posibilidades de conseguir un tratamiento efectivo. esto acelerará la recuperación y reducirá el daño a largo plazo. algunas personas pueden recuperarse completamente.
- Debes contactar con el médico de familia primero. es importante asegurarse de que no hay un problema médico que explique los síntomas. si es necesario, el médico hará una derivación al psiquiatra infanto-juvenil de zona. la evaluación y el tratamiento puede en algunas ocasiones llevar a un ingreso en una unidad especializada psiquiátrica de ingresos infanto-juveniles. si existe riesgo de autolesiones o de
- Agresividad hacia los demás, también se aconseja un ingreso. el joven puede necesitar permanecer en el hospital durante unas pocas semanas o meses.

1.7 LA ESQUIZOFRENIA EN ADULTOS MAYORES

La esquizofrenia afecta aproximadamente a un 1% de las personas durante su vida independientemente del sexo, raza y clase social.

Tanto hombres como mujeres corren riesgo de desarrollar esquizofrenia. la diferencia es que los síntomas tienden a aparecer a una edad más temprana en los hombres que en las mujeres.

Se inicia en la mayor parte de los casos entre los 15 y los 30 años en los hombres y entre los 25 y los 35 años en las mujeres y suele aparecer con más frecuencia en los hombres.

El trastorno relativamente poco estudiado. tradicionalmente, esta relativa falta de interés se ha achacado a la rareza del trastorno, aunque también pueden haber influido otros factores, como la mala definición conceptual o diferencias terminológicas.

Los pacientes con esquizofrenia tengan una esperanza de vida menor que la población general, por lo que, al morir antes, no alcanzarían la vejez. Sin embargo, los estudios sobre la edad de aparición de la esquizofrenia revelan que, aunque la mayoría de los casos mantienen un inicio precoz, por debajo de los 45 años, existe un porcentaje muy apreciable alrededor del 12% que presenta un comienzo tardío.

Existen datos que sugieren que con la edad se produce una atenuación de los síntomas, especialmente de los de tipo positivo y comportamentales, lo que permitiría una rehabilitación social de los pacientes.

Sin embargo, la presencia de problemas sociales, como la falta de cuidadores; sanitarios, como la presencia de comorbilidad con otras enfermedades – dado que los pacientes con esquizofrenia reciben una atención sanitaria por debajo de los niveles de calidad de la población general -, o psiquiátricos, como la frecuente presentación de deterioro cognitivo entre pacientes ancianos con esquizofrenia.

LA ESQUIZOFRENIA Y EL RELEOJ BIOLÓGICO EN HOMBRES

La edad del padre juega un rol relevante, la esquizofrenia es común en hijos de padres mayores. también la epilepsia y el trastorno bipolar son recurrentes en este tipo de pacientes.

ESPERMATOZOIDES MAYORES

Los científicos definieron varias causas para explicar la relación entre la edad y las enfermedades psiquiátricas. de acuerdo con malaspina, es evidente que las células reproductivas masculinas también envejecen. éstas son las que aseguran el suministro constante de espermatozoides. para ello deben dividirse.

en un hombre de 40 años estas células se han dividido hasta 600 veces; con 50 años alcanza la cifra de 840 veces. en este proceso de mutación genética se pueden infiltrar errores de copia del adn que son transmitidos al feto.

otra razón científica es la impronta genética, es decir la inclusión o reducción de genes específicos. “algunos genes heredados del padre influyen en el crecimiento fetal, pero también en la región del cerebro encargada de las emociones. los genes que son heredados de la madre limitan e influyen el rendimiento cerebral. si unos genes específicos del padre son silenciados y los de la madre no o al contrario el resultado es una manifestación anormal genética.

(RUTTER & C., 2009)

Bibliografía

1. Scott, A., Shaw, M. & Joughin, C. (2001) Finding the Evidence: A Gateway to the Literature in Child and Adolescent Mental Health (2nd edn). London: Gaskell.
2. Rutter, M. & Taylor (eds) (2002) Child and Adolescent Psychiatry (4th edn). London: Blackwell.
3. Carr, A. (ed.) (2000) What Works with Children and Adolescents? A Critical Review of Psychological Interventions with Children, Adolescents and their Families. London: Brunner-Routledge.

2. LA DROGADICCIÓN

La drogadicción se define como un trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga pese a sus consecuencias negativas. Se la considera un trastorno cerebral porque genera cambios funcionales en los circuitos del cerebro que participan en la recompensa, el estrés y el autocontrol. Esos cambios pueden persistir aún mucho tiempo después de que la persona haya dejado de consumir drogas.

La adicción es muy similar a otras enfermedades, como por ejemplo, una enfermedad cardíaca. Ambas perturban el funcionamiento normal y sano de un órgano del cuerpo, tienen graves efectos perjudiciales para la salud y son, en muchos casos, prevenibles y tratables. Sin tratamiento, pueden durar toda la vida y causar la muerte.

2.1 ¿ POR QUE CONSUMEN DROGAS?

- PARA SENTIRSE BIEN.

Las drogas pueden producir sensaciones intensas de placer. A esta euforia inicial le siguen otros efectos que varían según la droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, después de la euforia siguen sensaciones de poder, autoconfianza y más energía. En contraste, a la euforia que causan los opioides como la heroína le siguen sensaciones de relajación y satisfacción.

- PARA SENTIRSE MEJOR.

Algunas personas que sufren de ansiedad social, estrés o depresión comienzan a consumir drogas para intentar sentirse menos ansiosas. El estrés puede ser un factor importante para comenzar y continuar el consumo, y también influye en las recaídas (es decir, la vuelta al consumo de drogas) de los pacientes que se están recuperando de la adicción.

- PARA DESEMPEÑARSE MEJOR.

Algunas personas sienten presión para mejorar su concentración en la escuela o el trabajo, o para mejorar sus habilidades deportivas. Esto puede ser un factor para quien decide probar drogas o continuar consumiéndolas, particularmente en el caso de los estimulantes recetados o la cocaína.

- POR CURIOSIDAD Y PRESIÓN SOCIAL.

En el sentido, los adolescentes en particular corren mayor riesgo, porque la presión de los compañeros puede ser muy fuerte. La adolescencia es un período de desarrollo durante el cual la presencia de factores de riesgo —como los amigos que consumen drogas— puede llevar al consumo de estas sustancias.

2.2 ¿ CUAL ES EL PROBLEMA?

Una persona comienza a drogarse, tal vez perciba lo que parecen ser efectos positivos. también puede sentir que es capaz de controlar el consumo, pero las drogas se pueden apoderar muy rápido de la vida de una persona.

con el tiempo, si el consumo de la droga continúa, otras actividades placenteras se vuelven menos placenteras y la persona tiene que consumir la droga solo para sentirse normal. el control de la necesidad de consumir la droga se hace difícil, aun cuando el consumo cause muchos problemas para quien la consume y para sus seres queridos. es posible que algunas personas comiencen a sentir

La necesidad de consumir mayores cantidades de droga o consumirla con más frecuencia, incluso en las etapas iniciales del consumo. estas son las señales de la adicción.

2.3 ¿ QUE FACTORES BIOLOGICAS AUMENTAN EL RIESGO DE LA ADICCION?

Los factores biológicos que pueden afectar el riesgo de una persona de convertirse en drogadicta incluyen los genes, la etapa de desarrollo en la que se encuentra, e incluso el sexo y la raza. los científicos estiman que los genes incluidos los efectos que los factores ambientales tienen en la expresión génica de una persona (llamados epigenética) representan entre un 40% y un 60% del riesgo de adicción de una persona. además el riesgo de consumo y adicción a las drogas es mayor en los adolescentes y en las personas que sufren de trastornos mentales.

2.4 ¿QUÉ FACTORES AMBIENTALES AUMENTAN EL RIESGO DE ADICCION?

Los factores ambientales son los que se relacionan con la familia, la escuela y el vecindario. entre los factores que pueden aumentar el riesgo de una persona se cuentan:

- El hogar y la familia. el ambiente del hogar, especialmente durante la niñez, es un factor muy importante. los padres o familiares mayores que consumen drogas, abusan del alcohol o transgreden las leyes pueden aumentar el riesgo de que un niño tenga problemas con las drogas en el futuro.
- Los compañeros y la escuela, Los amigos y otros compañeros pueden tener una influencia cada vez mayor durante la adolescencia. los adolescentes que consumen drogas pueden convencer hasta a quienes no tienen factores de riesgo de que prueben las drogas por primera vez. tener dificultades en la escuela o poseer pocas habilidades sociales puede aumentar aún más el riesgo de que un niño consuma drogas o se vuelva adicto.

2.5 ¿QUÉ OTROS FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADICCION?

- el consumo desde muy joven. si bien el consumo de drogas a cualquier edad puede causar adicción, las investigaciones indican que cuanto más joven comienza a drogarse una persona, más posibilidades tiene de sufrir problemas graves. es posible que esto se deba al efecto perjudicial que las drogas pueden tener en un cerebro todavía en desarrollo. también podría ser el resultado de una combinación de factores tempranos de carácter social y biológico, entre ellos la falta de un hogar o una familia estable, el abuso físico o sexual, los genes o una enfermedad mental. de todas maneras, el hecho cierto es que el consumo a temprana edad es un fuerte indicador de problemas futuros, incluida la adicción.
- la forma en que se consume la droga. fumar una droga o inyectarla en las venas aumenta el potencial de adicción. tanto las drogas que se fuman como las que se inyectan llegan al cerebro en segundos y producen una poderosa oleada de placer. sin embargo, esa sensación intensa de placer se puede desvanecer en pocos minutos. los científicos consideran que este marcado contraste lleva a ciertas personas a repetir el consumo para intentar recapturar el momentáneo estado de placer. además, el riesgo de consumo y adicción a las drogas es mayor en los adolescentes y en las personas que sufren de trastornos mentales que en otros grupos.

2.6 DRASTICOS DURANTE LA ADOLESCENCIA

una de las zonas del cerebro que continúa desarrollándose durante la adolescencia es la corteza prefrontal, aquella parte del cerebro que permite evaluar situaciones, tomar buenas decisiones y controlar las emociones y los deseos. el hecho de que esta parte crítica del cerebro de los adolescentes esté todavía en formación los coloca en una situación de mayor riesgo de probar drogas o de continuar consumiéndolas. el consumo de drogas durante esta etapa del desarrollo puede causar cambios en el cerebro con consecuencias profundas y duraderas.

2.7 ¿ PUEDEN PREVENIR LA DROGADICCION EN LOS JOVENES?

La expresión basado en la investigación o basado en las pruebas significa que estos programas han sido creados sobre la base de pruebas científicas actuales, han sido rigurosamente probados se ha comprobado que producen resultados positivos. los científicos han diseñado una amplia gama de programas que regulan positivamente el equilibrio entre los factores de riesgo y los factores de protección para el consumo de drogas en las familias, las escuelas y las comunidades. los estudios han demostrado que los programas basados en la investigación —como los que se describen en las publicaciones del nida principios de la prevención del abuso de sustancias en la niñez temprana:

2.8 PREVENCIÓN BASADO EN LA INVESTIGACIÓN

Estos programas de prevención aumentan los factores de protección y eliminan o reducen los factores de riesgo del consumo de drogas. están diseñados para distintas edades y se pueden usar en forma individual o en un entorno grupal, como la escuela o el hogar. hay tres tipos de programas:

- Programas universales: se enfocan en los factores de riesgo y de protección que son comunes a todos los niños en un ambiente determinado, como la escuela o la comunidad.
- Programas selectivos: para grupos de niños y adolescentes expuestos a ciertos factores que aumentan el riesgo de que consuman drogas.
- Programas indicados: están diseñados para jóvenes que ya han comenzado a consumir drogas.

2.9 ¿ COMO ACTUAN LAS DROGAS EN EL CEREBRO?

Las drogas interfieren en la forma en que las neuronas envían, reciben y procesan las señales que transmiten los neurotransmisores. algunas drogas, como la marihuana y la heroína, tienen la capacidad de activar neuronas porque su estructura química es similar a la de un neurotransmisor natural del organismo; ello permite que se adhieran a las neuronas y las activen.

Si bien estas drogas imitan las sustancias químicas propias del cerebro, no activan las neuronas de la misma manera que un neurotransmisor natural y provocan el envío de mensajes anormales a través de la red.

Otras drogas, como la anfetamina o la cocaína, pueden hacer que las neuronas liberen cantidades anormalmente altas de neurotransmisores naturales o que, al interferir con los transportadores, eviten el reciclamiento normal de estas sustancias químicas del cerebro. ello también amplifica o altera la comunicación normal entre las neuronas .

2.10 ¿ QUE PARTES DEL CEREBRO AFECTA EL CONSUMO DE DROGAS?

Las drogas pueden alterar zonas importantes del cerebro que son necesarias para funciones vitales y pueden impulsar el consumo compulsivo propio de la drogadicción. las zonas del cerebro afectadas por las drogas incluyen:

- Los ganglios basales, que cumplen una función importante en las formas positivas de motivación incluidos los efectos placenteros de actividades saludables como comer, interactuar socialmente o tener actividad sexual y también participan en la formación de hábitos y rutinas. estas zonas constituyen un nodo clave en lo que a veces se denomina el circuito de recompensa del cerebro.

- La amígdala extendida cumple una función en las sensaciones estresantes como la ansiedad, la irritabilidad y la inquietud, las cuales son características de la abstinencia una vez que la droga desaparece del sistema y motivan a la persona a volver a consumirla.
- La corteza prefrontal dirige la capacidad de pensar, planificar, resolver problemas, tomar decisiones y controlar los propios impulsos. esta es también la última parte del cerebro en alcanzar la madurez, lo que hace que los adolescentes sean los más vulnerables.

2.11 ¿ DE QUE MANERA PRODUCE PLACER DROGARCE?

El placer o euforia se siente al drogarse no está muy bien comprendido todavía, pero probablemente incluya oleadas de compuestos químicos que envían señales, entre ellos los opioides naturales del organismo (endorfinas) y otros neurotransmisores en zonas de los ganglios basales (circuito de recompensa). al consumirlas, ciertas drogas pueden generar oleadas de estos neurotransmisores mucho más grandes que las ráfagas más pequeñas que se producen naturalmente en conexión con recompensas sanas, como las de comer, escuchar o tocar música, emprender actividades creativas o interactuar socialmente.

En un momento se pensó que las oleadas del neurotransmisor dopamina que producen las drogas era la causa directa de la euforia, pero los científicos ahora consideran que la dopamina tiene más que ver con hacernos repetir las actividades placenteras (reforzar la conducta) que con la producción directa del placer.

2.12 ¿ POR QUE LAS DROGAS SON TAN ADICTIVAS?

para el cerebro, la diferencia entre las recompensas normales y las recompensas de las drogas se puede comparar con la diferencia entre alguien que susurra algo al oído y alguien que grita en un micrófono. de la misma manera que bajamos el volumen de una radio que está muy alto, el cerebro de una persona que hace uso indebido de las drogas se ajusta y produce menos neurotransmisores en el circuito de recompensa o reduce la cantidad de receptores que pueden recibir señales. el resultado es que la capacidad de la persona para experimentar placer con las actividades que estimulan la recompensa en forma natural (es decir, que refuerzan el comportamiento) también disminuye.

por eso, una persona que abusa de las drogas acaba por sentirse apagada, sin motivación, desanimada o deprimida y no puede disfrutar de cosas que antes le causaban placer. a esa altura, necesita continuar consumiendo drogas para sentir apenas un nivel normal de recompensa, lo que solo empeora el problema y crea un círculo vicioso. a menudo, también necesitará tomar cantidades mayores de la droga para lograr la familiar euforia, un efecto que se conoce como tolerancia.

2.13 ¿ QUE OTRAS CONSECUENCIAS TIENE LA DROGADICCION PARA LA SALUD?

Las personas adictas a menudo tienen uno o más problemas de salud relacionados con las drogas, que pueden incluir enfermedades pulmonares o cardíacas, embolia, cáncer o problemas de salud mental. las escanografías, las radiografías de tórax y los análisis de sangre pueden comprobar los efectos perjudiciales del consumo de drogas a largo plazo en todo el organismo.

El consumo de drogas también puede aumentar el riesgo de contraer infecciones. al compartir elementos que se usan para la inyección de drogas o tener conductas sexuales no seguras (como actividad sexual sin condón), es posible contraer el virus de inmunodeficiencia humana (vih) y el de la hepatitis c (una enfermedad hepática grave).también es posible contraer infecciones del corazón y sus válvulas (endocarditis) y de la piel (celulitis) debido a la exposición a bacterias que puede ocurrir con el consumo de drogas inyectables.

2.14 ¿EL CONSUMO DE DROGAS OCASIONA OTROS PROBLEMAS MENTALES?

El consumo de drogas con frecuencia coexiste con otras enfermedades mentales. en algunos casos, trastornos mentales como la ansiedad, la depresión o la esquizofrenia pueden estar presentes antes de la adicción. en otros, el consumo de drogas puede desencadenar o empeorar esos trastornos de salud mental, particularmente en las personas que tienen ciertas vulnerabilidades específica.

(RUTTER & C., 20009)

Bibliografía

1.producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Actualización de 2004. Traducción: Dr. José Mediavilla, Consultor Psiquiatra Infanto-Juvenil, Ágata del Real, Psicóloga Infanto-Juvenil. - Junio 2009

3 . LA DROGADICCION Y LA ESQUIZOFRENA

A pesar de que existe una abundante investigación sobre el tema, todavía no están claras las causas por las que una persona, en un momento dado de su vida, puede llegar a desarrollar esquizofrenia. en general, se supone que existe una cierta predisposición genética al padecimiento del trastorno que, para desarrollarse de hecho, requiere también la presencia de factores ambientales que se están estudiando. así, por ejemplo, siguiendo la investigación de bentall, wickham, shevlin & varese (2012), brillantemente resumida en números anteriores de infocop online, los niños sometidos a experiencias estresantes son tres veces más propensos a desarrollar esquizofrenia en la edad adulta que aquellos que no lo han sido.

Entre estos factores vitales, vinculados con el padecimiento de algún desorden del espectro esquizofrénico, otro muy contrastado por la investigación, es el consumo de drogas. sin embargo, no está claro si tomar drogas favorece la aparición de la esquizofrenia o, por el contrario, la gente con esquizofrenia, o con vulnerabilidad a padecerla, consume drogas para aliviar algunos de los síntomas que presenta. por lo que respecta a algunas sustancias en concreto, como el cannabis, se han llevado a cabo estudios longitudinales que parecen indicar que un uso temprano de esta droga hace más fácil que la persona acabe desarrollando posteriormente esquizofrenia, respaldando así la hipótesis de que el consumo de drogas es un factor que en individuos vulnerables puede conducir al desarrollo de un trastorno esquizofrénico

En este contexto, nuestra investigación ha pretendido averiguar si existe alguna relación entre el consumo auto-informado de drogas que realiza población universitaria general y ciertas variables psicológicas que son indicativas de una predisposición a la esquizofrenia. en concreto, nos hemos centrado en tres drogas de un uso relativamente frecuente en la edad juvenil: alcohol, cannabis y cocaína. y hemos considerado tres variables que pueden revelar la presencia de una predisposición psicológica a padecer esquizofrenia: la esquizotipia, la predisposición a las alucinaciones y la fusión pensamiento-acción.

En efecto, la esquizotipia se puede considerar la “hermana menor” de la esquizofrenia y los datos existentes son contundentes a la hora de entender que es un claro marcador psicométrico de vulnerabilidad al trastorno.

En efecto, las personas que muestran un perfil de consumo de riesgo al alcohol y al cannabis también presentan niveles (puntuaciones) mayores de esquizotipia. nada sorprendentemente, hemos hallado que cuanto mayor es el consumo de cannabis mayor es la predisposición a las alucinaciones. a este respecto conviene tener en cuenta que uno de los síntomas de esta droga es, precisamente, la presencia de alucinaciones en diversa modalidad sensorial (principalmente auditiva y visual), bajo sus efectos.

También hemos encontrado que el consumo de las tres drogas se relaciona con un aspecto de la esquizotipia conocido como “anhedonia introvertida” y que se refiere, de forma general, a los aspectos negativos de la esquizofrenia y, más en concreto, a la incomodidad que algunas personas sienten ante el contacto con otros y la incapacidad para obtener placer de las actividades cotidianas. creemos que este es uno de los datos más interesantes y novedosos

y que merece la pena destacar de nuestro trabajo. así, este resultado podría estar apuntando hacia uno de los factores que estaría explicando la relación tradicionalmente estudiada entre consumo de drogas y esquizofrenia.

Aunque a partir del diseño que hemos utilizado no se puede concluir ninguna relación causal, hemos propuesto la posibilidad de que los jóvenes que consumen drogas vayan separándose del resto de sus amigos y vayan disfrutando menos de las actividades que no están vinculadas con el consumo, entrando en una espiral de aislamiento social, consumo de drogas y experiencias inusuales que, finalmente, les puede llevar a presentar el tipo de conductas que caracterizan a la esquizofrenia.

Esta explicación vendría a sugerir también la conveniencia de utilizar programas de prevención, o en su caso tratamiento, que se centren en la realización de actividades con otras personas al margen de las drogas. igualmente, al haber encontrado algunas relaciones entre el consumo de las sustancias estudiadas y la fusión cognitiva, hemos propuesto la posibilidad de utilizar técnicas basadas en un distanciamiento de la persona con respecto a sus pensamientos, como las propias de mindfulness o la terapia de aceptación y compromiso

1.7 TRATAMIENTO

La mayoría de las personas con trastorno por consumo de alcohol pueden encontrar ayuda con alguna forma de tratamiento. Estos incluyen medicamentos y terapias conductuales. Muchas personas obtienen un mejor resultado recibiendo ambos tratamientos. Las personas que reciben tratamiento por trastorno por consumo de alcohol también pueden beneficiarse al asistir a un grupo de apoyo como Alcohólicos Anónimos (AA).

¿QUÉ TERAPIAS CONDUCTUALES PUEDEN TRATAR EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL?

- La terapia cognitivo-conductual ayuda a identificar los sentimientos y situaciones que pueden conducir a un consumo excesivo de alcohol. Enseña habilidades para enfrentarlo, incluyendo cómo manejar el estrés y cómo cambiar los pensamientos que le llevan a querer beber. Usted puede recibir la terapia uno-a-uno con un terapeuta o en grupos pequeños
- La terapia de mejora motivacional (o terapia de estímulo de la motivación) ayuda a construir y fortalecer la motivación para cambiar su hábito de beber. Incluye alrededor de cuatro sesiones en un corto período de tiempo. La terapia comienza con la identificación de los pros y los contras de buscar tratamiento. Luego, usted y su terapeuta trabajan en la creación de un plan para cambiar su hábito. Las próximas sesiones se centran en aumentar su confianza y desarrollar las habilidades que necesita para poder cumplir con el plan
- La consejería matrimonial y familiar incluye a los cónyuges y otros miembros de la familia. Puede ayudar a reparar y mejorar sus relaciones familiares. Los estudios demuestran que un apoyo familiar fuerte a través de esta terapia puede ayudarle a mantenerse lejos del alcohol

- Las intervenciones breves son sesiones de consejería cortas, individuales o en grupos pequeños. Incluyen entre una a cuatro sesiones. El consejero le entrega información sobre su patrón de consumo y riesgos potenciales. El consejero trabaja con usted para establecer metas y proporcionar ideas que pueden ayudarle a hacer un cambio

¿ES EFECTIVO EL TRATAMIENTO PARA EL TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL?

Para la mayoría de las personas, el tratamiento para el trastorno por consumo de alcohol es útil. Pero superarlo es un proceso continuo y usted puede tener una recaída, como se le llama a empezar a beber de nuevo. Usted debe mirar la recaída como un retroceso temporal y seguir trabajando en su proceso de rehabilitación. Muchas personas tratan repetidamente de reducir o dejar de beber, tienen un revés, y luego tratan de dejar el alcohol de nuevo. Tener una recaída no significa que no pueda recuperarse. Si la tiene, es importante volver al tratamiento de inmediato, para que pueda aprender qué la desencadenó y mejorar sus habilidades de superación. Esto puede ayudarle a tener más éxito la próxima vez

(NIH, 2018)

Bibliografía

1. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion>

2. https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf

<https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/metodos10.pdf>

2 ENTREVISTA.

En la investigación se consideró a docentes de diferentes instituciones educativas, administradores de bares y discotecas, a personas consumidoras de sustancias estupefacientes, con el fin de que el entrevistado dé su opinión, sobre temas de interés que servirá para la investigación.

La encuesta se llevó a cabo en el centro de rehabilitación volver a vivir, con la aplicación de la encuesta se espera detectar la magnitud de la gravedad de las drogas en las personas.

consumidoras, jóvenes y / o adultos adictos al consumo de estupefacientes.

5.1 Guía de Entrevistas.

SE REALIZARÁ 3 ENTREVISTAS:

La primera a Docentes de la escuela CECYT los cuales darán su opinión acerca de que si es factible la rehabilitación en un Centro de AA , y si ellos como institución están tomando medidas necesarias para educir el consumo de drogas; teniendo a 20 profesores para encuestar.

La segunda será a los administradores de bares y discotecas la cual consistió en preguntas acerca de sus días específicos para abrir su local, una edad promedio que asisten a este sitio y quienes concurren más si hombre o mujeres, entre otros

La tercera entrevista se realizará a personas en rehabilitación tomando en cuenta el centro de rehabilitación volver a vivir donde se lleva acabo la investigación.

5.2 ENCUESTAS.

Se la realizó mediante un cuestionario preguntas, lo cual tuvo como finalidad las distintas opiniones de las personas encuestadas, y estas a su vez sirvan para su respectivo análisis y su correcta interpretación.

En la encuesta se incluyó a personas de 10 hasta 65 años de ambos sexos. Nuestro total a encuestar será de 263 personas

5.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La técnica que se utilizó para la recopilación de datos de información será en base a las opiniones de los individuos inmersos en este problema, mediante el uso de los instrumentos de investigación, tomando información primaria que sirva para este proceso, la observación directa, las entrevistas y las encuestas; para captar acontecimientos experiencias y sucesos vividos por el involucrado.

De igual manera investigamos en libros, internet y periódicos que tengan que ver con el tema de investigación y todo aquello que sirva de guía para llegar a documentar y apoyar en el marco teórico, para la conclusión de la investigación.

Hay que tener presente, la entrevista se realizó a docentes de diferentes instituciones de Salitre y sus parroquias, dueños de bares y discotecas, y una última que se realizó a personas consumidoras; se hicieron preguntas cerradas y abiertas a fin de que los entrevistados contesten de forma integral y poder analizar sus diferentes opiniones.

En la encuesta se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, lo cual estuvo dirigido a jóvenes estudiantes, personas en particular, padres de familias y adultos del centro de rehabilitación volver a vivir, elaboradas con preguntas claras que toda encuesta debe tener, logrando una validez y fiabilidad, para que la encuesta logre los objetivos planeados. Se hará un análisis general de las opiniones realizadas, y varias preguntas cerradas serán para saber las posibles respuestas que deberán ser seleccionadas por el encuestado.

5.4 ENTREVISTA A DOCENTES

- 1.- ¿En quiénes cree usted que presentan más los problemas de drogas?
- 2.- ¿Cómo docente de esta institución de algunas causas del por qué los jóvenes son impulsados a ser consumidores de distintas sustancias?
- 3.- ¿Están tomando medidas para evitar reducir la demanda de drogas?
- 4.- ¿Los jóvenes han ocasionado algún conflicto agresivo bajo sustancias psicotrópicas durante las horas de clases en esta institución?
- 5.- ¿Sabe usted como docente si los padres tienen conocimiento de los problemas que tienen sus hijos con respecto a las drogas?
- 6.- ¿Los docente en esta institución han recibido charlas por parte de entidades públicas sobre el problema de las drogas en jóvenes?
- 7.- ¿Los estudiantes en esta institución han recibido charlas por parte de entidades públicas sobre el problema de las drogas en jóvenes?
- 8.- ¿Qué opina de los centro de rehabilitación?
- 9.- ¿Hay algo importante que usted considera necesario que se deba considerar en los centros de rehabilitación?
- 10.- ¿Cómo crees que se debe erradicar el consumo de drogas?

5.5 ENTREVISTAS A 2 ADMINISTRADORES DE BAR Y DISCOTECA.

- 1.- ¿Hace cuantos años inicio su negocio?
- 2.- ¿Cuántos días a la semana abre su local?
- 3.- ¿Cuál es el día de mayor afluencia de clientes?
- 4.- ¿Cuál es el promedio de edad de clientes que acuden a su local?
- 5.- ¿En su local considera usted que los clientes consumen sustancias?
- 6.- ¿De un promedio de edades de personas que consumen dentro de su local?
- 7.- ¿Cree usted que este tipo de negocio influye a que las personas consuman sustancias?

8.- ¿Hay algo importante que usted considera necesario que se deba considerar en este estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación?

5.6 ENTREVISTAS A PERSONAS CONSUMIDORAS

1) ¿Qué lo llevo a consumir drogas?

2) ¿Desde los cuantos años inicio a consumir estas sustancias?

3) ¿Con que frecuencia consume?

4) ¿Dónde y cómo consigue estas sustancias?

5) ¿Cuándo consumes estas sustancias como lo haces?

6) ¿Piensa usted en dejar de consumir drogas?

7) ¿Qué opina de los centro de rehabilitación?

8) ¿Hay algo importante que usted considera necesario que se deba considerar en este estudio de factibilidad para la creación de un centro de rehabilitación?

(herrera, y otros, 2021)

(perez & mazariegos , 2021)

(david, ramirez ortiz, juarez gordillo , & jimenez vazquez , 2021)

3.BASES LEGALES

En la actual Constitución de la República del Ecuador aprobada por consulta popular en el 2008. Según (Asambleanacional, 2008):

En el artículo No.364 de la sección segunda de la salud. Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco. “El artículo No. 365, de la misma sección, establece lo siguiente: Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley”. (p.165) Parte de las normativas Nacionales, en la codificación de LEY DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS. Establece (Consep, Ecuador ama la vida, 2014) lo siguiente:

Art. 1.- Objetivo.- “Esta Ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanan de estas actividades”.

Art. 4.- Prevención, control, fiscalización, represión y rehabilitación.- “Esta Ley contempla los mecanismos de prevención del uso indebido y la comercialización de las sustancias sujetas a fiscalización, la investigación y represión de los delitos tipificados en esta Ley y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas”.

En el Artículo No. 28 del título tercero Del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización y de la rehabilitación de las personas afectadas, expresa lo siguiente:

Examen y tratamiento obligatorio.- Los miembros de la Fuerza Pública están obligados a conducir de inmediato a cualquier persona que parezca hallarse bajo los efectos nocivos de una sustancia sujeta a fiscalización a un hospital psiquiátrico o centro asistencial, con el objeto de que los médicos de la correspondiente casa de salud verifiquen si se encuentra bajo el efecto de esas sustancias.