



MANAGEMENT

COMIL 4

Revista Científica



2025

Vol. 2, No. 1, 135 - 162

Artículo

"Buscando Alivio en la Adicción": Impacto del Sufrimiento Emocional en el Consumo de Drogas en Cuenca

María Emilia Castro Urdiales¹

¹Unidad Educativa de FF. AA Colegio Militar N° 4 "Abdón Calderón", **COMIL 4**
Cuenca, Ecuador

Email: me.castro@comilcue.edu.ec

 <https://orcid.org/0009-0003-3522-6878>

Resumen

La investigación se centra en los factores socioculturales, económicos y políticos que consolidan el consumo de las drogas en los jóvenes ecuatorianos. La progresión de la normalización del consumo, los procesos de hipo urbanización que se viven en el Ecuador y las desigualdades sociales estructurales tienen consecuencias que exigen respuestas extensivas a los impactos en la salud y en el tejido social. El objetivo de este artículo ha sido evaluar las políticas públicas desarrolladas y las barreras de acceso a los tratamientos en el marco de un planteamiento multidisciplinario. El enfoque de la investigación defiende postulados biopsicosociales, donde interaccionan los factores individuales como la historia de consumo, familiares como estructuras disfuncionales, comunitarios como pobreza y estigma o estructurales como falta de servicios para ayudar a cerrar la brecha que existe entre las necesidades de la población y la existencia de servicios que puedan ser

eficaces. Sobre la metodología, esta investigación presenta una propuesta sobre la investigación mixta que desarrolla el análisis cualitativo de las historias sociales y las políticas públicas como cohortes, y el análisis cuantitativo de las encuestas realizadas a jóvenes de Cuenca. Las encuestas analizan los puntos de vista sobre las barreras, las historias, historias sobre la intervención y una serie de correlaciones estadísticas sobre variables esenciales. Entre los principales obstáculos señalados están la falta de recursos el (40%), de personal el (25%), y el estigma social (20%). También se identifican a los adolescentes de familias disfuncionales como grupo vulnerable (40%).

Palabras clave: consumo de drogas, políticas públicas, estigmatización, salud mental.

"Seeking Relief from Addiction": The Impact of Emotional Distress on Drug Use in Cuenca

Abstract

This research focuses on the sociocultural, economic, and political factors that consolidate drug use among young Ecuadorians. The analysis is conducted within a global context characterized by increasing drug use and enormous gaps in access to services. The increasing normalization of drug use, the processes of under-urbanization experienced in Ecuador, and structural social inequalities have consequences that require extensive responses to the impacts on health and the social fabric. The objective of this article has been to assess the public policies developed and the barriers to access to treatment within a multidisciplinary approach. The research approach defends biopsychosocial postulates, where individual factors such as drug use history, family factors such as dysfunctional structures, community factors such as poverty and stigma, and structural factors such as lack of services interact

to help close the gap between the needs of the population and the availability of effective services. Regarding methodology, this research presents a proposal for mixed-method research that develops a qualitative analysis of social histories and public policies as cohorts, and a quantitative analysis of surveys conducted with young people in Cuenca. The surveys analyze perspectives on barriers, histories, intervention histories, and a series of statistical correlations on key variables. The study's results show that 40% see a lack of resources as the main obstacle; 25% see a lack of personnel; 20% see social stigma; 40% see the development of adolescents from dysfunctional families as a vulnerable group; the most effective policies are educational intervention (50%) and center strengthening (25%); alcohol is the most commonly used substance (84%), which is linked to a lack of opportunities (73.2%).

Keywords: drug use, public policies, stigmatization, mental health.

1. Introducción

El sufrimiento emocional por el consumo de drogas constituye un motivo de preocupación potencial a nivel global por sus implicaciones en materia de salud pública, economía y cohesión social. A partir de lo que ha afirmado la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (**UNODC**) (2024), 292 millones de personas fueron consumidores de drogas en el año 2022; es decir, un 20 % más que hace una década, entre las cuales 64 millones padecen trastornos severos, de los que sólo 1 de cada 11 recibe tratamiento. Esta brecha de tratamiento es el reflejo de las fallas del sistema, que se han visto incrementadas por la desigualdad, por la existencia de inestabilidad política y un acceso limitado a los recursos sanitarios.

En América Latina, el 5% de los habitantes padece de depresión y el 3.4 % experimenta ansiedad, cifras que exceden el promedio global. En 2019, las Américas representaban el 47% de los casos de fallecimiento a nivel global, según La Organización Panamericana de la Salud (**OPS**) (2025) este incremento llegó a 85.984 fallecimientos. Igualmente, la región ha afrontado desafíos a lo largo de su historia, como el tráfico de drogas, la corrupción y el estigma; todos estos factores disminuyen el acceso a tratamientos y rehabilitaciones para los individuos que utilizan drogas, así como sus posibilidades de llegar a ellos. En la etapa final de este camino, únicamente 1 de cada 7 hombres y 1 de cada 18 mujeres son sometidas a tratamiento.

Ecuador se encuentra ante una emergencia en aumento. Jiménez y Campoverde (2025) enfatizan los elevados niveles de consumo de alcohol, tabaco y marihuana en la población juvenil, señalando que este es un proceso de socialización que se ha normalizado. En Portoviejo ya se detectan deterioros cognitivos y una mayor susceptibilidad a trastornos mentales en adolescentes que han estado en contacto con drogas (Villamar y Aristica, 2023). De acuerdo con el MSP (2023), en el 2022 se registraron 1 millón de casos de salud mental, 70.062 de los cuales se relacionaron con drogas; la

mayoría de estos casos se han identificado en habitantes de provincias urbanas, especialmente Guayas, lo que podría indicar una conexión oculta entre el proceso de urbanización, la presión socioeconómica y la vulnerabilidad psicosocial.

También, si bien Ecuador invirtió 27 millones en salud mental y prevención 2023-2025, estas todavía fallan al abogar por educación comunitaria junto a estrategias integrales (MSP, 2024). En esta línea, Jiménez y Campoverde (2025) abordan que los jóvenes ven las drogas como un medio de aliviar las emociones sin tener en cuenta la percepción de los efectos secundarios.

La investigación planteada tiene como finalidad analizar los factores socioculturales, económicos y políticos que mantienen dicha problemática en el país, existiendo una centralidad en la juventud, a partir de la metodología cualitativa como cuantitativa para proponer, en base a datos, la evaluación de las políticas implementadas y las barreras de acceso al tratamiento, pero también para proponer soluciones que permitan su acceso y/o encontrar el modo de eliminar esas barreras.

La investigación se justifica por su potencial para generar políticas en un contexto de emergencia. El MSP (2024) asumiendo que los 11 Centros de Tratamiento y Asesoría de la Dependencia (CETAD) y los 68 Servicios de Atención Integral (SAI) son poco útiles, en áreas marginales.

Según Villamar y Arística (2023), en Portoviejo el 60% de los adolescentes consumidores proviene de hogares disfuncionales, por lo que prosiguiendo dentro de la visión ecológica también se debe prestar atención al componente familiar como al componente comunitario, que se añaden al individual. El sufrimiento emocional implicado en la relación de las drogas conduce a una respuesta bien integrada. La normalización de la conducta juvenil de consumo de droga en el Ecuador y la falta de recursos exigen una respuesta urgente.

1.1 Modelo Biopsicosocial del Consumo de Sustancias y Salud Mental

El enfoque biopsicosocial del uso de sustancias y desórdenes mentales argumenta que las adicciones no son sucesos que se puedan tomar en cuenta de manera individual, sino que son el producto de la interacción entre los elementos biológicos, psicológicos y sociales. Según Lorente (2023a), este modelo proviene de los enfoques reduccionistas que perciben el consumo como algo que puede ser definido únicamente por factores genéticos o por decisiones individuales.

Además, el enfoque biopsicosocial también destaca el impacto de los factores sociales en la salud mental. Leiva-Peña et al. (2021) detallan que hay varios elementos como la pobreza, la inaccesibilidad a la educación o la discriminación que producen desigualdades que impactan en la actividad económica.

Así, el enfoque biopsicosocial no solo detalla las razones del consumo, sino que enfoca sus esfuerzos en la formulación de políticas públicas que se implementen exitosamente. Lorente (2023b) indica que las acciones dirigidas bajo este modelo buscan fusionar tratamientos médicos, con terapia psicológica y programas de comunidad. Por ejemplo, en regiones de gran marginación en Latinoamérica, iniciativas que fusionan terapia familiar, acceso a fármacos y campañas de concienciación sobre el estigma vinculado al consumo han demostrado ser eficaces para optimizar los resultados de salud (Leiva et al., 2021).

La teoría del aprendizaje social y la normalización del consumo en adolescentes destaca la influencia de patrones conductuales observados en el entorno inmediato de los jóvenes. Según Muñoz (2024), los adolescentes no solo adquieren hábitos a través de sus propias experiencias, sino también mediante la imitación de conductas observadas en familiares, amigos y figuras públicas. Esta teoría, además, señala cómo ciertos comportamientos, como el

consumo de drogas, se consolidan dentro de los rituales de socialización juvenil, creando un sentido de pertenencia grupal. Jiménez y Campoverde (2025) enfatizan que esta normalización es reforzada por contextos sociales donde el consumo de sustancias se trivializa, como en eventos sociales.

También destaca la influencia de factores externos, como los medios de comunicación, que proyectan imágenes distorsionadas sobre el consumo. Rizo y Sánchez (2022) advierten sobre la exposición constante a contenidos que glorifican estas prácticas, alimentando percepciones erróneas en la juventud.

1.2 Teoría del Aprendizaje Social y Normalización del Consumo en Adolescentes

La teoría del aprendizaje social y normalización del consumo en adolescentes sostiene que los jóvenes adquieren conductas, como el consumo de drogas o comportamientos peligrosos, mediante la observación e imitación de individuos significativos en su entorno. Como señala Muñoz (2024), el concepto principal de esta teoría sostiene que las personas no solo adquieren comportamientos a partir de su vivencia personal, sino que también los adquieren a partir de patrones sociales, como la familia, los amigos o las personalidades mediáticas.

También se supone que esa misma teoría pone de manifiesto cómo ciertas formas de actuación se normalizan convirtiéndose en parte de la identidad grupal. Tal y como dicen Jiménez y Campoverde (2025), en el contexto de la población joven el consumo de drogas se ha normalizado también asociado a rituales de socialización (fiestas, reuniones o reuniones) donde el consumo de drogas se percibe como útil para fortalecer vínculos.

En cambio, la teoría también analiza la manera en que ciertos factores externos, como los medios de comunicación, las redes sociales, etc., fortalecen dichas interacciones. Rizo y Sánchez (2022) sugieren que la constante exposición a contenidos que trivializan el consumo, series,

publicaciones... que exhiben el uso de drogas como un entretenimiento, generan una imagen distorsionada.

Como sugieren Jiménez y Campoverde (2025), programas educativos que promuevan alternativas de socialización basadas en el deporte, el arte y el diálogo pueden incluso llegar a disminuir la idealización del consumo. Sin embargo, también es crucial intervenir a nivel local con familias y comunidades para desafiar las normas culturales que respaldan comportamientos perjudiciales.

1.3 Teoría del Estrés y Afrontamiento en el Uso de Sustancias

La teoría del estrés y afrontamiento en el consumo de sustancias sostiene que los individuos adolescentes recurren al consumo de drogas y alcohol con la finalidad de lidiar con circunstancias estresantes y sentimientos dolorosos y agobiantes. Chiriboga et al. (2024) señalan que este fenómeno ocurre a menudo en los jóvenes que se hallan en situaciones de alta tensión, tales como lidiar con conflictos familiares, familiares o de cualquier otro tipo, que transforman el consumo de sustancias en un mecanismo para evadir la incomodidad.

La teoría del estrés y afrontamiento también defiende que el tipo de estrés determina el tipo de sustancias que se utilizan. González y Rodríguez (2023) señalan que, en el ámbito laboral, las mujeres pueden recurrir a consumir alcohol o benzodiazepinas, entre otros, para poder afrontar un exceso de trabajo, el acoso o la discriminación por motivos de género.

Por otro lado, el afrontamiento activo o pasivo también está relacionado con el riesgo de presentar adicciones. Olivas et al. (2024) afirman que los universitarios que consumen marihuana, la justifican como un modo de afrontar el estrés académico o la ansiedad social. Parte de la muestra recurre a la ayuda profesional o a actividades recreativas (afrontamiento activo), mientras que la otra parte normaliza la sustancia como única opción (afrontamiento pasivo).

Finalmente, la teoría proporciona una respuesta al problema, pero también proporciona una solución al mismo. Chiriboga et al. (2024), describen cómo programas comunitarios que aborden elementos como la educación emocional, el acceso a terapia o factores externos del ambiente que fomenten el estrés como la pobreza o la violencia, aportan a la resolución del problema.

1.4 Determinantes Sociales de la Salud en los Trastornos por Consumo de Drogas.

Los factores sociales que definen la salud en los trastornos de consumo de sustancias se refieren principalmente a las circunstancias ambientales, culturales y económicas que favorecen o reducen el riesgo de adicción. En este contexto, Álvarez y colaboradores (2022) señalan que la pobreza, el acceso limitado a la educación o la experiencia de la exclusión social son tres factores que establecen diferencias que favorecen la utilización de sustancias.

Por otro lado, los factores sociales que influyen en la salud también tienen una predisposición distinta hacia determinados grupos en circunstancias de vulnerabilidad. Martínez et al. (2023) sostienen que, en el contexto de los adolescentes, la utilización de sustancias está íntimamente vinculada con situaciones familiares disfuncionales o la presión del grupo de pares.

En otro contexto, las crisis a nivel mundial observan cómo los factores sociales incrementan las enfermedades de consumo. Para Gómez et al. (2023), en el contexto de la pandemia de COVID-19 en México, este caso evidencia que, sin redes de soporte económico o psicológico, los individuos optan por las drogas para manejar el dolor de una circunstancia diferente, lo que conduce a la instauración de prácticas de adicción y a las rutas de exclusión subsiguientes.

1.5 Teoría del Etiquetado Social y Estigmatización de Personas con Adicciones

La teoría del etiquetado social y estigmatización de las personas con

adicciones establece que las etiquetas negativas que las personas reciben de la sociedad, las definiciones simplistas sobre las personas que consumen sustancias - “adicto” o “drogadicto” - sesgan de una forma negativa la realidad de las personas consumidora, en la que la adicción pasa a ser lo que, de acuerdo con Gayo (2024), produce una auto etiquetación. Este proceso de auto etiquetado se produce en la persona que es etiquetada por los demás como “alcohólica” teniendo al mismo tiempo a la auto etiquetación como un proceso que tiende a la modificación de la imagen que la persona afectada tiene.

Además, la teoría del etiquetado crítico también explica cómo determinadas instituciones como el sistema de salud o el sistema de trabajo social contribuyen a la reificación del problema. Iglesias et al. (2025) mencionan que los diagnósticos clínicos, que en sí mismos son útiles, acaban por ratificar y etiquetar a la persona muy por encima de su historia personal.

Además, el estigma no es sólo cosa del individuo, también es una cosa de las estructuras. Fernández (2023) establece que, en Europa, las políticas que buscan castigar el consumo y no favorecer la rehabilitación, pueden reforzar la idea de las personas en adicción como personas “peligrosas” o “morales”, lo que después es una justificación a la exclusión laboral, al no acceso a la vivienda o a la atención negativa en servicios públicos.

Por último, la teoría sugiere tácticas para reducir el estigma. Gayo (2024) indica que las campañas de comunicación que humanizan los relatos de recuperación desde el punto de vista de la victoria y no únicamente del fracaso, son eficaces para transformar las representaciones sociales. Iglesias et al. (2025) también indican que los trabajadores sociales deben mantener un estilo de comunicación respetuoso, evitando el uso de ciertos términos que transformen a la persona en adicta.

1.6 Teoría de los Sistemas Ecológicos en la Dinámica del Consumo de Sustancias

La teoría de los sistemas ecológicos aplicada a la dinámica del consumo de sustancias explica cómo el comportamiento humano, incluido el uso de drogas, está influido por interacciones complejas entre factores individuales y contextos ambientales. Scoppetta y Ortiz (2021) plantean que este enfoque permite comprender el consumo problemático de sustancias como un fenómeno multifacético que involucra niveles interrelacionados, desde las características personales hasta las estructuras sociales más amplias.

En ese sentido, Quintero et al. (2024) aclaran que, respecto al caso de adolescentes, también los factores que emergen del plano socioecológico (por ejemplo, las normas culturales y la estructura familiar) pueden servir como factores de riesgo o de protección en el momento en que inicia el consumo de alcohol.

Por el contrario, tanto Muñoz como Castellanos (2024) destacan la importancia del enfoque bioecológico en los contextos universitarios, pues el contexto académico y social puede favorecer el uso de sustancias. Autores como Muñoz y Castellanos (2024) argumentan que, en estos contextos, la forma en que se relacionan los factores individuales (como la forma de manejar el estrés) y los factores del contexto (como la presión social) es crucial.

1.7 Políticas implementadas para el control de abusos de drogas en jóvenes de Ecuador

Las políticas sobre la intervención de los jóvenes con problemas de abuso de drogas en Ecuador se orientan hacia la intervención de la prevención y la rehabilitación e intentan limitar el uso de dicha sustancia en la población, contribuyendo a mitigar el impacto que la usa social y personal. En su trabajo analítico, Quinde (2024) revisa una propuesta de intervención psicosocial con adolescentes consumidores de la sustancia conocida como “H” en Guayaquil, en donde señala la importancia de trabajar desde una perspectiva integral que contemple el apoyo de la familia, la escuela y la comunidad.

En el ámbito de su investigación, Talledo (2023) estudia los factores de

riesgo que intervienen en el consumo de drogas en adolescentes junto a las políticas preventivas para este tipo de consumo. En la investigación se observa cómo las medidas de intervención preventiva se enfocan sobre todo en la educación y la sensibilización en contextos escolares y campañas generales de sensibilización.

Además, Fiallos (2022) resalta la corresponsabilidad del Estado en garantizar el derecho a la integridad personal de niños, niñas y adolescentes afectados por el consumo de drogas. Este enfoque implica la implementación de políticas que no solo busquen la prevención, sino también el apoyo constante a las familias y comunidades involucradas.

1.8 Barreras de acceso al tratamiento de adictos jóvenes en Ecuador

En Ecuador, las barreras de acceso al tratamiento de los adolescentes con problemas de adicción canalizan limitaciones estructurales, sociales y económicas que afectan una asistencia íntegra y eficaz. Para Dávila (2025), la ausencia de centros para el tratamiento de las adicciones es uno de los principales elementos que convierten en limitado el recorrido geográfico y de estar presente en la asistencia a los adolescentes.

Zambrano et al. (2023) indican que las políticas preventivas carecen de los recursos de los que hace falta la posibilidad de asegurar un acceso justo al tratamiento. Estos autores dan cuenta de que la escasa comprensión de las posibilidades de tratamiento que existen se debe también a la ausencia de programas educativos ligados a la disminución de consumo de los adolescentes.

Arteaga y Plaza (2021) explican que otro de los principales problemas es la escasa participación de las familias en el tratamiento, lo que dificulta la persistencia y la eficacia de los tratamientos. Para estos autores, las interacciones familiares disfuncionales y la falta de apoyo emocional crean un espacio poco propicio para la recuperación.

1.9 Impacto en el sufrimiento emocional de jóvenes adictos

Uno de los efectos que produce el dolor emocional en los jóvenes adictos es que permite establecer una relación directa entre el uso de drogas y la salud mental. El dolor emocional en este grupo viene marcado por la dependencia emocional, la cual se manifiesta a través de la necesidad constante de aprobación y soporte de los otros (Héctor et al., 2022). Por ende, desde esta asociación emocional, los jóvenes se vuelven propensos a sus adicciones, a través de la búsqueda de las drogas como mecanismo de escape del dolor emocional y la insatisfacción. Asimismo, los autores mencionados también destacan que la dependencia emocional dificulta el proceso de salir de los problemas de uso.

Asimismo, Mosquera et al. (2022) enfatiza que esta dependencia está acompañada, entre otros factores, por el estrés y la falta de apoyo, así como por la depresión, que juega una función importante en la manifestación del dolor emocional en los jóvenes adictos. La combinación de estas variables no solo acarrea un incremento en la necesidad de encontrar escape a través del uso de sustancias, sino que también intensifica el sentido de soledad y la desesperanza, la que se traduce en la relación entre la depresión y el problema de la adicción a las drogas, e indicaría la importancia de llevar a cabo intervenciones que sean integrales y que tengan en cuenta los factores emocionales con los factores sociales de los jóvenes afectados.

Por último, Gómez et al. (2024) analizan el contexto social de los jóvenes adictos y se dan cuenta de cómo las expectativas culturales y las presiones sociales exacerban el dolor emocional. En su análisis, se apunta que el uso de drogas representa lo que efectivamente es una sociedad que normaliza ciertos grados de estrés y ansiedad, perpetuando el ciclo de adicción y sufrimiento emocional. Del mismo modo, el artículo resalta la necesidad de visualizar estos problemas desde una mirada crítica y preventiva.

2 Metodología

La investigación se basa en una metodología mixta de tipo descriptiva, la misma que hace uso de los enfoques cualitativos y cuantitativos para analizar la problemática correspondiente a los factores socioculturales, económicos y políticos asociados al consumo de drogas en el Ecuador, enfocándose en el sector juvenil. La recogida de datos se realiza a partir de fuentes secundarias que provienen de procesos de investigación, como las que emiten instituciones nacionales e internacionales, tales como el Ministerio de Salud Pública (MSP) o la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), las cuales muestran estadísticas oficiales sobre prevalencia del consumo de todo tipo de drogas, atención y ejecución presupuestaria. A esta información secundaria que se explicó anteriormente se le incorpora información proveniente de encuestas aplicadas a una muestra representativa en Cuenca, formuladas a propósito para reconstruir percepciones, barreras de acceso a los servicios y experiencias personales conectadas a diferentes situaciones de consumo de drogas.

El componente de análisis cuantitativo busca establecer relaciones estadísticas, a partir de los datos recogidos. El enfoque cualitativo lleva a cabo una revisión crítica de las políticas públicas y programas gubernamentales al cruzar la implementación con los relatos extraídos de la encuesta y del reciente corpus académico. Lo anterior permite evidenciar diferencias entre lo que los programas públicos y su efecto en la realidad, como la baja cobertura de los Centros de Tratamiento y Asesoramiento de la Dependencia (CETAD) en zonas desfavorecidas, las narrativas de los discursos de normalización del consumo en los ámbitos juveniles que imposibilitan hacer frente a las vivencias de estigmatización. Se recurrió a teorías de la Psicología, como son el modelo biopsicosocial y el de aprendizaje social para contextualizar la psicología entre las dinámicas narrativas.

La investigación se centra en la juventud ecuatoriana, en concreto, en

adolescentes y jóvenes de entornos urbanos y rurales, haciendo especial énfasis en la ciudad de Cuenca, donde se han detectado altos índices de consumo de drogas y vulnerabilidades psicosociales que se relacionan con grupos familiares y factores socioeconómicos. La muestra incluye a jóvenes seleccionados a partir de un enfoque representativo que recoge diversas realidades demográficas, pero dando preferencia a aquellos individuos de entre 15 y 25 años que se corresponden con entornos de riesgo como hogares disfuncionales o áreas marginales; no obstante, el texto no hace explícito el tamaño muestral.

Para su conducción, se utilizaron encuestas estructuradas como instrumento principal de investigación para la recolección de datos de tipo cuantitativo (por ejemplo, números, estadísticas y porcentajes) y de tipo cualitativo (por ejemplo, los sentimientos en torno a la relación con el consumo y la evaluación de la efectividad de las políticas públicas), poniendo el foco en las percepciones de las barreras de acceso a los tratamientos (por ejemplo, la falta de recursos monetarios y el estigma), en los sentimientos vividos en relación a la experiencia con el micro consumo y la efectividad de las políticas públicas.

3 Resultados teóricos

El impacto del sufrimiento emocional en el consumo de sustancias refleja una interacción compleja entre factores psicológicos, sociales y ambientales que influyen en el bienestar individual y colectivo. Héctor et al. (2022) indican que la angustia y esa tensión acumulada pueden dar lugar a la dependencia emocional, así como tener una propensión hacia conductas de riesgo y, algunas de ellas, al uso de las sustancias, sobre todo para la población joven.

Mosquera et al. (2022) subrayan que las conductas de riesgo no vienen solo de lo individual, sino también de las condiciones estructurales limitantes,

vinculadas al acceso a los servicios de salud mental y a las posibilidades de desarrollo.

Gómez et al. (2024) destacan que el consumo de drogas podría considerarse un indicador de desigualdades sociales, puesto que posiblemente no existen muchas redes efectivas para el apoyo mutuo. En este sentido, el análisis de estos factores en formas específicas (Cuenca) nos permite observar cómo estas dinámicas se entrelazan con lo observado a nivel local, aportando recursos para pensar en intervenciones más eficaces.

Los resultados muestran que el problema del consumo de drogas, en Ecuador, se convierte en un problema social complejo, el problema se acentúa en un marco de confianza de la falta de recursos económicos y la escasez de recursos humanos. Todo lo anterior nos empuja a presentar los resultados de la tabla de la tabla 1:

Tabla 1

Resultados de la aplicación de la encuesta sobre “Impacto del Sufrimiento Emocional en el Consumo de Drogas en Cuenca”

N°	Pregunta	Opciones de Respuesta	Porcentajes
1	¿Has experimentado situaciones de estrés o traumas los últimos 12 meses?	Sí / No / Prefiero no decirlo	63.4% / 25.6% / 11%
2	¿Conoces a alguien cercano que haya tenido problemas de adicción a las drogas?	Sí / No / Prefiero no decirlo	53.8% / 43.9% / 2.4%
3	¿Has buscado ayuda profesional para lidiar con problemas emocionales o de adicción?	Sí / No / Prefiero no decirlo	18.5% / 63% / 18.5%
4	¿Crees que el acceso a servicios de salud mental es suficiente en Cuenca?	Sí / No / No estoy seguro/a	11% / 50% / 39%
5	¿Crees que existe una relación entre el consumo de drogas y la falta de oportunidades laborales o educativas en Cuenca?	Sí / No / No estoy seguro/a	73.2% / 6.1% / 20.7%
6	¿Con qué frecuencia te sientes abrumado/a por emociones negativas (tristeza, ansiedad, soledad)? (Escala 1-5)	1: Muy en desacuerdo / 2: Algo en desacuerdo / 3: Neutral / 4: Algo de acuerdo / 5: Acuerdo	12.2% / 28% / 25.6% / 22% / 12.2%

7	¿Crees que el consumo de drogas está aumentando en Cuenca? (Escala 1-5)	1: Muy en desacuerdo / 2: En desacuerdo / 3: Neutral / 4: De acuerdo / 5: Muy de acuerdo	2.4% / 2.4% / 15.9% / 46.3% / 32.9%
8	¿Con qué frecuencia recurres a sustancias para lidiar con emociones difíciles?	Nunca / Rara vez / A veces / Frecuentemente / Muy frecuentemente	48.8% / 28% / 19.5% / 3.7% / 0%
9	¿Cuál es la principal razón por la que consumes sustancias?	Aliviar estrés o ansiedad / Escapar de problemas / Sentirse parte de un grupo / Curiosidad / Otros	15.6% / 11.7% / 11.7% / 9.1% / 52%
10	¿Qué tipo de apoyo sería más útil para personas que luchan contra la adicción en Cuenca?	Centros de rehabilitación / Programas de prevención / Apoyo psicológico / Reinserción laboral / Otros	50% / 29.3% / 26.8% / 17.1% / 56.1%
11	¿Qué sustancias son las más consumidas en tu entorno?	Alcohol / Tabaco / Marihuana / Cocaína / Otros	84% / 38.3% / 17.3% / 3.7% / 6.2%
12	¿Qué te motivaría a buscar ayuda si estuvieras luchando contra la adicción?	Apoyo familiar / Mejorar salud / Recuperar vida y relaciones / Confidencialidad / Otros	62.2% / 25.6% / 32.9% / 12.2% / 54.9%

Fuente: El Autor (2025)

En el análisis nos indica que el (63,4%) han pasado momentos difíciles o tristes en el último año, el (25.6%) nos indican que no han pasado momentos difíciles o tristes en el último año, el (11%) nos indica que prefiere no decirlo, Mas de la mitad de las personas encuestadas (53,8%) conocen a alguien cercano que tiene problemas con las drogas, el (43.9%) nos indica que no conoce alguien cercano que tiene problemas con las drogas, (2.4%) nos indica que prefiere no decirlo que conoce alguien que tiene problemas con las drogas, la mayoría de las personas el (63%) no han buscado ayuda de un profesional para sus problemas de ánimo o adicción, el (18.5%) nos indica que si han buscado ayuda de un profesional para sus problemas de ánimo o adicción, el (18.5%) nos indica que prefiere no decirlo si han buscado ayuda de un profesional para sus problemas de ánimo o adicción , muchas personas (50%) piensan que no hay suficientes lugares en Cuenca para ayudar con la salud mental, el (11%) piensa que si hay suficientes lugares en Cuenca para ayudar con la salud mental, el (39%) prefiere no decir si hay suficientes lugares en Cuenca para ayudar con la salud mental, el (73.2%) creen que si no hay

trabajo o buenas oportunidades para estudiar en Cuenca, el (6.1%) creen que no hay trabajo o buenas oportunidades para estudiar en Cuenca, el (20.7%) creen que si no hay trabajo o buenas oportunidades para estudiar en Cuenca, muchas personas se sienten muy tristes, nerviosas o solas el (28%) dijeron que estaban algo en desacuerdo, el (25.6%) dijeron que estaban neutral, el (12,2%) dijeron que estaban de acuerdo el (12.2%) dijo que estaba en muy en desacuerdo, el otro (12.2%) dijo que estaba de acuerdo, la mayoría de la gente piensa que el uso de drogas está aumentando en Cuenca (46,3%) dijeron que estaban algo de acuerdo y el (32,9%) dijeron que estaban de acuerdo, el (15.9%) dijo que esta neutral, el (2.4%) dijo que estaba en muy en desacuerdo, el otro (2.4%) dijo que está en desacuerdo, el (48,8%) nunca usan cosas como alcohol u otras drogas para sentirse mejor cuando estén mal, el (28%) dijo que rara vez usan cosas como alcohol u otras drogas para sentirse mejor cuando estén mal, el (19.5%) dijeron que a veces usan cosas como alcohol u otras drogas para sentirse mejor cuando estén mal, el (3.7%) dijo que frecuentemente usan cosas como alcohol u otras drogas para sentirse mejor cuando estén mal, el (0%) dijo que muy frecuentemente usan cosas como alcohol u otras drogas para sentirse mejor cuando estén mal, La razón más común por la que las personas dijeron Otros (52%), el (15.6%) dijo que la razón más común por las que consumen sustancias es por aliviar el estrés o ansiedad, el (11.7%) dijo que la razón por la cual consume sustancias es por escapar de problemas, el otro (11.7%) dijo que consume sustancias es para sentirse parte de un grupo, el (9.1%) dijo que la razón por la cual consume sustancias es por curiosidad, pero no se dieron más detalles, lo más útil para ayudar a las personas con problemas de adicción en Cuenca seria Otros (56,1%), y también tener más lugares para rehabilitación y tratamiento (50%), el (29.3%) dijo que tendríamos que tener más programas de prevención para las personas con problemas de adicción en Cuenca, el (26.8%) dijo que tendríamos que tener apoyo psicológico para las personas con problemas de

adicción en Cuenca, el (17.1%) dijo que tendríamos que tener reinserción laboral para las personas con problemas de adicción, Las cosas que más consumen son el alcohol (84%) , el tabaco (38,3%), la marihuana (17.3%), otros (6.2%), y como ultimo la cocaína (3.7%),Lo que más le motivaría a alguien a buscar ayuda si tuviera un problema de adicción seria el apoyo de su familia y amigos(62,2%), el (54.9%) dice que lo que más le motivaría a alguien a buscar ayuda si tuviera un problema de adicción sería otros, el (32.9%) dice que lo que más le motivaría a alguien a buscar ayuda si tuviera un problema de adicción sería el pensamiento de recuperar la vida y sus relaciones, el (25.6%) dice que lo que más le motivaría a alguien a buscar ayuda si tuviera un problema de adicción es el mejorar de salud, y por último el (12.2%) nos dice que lo que más le motivaría a alguien a buscar ayuda si tuviera un problema de adicción seria la confidencia.

4 Propuesta de Soluciones Integrales

Basada en los resultados de la encuesta, se identifican **problemas críticos** en Cuenca relacionados con la salud mental y las adicciones:

- a) **Altos niveles de estrés y trauma** (63.4% de los encuestados).
- b) **Bajo acceso a ayuda profesional** (solo 18.5% busca apoyo).
- c) **Percepción de insuficiencia en servicios de salud mental** (50% considera que el acceso es limitado).
- d) **Relación entre consumo de drogas y falta de oportunidades** (73.2% lo vincula a factores socioeconómicos).
- e) **Consumo elevado de alcohol** (84% lo reporta como la sustancia más usada).

Propuestas de Acción

Objetivo: Fortalecer políticas públicas, eliminar barreras de acceso y promover soluciones multidisciplinarias.

Tabla 2*Ejes de intervención interconectados*

Eje de Intervención	Acciones Concretas	Indicador de Éxito
1. Ampliación de Servicios de Salud Mental	- Crear centros comunitarios gratuitos en zonas vulnerables. - Capacitar a médicos de atención primaria en detección temprana.	30% de aumento en acceso a tratamiento en 2 años.
2. Prevención y Educación	- Campañas en escuelas sobre manejo de emociones y riesgos de adicciones. - Talleres laborales para jóvenes en riesgo.	Reducción del 20% en percepción de estrés abrumador (actual 22% en "Algo de acuerdo").
3. Integración Social	- Programas de reinserción laboral con empresas locales. - Apoyo psicológico grupal para familias afectadas por adicciones.	40% de participantes en programas logran empleo estable.
4. Políticas Públicas	- Fiscalizar venta de alcohol a menores. - Crear una red de monitoreo epidemiológico de consumo de drogas.	Reducción del 15% en consumo de alcohol reportado (actual 84%).

Nota: Esta tabla muestra los 4 ejes de intervención interconectados, mostrando sinergias entre políticas, educación, salud y reinserción social.

La solución requiere un **enfoque multisectorial**, priorizando:

- **Acceso inmediato a servicios de salud mental.**
- **Prevención basada en evidencia** (ej: reducir estigma mediante campañas).
- **Oportunidades económicas** para romper el ciclo drogas-desesperanza.

Recursos Necesarios:

Alianzas público-privadas.

Presupuesto asignado a salud mental (actualmente bajo según encuesta).

Participación ciudadana en diseño de políticas.

Impacto Esperado: Reducir en un 30% los casos críticos de adicción y mejorar la calidad de vida en Cuenca en 5 años.

5 Conclusiones

Estos procesos son los que mejor pueden escudriñar las barreras que aqueja a esta población a la hora de acceder al tratamiento. Lo que sufren las personas que consumen drogas también se plantea como un obstáculo importante. Afecta de manera negativa tanto la búsqueda de tratamientos como la forma en que son recibidos. El tratamiento de las problemáticas de consumo de drogas incide sobre las llamadas políticas públicas que, de hecho, se proponen desde la base de la educación, especialmente en colegios o universidades. Ello pone de manifiesto la necesidad de trabajar con la educación en el inicio del ciclo educativo.

Asimismo, los hallazgos evidencian que los adolescentes procedentes de familias mal avenidas tienen aún más problemas para acudir a tratamiento. Esto pone de manifiesto la necesidad de operar en las familias y desarrollarse programas de apoyo que favorezcan las dificultades sociales y emocionales que atraviesan los adolescentes. La atención a la comunidad rural también es un área que se considera una prioridad, aunque con menor énfasis que las políticas de prevención y tratamiento en la comunidad urbana.

Y, por último, cabe mencionar que las intervenciones educativas sobre riesgos del consumo se encuentran como las más eficaces para disminuir el consumo de drogas en la juventud, lo cual evidencia que hay un amplio acuerdo respecto la necesidad de prevenir en el consumo de drogas.

6. Referencias

- Álvarez, M. R., Llorente, A. H. A., & del Llano Señarís, J. E. (2022). Los determinantes sociales de la salud en España (2010-2021): una revisión exploratoria de la literatura. *Revista española de salud pública*, (96), 80. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL96/REVISIONES/RS96C_202205041.pdf
- Arteaga-Lozada, F. A., & Plaza-Macías, N. (2021). Consumo de sustancias estupefacientes en adolescentes. Estudio de caso parroquia sucre del cantón 24 de mayo, Ecuador. *REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINARIA ARBITRADA YACHASUN*-ISSN: 2697-3456, 5(9 Ed. esp.), 219-235. <https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/176/299>
- Chiriboga, M. E. V., Pizarro, M. E. C., Bravo, M. J. C., & Quijije, F. J. C. (2024). Deterioro de la salud mental en jóvenes por el consumo de drogas en la ciudadela 3 de Mayo. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 3(2), 48-56. <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/57/130>
- Dávila García, M. E. (2025). Eficacia del tratamiento para adicciones en centros especializados en tratamiento a personas con consumo problemático de alcohol y otras drogas en el Ecuador desde la perspectiva de las usuarias jóvenes (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2025). <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17451>
- Del Angel-García, J. E., & Alonso-Castillo, M. M. (2024). Teoría de Rango Medio: Factores personales, ambientales y consumo de alcohol. *Revista Ciencia y Cuidado*, 21(1). <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3980>

- Enríquez-Quintero, I. D., Alonso-Castillo, M. M., Pillon, S. C., & Armendáriz-García, N. A. (2024). Teoría de rango medio de factores socio ecológicos del consumo de alcohol en adolescentes de la comunidad Yaqui. *Index de Enfermería*, 33(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000300014
- Fernández, A. J. M. (2023). La recuperación de adicciones en Europa: teoría, modelo y métodos: De la dependencia de las sustancias a la recuperación de las personas. Aula Magna Proyecto clave McGraw Hill.
- Fiallos Sánchez, H. H. (2022). Corresponsabilidad del Estado, en el ejercicio efectivo del derecho a la integridad personal de niños, niñas y adolescentes vinculados al consumo de drogas, cantón La Libertad, 2020 (Master's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6721>
- Gayo, M. L. (2024). Comunicación y reducción del estigma y autoestigma en personas con adicción al alcohol. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1-14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9861799>
- Gómez, N. G., Becerra, A. A. N., Velázquez, B. A. V., García, L. B. P., Arriaga, C. A., Gómez, M. F., & Cisneros, I. D. C. (2024). El consumo de drogas. Radiografía de una sociedad adictiva. Aportes y reflexiones desde un estado del arte. ITESO. <https://editorial.iteso.mx/index.php/PI/catalog/view/25/62/2845>
- Gómez-García, J. A., Rivera-Rivera, L., Astudillo-García, C. I., Castillo-Castillo, L. E., Morales-Chainé, S., & Tejadilla-Orozco, D. I. (2023). Determinantes sociales asociados con ideación suicida durante la pandemia por Covid-19 en México. *salud pública de méxico*, 65(1, ene-feb), 1-9. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/13744/12325>

- González-Ramírez, P., & Rodríguez-Puente, L. A. (2023). Subestructuración teórica: modelo de estrés laboral, autotrascendencia y consumo y no consumo de alcohol y benzodiazepinas en mujeres. *Index de Enfermería*, 32(3).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000300013
- Héctor Luis, G. A., Lucía del Carmen, A. P., & Glynis, J. C. (2022, November). Sustento teórico-psicológico que subyace a la dependencia emocional en jóvenes estudiantes. In *Psicosalud* 2022.
<https://psicosalud.sld.cu/index.php/psicosalud/2022/paper/viewPaper/207>
- Iglesias, J. B., Astray, A. A., & Gonzalez, D. A. (2025). El peso del diagnóstico en Trabajo Social. Una mirada crítica sobre etiquetado y estigma. *Itinerarios de trabajo social*, (5), 7-15.
<https://revistes.ub.edu/index.php/itinerariosts/article/view/47263/42985>
- Jiménez, Pesántez, E., & Campoverde, Odóñez, N. A. (2025). Proceso de normalización del consumo de drogas en jóvenes. *Revista Científica Retos de la Ciencia*, 9(19), 96-108.
<https://www.semanticscholar.org/paper/735437bcd66d6c03c49d164cd8cebeddc3b4de94>
- Leiva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e158.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55365>
- López, M. B. V., & Rodriguez, M. J. A. (2021). Consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes desde la perspectiva ecológica. *Tempus Psicológico*, 4(1), 13-27.
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view>

[ew/3338/6900](#)

- Lorente, S. M. (2023a,b). Relación entre las adicciones y el trauma emocional desde el modelo biopsicosocial. *Revista de psicoterapia*, 34(126), 173-187. <https://revistas.uned.es/index.php/rdp/article/view/37348/28163>
- Martínez, A. D. L. C., Aguirre, A. Á., & Fuentes-Ocampo, L. (2023). Determinantes sociales de la salud ante el consumo de sustancias adictivas en las adolescentes. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 10(2), 82-88. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/967/1754>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). MSP cuenta con 132 unidades para atención en salud mental y tratamiento de consumo de drogas. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/msp-cuenta-con-132-unidades-para-atencion-en-salud-mental-y-tratamiento-de-consumo-de-drogas/>
- Ministerio de Salud Pública. (2024). MSP invierte USD 27 millones en prevención de salud mental y drogas. Recuperado de <https://www.salud.gob.ec/msp-invierte-usd-27-millones-en-prevencion-de-salud-mental-y-drogas/>
- Mosquera, E. L. C., Rodríguez, J. P. P., & Parra, P. M. P. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American health*, 5(1). <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/download/114/226>
- Muñoz Astudillo, M. N., & Castellanos Obregón, J. M. (2024). Regulación bioecológica del Consumo Problemático de sustancias psicoactivas en un contexto universitario. *Investigación y Desarrollo*, 32(2), 323-355. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-32612024000200323
- Muñoz Villanueva, C. (2024). Consumo de pornografía y normalización de conductas violentas en las relaciones sexuales de los jóvenes.

Atlánticas. Atlánticas. Revista internacional de estudios feministas, 9(1), 1-26.

https://revistas.udc.es/index.php/ATL/article/view/arief.2024.9.1.9401/g9401_pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2024). UNODC World Drug Report 2024: Harms of world drug problem continue to mount amid expansions in drug use and markets. <https://www.unodc.org/unodc/en/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html>

Olivas-Zamarrón, K., Guzmán-Facundo, F. R., & Pillon, S. C. (2024). Teoría de rango medio: estímulos y afrontamiento a la marihuana en universitarios. Index de Enfermería, 33(1). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000100011

Organización Panamericana de la Salud. (2025). The Burden of Drug Use Disorders. <https://www.paho.org/en/enlace/burden-drug-use-disorders>

Pinzón Rodríguez, A. M., & Calvo Abaunza, A. F. (2021). El rol de la familia en la rehabilitación de adicciones desde el Modelo Transteórico e Intervenciones Cognitivo-Conductuales. Artículo de revisión. Informes psicológicos, 21(1). <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/6956/6526>

Quinde Reyes, M. D. C. (2024). Propuesta de Intervención psicosocial en adolescentes consumidores de “H” en Guayaquil, Ecuador (Doctoral dissertation, Universidad de Granada). <https://digibug.ugr.es/handle/10481/97445>

Rizo Martínez, L. E., & Sánchez Sosa, J. J. (2022). Facilitadores de la violencia de pareja percibidos por víctimas y victimarios: estudio exploratorio en

el contexto de la Teoría del Aprendizaje Social. Acta de investigación psicológica, 12(2), 37-51.

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322022000200037

Scoppetta, O., & Ortiz Garzón, E. (2021). Modelos Ecológicos del Desarrollo aplicados al consumo de drogas ilícitas: una revisión sistemática. Psicología desde el Caribe, 38(2), 167-188.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2021000200167

Serrade, J. V., Lacunza, A. B., & Greco, C. (2024). Psicósomática y adolescencia: hacia un modelo biopsicosocial integrador. Interdisciplinaria, 41(1), 21-22.

<https://www.redalyc.org/journal/180/18076225021/html/>

Skywood Recovery. (2025). Issues of Drug Abuse in Latin America.

<https://skywoodrecovery.com/resources/issues-of-drug-abuse-in-latin-america/>

Talledo, G. D. A. (2023). Adicción en Adolescentes: Un Estudio sobre Factores de Riesgo y Políticas Preventivas. Sapiens Evolucion Cientifica, 1(1).

<http://sapiensjournal.org/index.php/SEC/article/download/18/41>

Villamar, J. D. C., & Aristica, L. L. (2023). Influencia del consumo de sustancias psicotrópicas en la salud mental de adolescentes de la Unidad Educativa Guaranda N. ° 43 de Portoviejo. RECIAMUC, 7(4), 23-36.

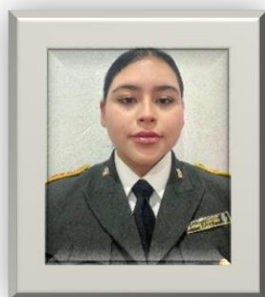
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(4\).oct.2023.23-36](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(4).oct.2023.23-36).

Zambrano-Macías, C., Villacis-Barrera, H. Y., & Vera-Triviño, J. A. (2023). Identificación de conductas adictivas y prevención en adolescentes a nivel nacional. MQRInvestigar, 7(3), 4530-4548.

<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/692/2742>

María Emilia Castro Urdiales

e-mail: me.castro@comilcue.edu.ec



Nacido en Cuenca, Ecuador, el 10 de marzo del 2008. Cursó preparatorio en la escuela Corazón de María, Curso básica elemental, básica media, básica superior y está cursando tercero de bachillerato general unificado en la Unidad Educativa de FF. AA Colegio Militar No. 4 “Abdón Calderón”