

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

Funciones ejecutivas y su influencia en la prevención integral del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes

Executive functions and their influence on comprehensive drug use
prevention in children and adolescents

Jazmín Villacís Jurado

alexandra.villacis@ute.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-2749-3579>

Centro de Investigación en Salud Pública y
Epidemiología Clínica (CISPEC). Facultad
Ciencias de la Salud Eugenio Espejo,
Universidad UTE. Av. Mariana de Jesús y Av.
Occidental, 170527
Quito – Ecuador

Cristina Núñez Vásquez

cristina.nunez@ute.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-2913-422X>

Centro de Investigación en Salud Pública y
Epidemiología Clínica (CISPEC). Facultad
Ciencias de la Salud Eugenio Espejo,
Universidad UTE. Av. Mariana de Jesús y Av.
Occidental, 170527
Quito – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6217>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 06 de marzo de 2026.

Aceptado para publicación: 17 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6217>

Funciones ejecutivas y su influencia en la prevención integral del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes

Executive functions and their influence on comprehensive drug use prevention in children and adolescents

Jazmín Villacís Jurado

alexandra.villacis@ute.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-2749-3579>

Centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica (CISPEC). Facultad Ciencias de la Salud
Eugenio Espejo, Universidad UTE. Av. Mariana de Jesús y Av. Occidental, 170527
Quito – Ecuador

Cristina Núñez Vásquez

cristina.nunez@ute.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-2913-422X>

Centro de Investigación en Salud Pública y Epidemiología Clínica (CISPEC). Facultad Ciencias de la Salud
Eugenio Espejo, Universidad UTE. Av. Mariana de Jesús y Av. Occidental, 170527
Quito – Ecuador

Artículo recibido: 06 de marzo de 2026. Aceptado para publicación: 17 de julio de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

El inicio temprano del consumo de drogas representa un desafío relevante para la salud pública en el Ecuador, al estar asociado con problemas de salud mental, bajo rendimiento académico, violencia, inseguridad y economías ilícitas. Este estudio tuvo como objetivo identificar las funciones ejecutivas y su impacto en la prevención integral del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes de la Fundación Inti-Runa. Además, se buscó analizar la percepción de riesgo asociado al consumo y determinar el tejido social y su influencia en el bienestar general y desarrollo integral de la población. Se empleó un enfoque mixto, combinando métodos cuantitativos y cualitativos. Los datos se recopilaban mediante las escalas EFECO y EFE, y mediante grupos focales con docentes y padres, madres y/o cuidadores. Los resultados descriptivos evidenciaron una tendencia entre déficits en funciones ejecutivas y mayor vulnerabilidad al consumo de drogas. Se identificaron como factores protectores la dinámica familiar, la seguridad comunitaria y el acceso a redes de apoyo. La investigación concluyó que fortalecer las funciones ejecutivas en los entornos familiar, escolar y comunitario establece una estrategia importante para prevenir el consumo temprano de drogas. Se recomienda un enfoque integral que aborde tanto el desarrollo de habilidades cognitivas como los determinantes sociales de la salud. Además, se destaca la necesidad de una presencia activa, articulada y sostenida del Estado, que garantice el acceso equitativo a servicios de prevención integral, salud mental, educación, protección social y seguridad.

Palabras clave: comportamientos de riesgo, consumo de drogas, factores de protección, funciones ejecutivas, prevención

Abstract

The early onset of drug use poses a significant public health challenge in Ecuador, associated with mental health problems, low academic performance, violence, insecurity, and illicit economies. This

study aimed to identify executive functions and their impact on comprehensive drug use prevention among girls, boys, and adolescents from the Inti-Runa Foundation. Additionally, it sought to analyze risk perception related to drug use and determine the social fabric and its influence on the population's general well-being and holistic development. A mixed-methods approach was employed, combining quantitative and qualitative methods. Data were collected using the EFECO and EFE scales, and through focus groups with teachers and parents, mothers, and/or caregivers. Descriptive results showed a tendency between deficits in executive functions and increased vulnerability to drug use. Family dynamics, community safety, and access to support networks were identified as protective factors. The research concluded that strengthening executive functions within family, school, and community settings establishes an important strategy for preventing early drug use. A comprehensive approach is recommended, addressing both the development of cognitive skills and the social determinants of health. Furthermore, the need for an active, articulated, and sustained state presence is highlighted to ensure equitable access to comprehensive prevention services, mental health care, education, social protection, and security.

Keywords: risk behaviors, substance use, protective factors, executive functions, prevention

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Villacís Jurado, J., & Núñez Vásquez, C. (2026). Funciones ejecutivas y su influencia en la prevención integral del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (4), 243 – 256.
<https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6217>

INTRODUCCIÓN

Las adicciones son un fenómeno de atención global en la salud pública. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) afirma que para 2021, 13. 5 millones de personas entre 15 y 16 años en el mundo habían consumido cannabis (UNODC, 2023). El inicio del consumo de drogas a una edad temprana puede derivar en dependencia. Estudios afirman que, debido a que la precocidad en el uso se asocia con una mayor probabilidad de desarrollar trastornos por abuso de sustancias y policonsumo en la vida adulta (Rial et al., 2018; Winters et al., 1990).

Desde una perspectiva neuropsicológica, este fenómeno se explica porque el consumo temprano interfiere con el desarrollo de las funciones ejecutivas, como el control inhibitorio y la toma de decisiones, lo que reduce la capacidad de autorregulación del adolescente y facilita la transición del uso experimental hacia una adicción crónica (Agualongo & Robalino, 2020; CICAD, 2004). Esta problemática trasciende la salud individual para convertirse en un desafío sistémico que impacta el bienestar social y la estabilidad económica.

A nivel regional, la problemática del consumo de sustancias se ve exacerbada por una disponibilidad creciente de drogas ilícitas. Según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), la situación en América del Sur es especialmente crítica, donde las incautaciones de cannabis se duplicaron en un periodo de tres años, pasando de 694 toneladas métricas a más de 1,600 (CICAD, 2022). Asimismo, la producción de cocaína ha mostrado una tendencia al alza, alcanzando casi las 1,000 toneladas métricas anuales en la región. Este panorama de alta oferta sitúa a los adolescentes en un entorno de extrema vulnerabilidad, donde la facilidad de acceso a estas sustancias hace que el rol protector de la familia sea la barrera de defensa más importante (CICAD, 2022; Richards et al., 2022).

En Ecuador, la Constitución de la República (2008) cataloga a las adicciones como un problema de salud pública de responsabilidad estatal; sin embargo, este fenómeno perpetúa ciclos de exclusión social y fragmentación familiar. La evidencia científica asocia la precocidad en el consumo con un alto riesgo de dependencia severa, comorbilidades mentales y conductas disruptivas, exigiendo un abordaje integral. Ante la ausencia de un Plan Nacional de Drogas vigente, las intervenciones se rigen por la Ley Orgánica de Prevención Integral de Drogas (2020), que promueve la intersectorialidad. No obstante, persiste una deuda institucional que demanda una sinergia real entre el Estado y la sociedad para enfrentar este fenómeno como un problema estructural que requiere respuestas colectivas y dinámicas. En este sentido, la prevención integral debe entenderse como un proceso dinámico y participativo.

Si bien el consumo de sustancias ha acompañado de forma persistente la trayectoria de la humanidad, Roldán Soler et al. (2021) sostienen que es en el siglo XXI donde se consolida como una problemática biopsicosocial de primer orden. Este fenómeno parece estar estrechamente vinculado a las estructuras y exigencias de la sociedad contemporánea, las cuales han reconfigurado la magnitud y el impacto de las adicciones.

A nivel global, el consumo de drogas sigue en aumento, impulsado por factores como la normalización social y la accesibilidad. Cabe señalar, que los modelos de la sociedad contemporánea, sugieren que diversos factores propios de la modernidad podrían estar intensificando el problema de las adicciones. Entre estos factores destacan la cultura de consumo, el estrés derivado de estilos de vida acelerados. Así, el fácil acceso a sustancias psicoactivas y la normalización del consumo en ciertos entornos generan un caldo de cultivo que perpetúa este problema.

Becoña (2023) destaca que la etapa escolar suele ser el escenario donde se dan los primeros acercamientos al consumo, lo que desencadena riesgos graves como la deserción, la dependencia y diversas complicaciones psicopatológicas. Este es un periodo clave para el desarrollo del cerebro, la

vulnerabilidad es máxima; por tanto, la escuela no puede limitarse a lo académico, también debe asumirse como un eje preventivo fundamental. Al trabajar en valores, habilidades sociales y en la capacidad de decidir con criterio, el entorno educativo se transforma en el lugar ideal para atacar las raíces del consumo y, sobre todo, para dotar a los estudiantes de la resiliencia necesaria para enfrentar su entorno (Núñez et al., 2025).

La eficacia de la prevención reside en fortalecer las funciones ejecutivas, esenciales para la regulación conductual y la adaptación social; el deterioro de procesos como el control inhibitorio, la flexibilidad cognitiva y la toma de decisiones facilita la manifestación de conductas desadaptativas como la adicción. Por tanto, integrar el desarrollo de estas habilidades neuropsicológicas en el ámbito educativo permite atacar las raíces del consumo (González & Matute, 2013).

El estudio se desarrolló en la Fundación Inti-Runa, creada en el año 2005, ubicado en el barrio Lucha de los Pobres, en la ciudad de Quito, Ecuador, fundada por sacerdotes españoles, con el objetivo de brindar atención integral a niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (Molina, 2008), y tuvo como pregunta de investigación ¿Cómo influyen las funciones ejecutivas en la prevención integral del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes de la Fundación Inti-Runa?

METODOLOGÍA

El enfoque del estudio se basó en un diseño mixto que combinó métodos cualitativos y cuantitativos, lo cual permitió una comprensión integral de la influencia de las funciones ejecutivas en la prevención del consumo de drogas entre niños, niñas y adolescentes de la Fundación Inti-Runa. Se buscó cuantificar las variables involucradas y explorar las percepciones y experiencias de los participantes para realizar un análisis que facilitó la interpretación de los resultados.

La investigación fue de tipo no experimental, descriptiva y analítica; por tanto, no se realizó una intervención directa con la población, sino que se observaron y describieron las características y relaciones entre las variables de estudio (Hernández et al., 2014).

La recolección de datos se realizó mediante la Escala de Evaluación de Funciones Ejecutivas en Contextos Escolares (EFECO), la cual contó con validación lingüística en Ecuador para su aplicación en adolescentes mediante un formato de auto-aplicación (Ramos et al., 2019). Asimismo, se empleó la Escala de Evaluación de Funciones Ejecutivas (EFE) versión docente, la cual, si bien no ha sido validada formalmente en Ecuador, ha sido aplicada en países de la región como Argentina, cuyos contextos culturales y lingüísticos se asemejan al local. Esta escala fue completada por los docentes, quienes observaron directamente el desempeño de los estudiantes en situaciones cotidianas del aula, permitiendo obtener una visión práctica y contextualizada del funcionamiento ejecutivo.

Ambos instrumentos evaluaron dimensiones como monitorización, inhibición, flexibilidad cognitiva, control emocional, planificación, organización de materiales, iniciativa, impulsividad, hiperactividad, memoria funcional, capacidad de concentración y focalización de la atención. La aplicación de estas escalas permite obtener información cuantitativa sobre las variables estudiadas.

Se desarrollaron dos grupos focales: uno con docentes y otro con padres, madres de familia o cuidadores, con el propósito de recolectar datos cualitativos que posteriormente fueron procesados mediante la técnica de análisis de contenido a través del software ATLAS.ti (versión web gratuita). Para ello, se diseñaron preguntas abiertas orientadas a explorar cuatro componentes: la percepción de los participantes respecto a los factores de riesgo y de protección del consumo de drogas, las funciones ejecutivas, los comportamientos de los estudiantes y las acciones preventivas para el fortalecimiento del tejido social.

El muestreo del estudio fue de tipo aleatorio simple. Para determinar el tamaño de la muestra, se consideró una población objetivo de 120 niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 13 años, calculando una muestra de 92 participantes con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para la selección de los participantes, se incluyeron aquellos niños, niñas y adolescentes que estuvieran presentes regularmente en sus cursos al momento de la aplicación.

La muestra final efectiva que completó la Escala de Evaluación de Funciones Ejecutivas en Contextos Escolares (EFECO), mediante autoaplicación, fue de 52 participantes (27 niños, 25 niñas). Por otro lado, para la Escala de Evaluación de Funciones Ejecutivas versión docente (EFE), se obtuvo información de un grupo distinto de 47 participantes (26 niños, 21 niñas), evaluados por sus respectivos docentes. De este modo, se recabaron datos de un total de 99 participantes individuales dentro del alcance del estudio. Las diferencias entre el tamaño de la muestra calculada y las muestras efectivas para cada instrumento se atribuyeron principalmente a la ausencia de algunos estudiantes durante los días de aplicación.

En el caso de la escala autoaplicada (EFECO), se explicó previamente la dinámica de la intervención y se realizaron actividades lúdicas para propiciar un ambiente de confianza. En cuanto a las consideraciones éticas, dada la naturaleza no experimental, descriptiva y de riesgo mínimo sin intervenciones clínicas ni invasivas, la investigación no requirió el aval formal de un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH). No obstante, el estudio contó con la autorización de la Fundación Inti-Runa y su ejecución se rigió por protocolos éticos estrictos. Todo el estudio se realizó bajo el consentimiento informado de los representantes legales y el asentimiento de los menores, de acuerdo con la norma vigente, garantizando la confidencialidad, voluntariedad y protección de su integridad.

Para la evaluación de las escalas, se identificaron las preguntas correspondientes a cada dimensión de las funciones ejecutivas y se analizaron las puntuaciones establecidas en cada cuestionario para determinar los niveles de riesgo: ningún riesgo, bajo riesgo, riesgo moderado y riesgo alto, según los rangos establecidos para cada subescala.

En la escala EFECO (tabla 1), los niveles de riesgo se establecieron de acuerdo con la carga de ítems por cada función ejecutiva. Por ejemplo, para la dimensión de monitorización (puntuación máxima de 27), se definieron los rangos de: ningún riesgo (0-6), bajo riesgo (7-12), riesgo moderado (13-19) y riesgo alto (20-27). Criterios similares se aplicaron a las dimensiones de inhibición, planificación y memoria de trabajo, ajustando los intervalos según el número de preguntas y el puntaje máximo posible de cada una.

Tabla 1

Niveles de Riesgo por Función Ejecutiva (Escala EFECO)

Función ejecutiva	Niveles de riesgo			
	Ningún riesgo	Bajo riesgo	Riesgo moderado	Riesgo alto
Monitorización	0 a 6	7 a 12	13 a 19	20 a 27
Inhibición	0 a 7	8 a 15	16 a 23	24 a 30
Flexibilidad cognitiva	0 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 18
Control emocional	0 a 5	6 a 10	11 a 15	16 a 21
Planificación	0 a 5	6 a 10	11 a 15	16 a 21
Organización de materiales	0 a 6	7 a 12	13 a 19	20 a 24
Iniciativa	0 a 7	8 a 15	16 a 23	24 a 30
Memoria de trabajo	0 a 7	8 a 15	16 a 23	24 a 30

Fuente: elaboración propia.

La escala EFE (Docente) (tabla 2), se empleó una estructura de cuatro niveles para categorizar la percepción del funcionamiento ejecutivo en el entorno escolar: ningún riesgo, bajo riesgo, riesgo medio y riesgo alto. En este instrumento, las dimensiones de Impulsividad, Hiperactividad y Control Emocional (con un puntaje máximo de 12 cada una) fueron baremadas bajo intervalos constantes: ningún riesgo (0-3), bajo (4-6), medio (7-9) y alto (10-12). Este mismo procedimiento se aplicó a las funciones de Memoria Funcional, Planificación, Organización, Concentración y Atención, permitiendo estandarizar la identificación de déficits ejecutivos según el reporte de los docentes.

Tabla 2

Niveles de Riesgo por Función Ejecutiva (Escala EFE)

Función ejecutiva	Niveles de riesgo			
	Ningún riesgo	Bajo riesgo	Riesgo moderado	Riesgo alto
Impulsividad	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Hiperactividad	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Control Emocional	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Memoria Funcional	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Capacidad de planificación	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Capacidad de organización	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Flexibilidad	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Capacidad de concentración	0 a 3	4 a 6	7 a 9	10 a 12
Focalización de la atención	1 a 3	5 a 6	8 a 9	11 a 12

Fuente: elaboración propia.

RESULTADOS

Cuantitativos

En la Tabla 3, se detalla la distribución porcentual de los estudiantes evaluados mediante la escala EFECO, clasificados por sexo y niveles de riesgo. Estos resultados permiten identificar perfiles de vulnerabilidad neurocognitiva; niveles de riesgo más elevados indican una mayor vulnerabilidad frente al consumo de drogas, mientras que niveles bajos actúan como indicadores de mayor capacidad de autorregulación.

De manera general, se observa que en la mayoría de las dimensiones evaluadas los porcentajes de riesgo alto son mínimos. La función de control emocional registra la cifra más alta en esta categoría con un 17,3%, seguida por la monitorización con un 9,6%. El riesgo moderado presenta cifras más significativas en toda la muestra: la monitorización alcanza el 36,5%, seguida por la planificación con un 30,8%, y tanto la flexibilidad cognitiva como la inhibición con un 28,8% cada una.

El análisis por sexo revela variaciones específicas en la distribución de los resultados. En la categoría de riesgo alto, las mujeres reportan un 20,0% en control emocional frente al 14,8% en hombres. Asimismo, en la dimensión de memoria de trabajo, el riesgo alto en el grupo femenino es del 12,0%, mientras que en el masculino se sitúa en 0,0%. Respecto a la monitorización, los hombres presentan un 11,1% de riesgo alto ante un 8,0% en las mujeres.

En cuanto al riesgo moderado, los hombres muestran sus mayores frecuencias en monitorización 37,0% e inhibición 33,3%. Por su parte, las mujeres registran en este nivel un 40,0% en planificación, un 36,0% en monitorización y un 32,0% tanto en flexibilidad cognitiva como en control emocional. En la

categoría de bajo riesgo, la función con mayor presencia es la memoria de trabajo en hombres (63,0%) y la organización de materiales en mujeres (64,0%).

Tabla 3

Resultados Consolidados de la Escala EFECO por Sexo y Nivel de Riesgo

Función Ejecutiva	Sexo	Ningún riesgo	Bajo riesgo	Riesgo moderado	Riesgo alto
Monitorización	Hombre	18,5%	33,3%	37,0%	11,1%
	Mujer	16,0%	40,0%	36,0%	8,0%
	Total	17,3%	36,5%	36,5%	9,6%
Inhibición	Hombre	22,2%	44,4%	33,3%	0,0%
	Mujer	16,0%	56,0%	24,0%	4,0%
	Total	19,2%	50,0%	28,8%	1,9%
Flexibilidad Cognitiva	Hombre	29,6%	44,4%	25,9%	N/A
	Mujer	28,0%	40,0%	32,0%	N/A
	Total	28,8%	42,3%	28,8%	N/A
Control Emocional	Hombre	14,8%	59,3%	11,1%	14,8%
	Mujer	8,0%	40,0%	32,0%	20,0%
	Total	11,5%	50,0%	21,2%	17,3%
Planificación	Hombre	29,6%	40,7%	22,2%	7,4%
	Mujer	16,0%	40,0%	40,0%	4,0%
	Total	23,1%	40,4%	30,8%	5,8%
Organización de Materiales	Hombre	33,3%	40,7%	25,9%	N/A
	Mujer	16,0%	64,0%	20,0%	N/A
	Total	25,0%	51,9%	23,1%	N/A
Iniciativa	Hombre	33,3%	40,7%	22,2%	3,7%
	Mujer	12,0%	56,0%	28,0%	4,0%
	Total	23,1%	48,1%	25,0%	3,8%
Memoria de Trabajo	Hombre	18,5%	63,0%	18,5%	0,0%
	Mujer	12,0%	48,0%	28,0%	12,0%
	Total	15,4%	55,8%	23,1%	5,8%

Fuente: elaboración propia.

En la Tabla 4, se presenta la distribución porcentual de los estudiantes evaluados mediante la Escala EFE, clasificados por sexo y niveles de riesgo, completada por los docentes.

De manera general, los resultados reportados por los docentes indican que la categoría de riesgo alto registra los porcentajes más bajos en la mayoría de las funciones, siendo la capacidad de concentración la dimensión con la cifra más elevada en este nivel con un 14,9%. Le siguen la memoria funcional y la capacidad de planificación, ambas con un 10,6% del total general. El nivel de riesgo medio muestra una presencia más significativa, destacándose la hiperactividad y la capacidad de concentración, ambas con un 40,4% de la muestra total.

Al desglosar los datos por sexo, se observan diferencias en los perfiles de riesgo alto. Los hombres presentan los porcentajes más elevados en memoria funcional (15,4%) y capacidad de concentración (15,4%). Las mujeres registran su mayor nivel de riesgo alto también en capacidad de concentración (14,3%) y en capacidad de planificación (9,5%). Cabe destacar que, en funciones como impulsividad, hiperactividad, flexibilidad y organización, las mujeres presentan un 0,0% de riesgo alto según la percepción docente.

En el nivel de riesgo medio, los hombres reportan frecuencias considerables en hiperactividad y capacidad de concentración, ambas con un 46,2%. En el grupo de las mujeres, el riesgo medio se manifiesta con mayor frecuencia en la hiperactividad, la memoria funcional y la capacidad de planificación, todas con un 33,3%. En la categoría de bajo riesgo, la función con mayor presencia en hombres es la impulsividad (57,7%) y en mujeres el control emocional, la flexibilidad e impulsividad, todas con un 71,4%.

Tabla 4

Resultados Consolidados de la Escala EFE por Sexo y Nivel de Riesgo

Función Ejecutiva	Sexo	Ningún riesgo	Bajo riesgo	Riesgo medio	Riesgo alto
Impulsividad	Hombre	15,4%	57,7%	23,1%	3,8%
	Mujer	14,3%	71,4%	14,3%	0,0%
	Total	14,9%	63,8%	19,1%	2,1%
Hiperactividad	Hombre	3,8%	42,3%	46,2%	7,7%
	Mujer	9,5%	57,1%	33,3%	0,0%
	Total	6,4%	48,9%	40,4%	4,3%
Control Emocional	Hombre	19,2%	50,0%	26,9%	3,8%
	Mujer	14,3%	71,4%	9,5%	4,8%
	Total	17,0%	59,6%	19,1%	4,3%
Memoria Funcional	Hombre	26,9%	26,9%	30,8%	15,4%
	Mujer	14,3%	47,6%	33,3%	4,8%
	Total	21,3%	36,2%	31,9%	10,6%
Capacidad de Planificación	Hombre	15,4%	34,6%	38,5%	11,5%
	Mujer	0,0%	57,1%	33,3%	9,5%
	Total	8,5%	44,7%	36,2%	10,6%
Capacidad de Organización	Hombre	15,4%	38,5%	42,3%	3,8%
	Mujer	9,5%	57,1%	33,3%	0,0%
	Total	12,8%	46,8%	38,3%	2,1%
Capacidad de Concentración	Hombre	15,4%	23,1%	46,2%	15,4%
	Mujer	9,5%	42,9%	33,3%	14,3%
	Total	12,8%	31,9%	40,4%	14,9%
Focalización de la Atención	Hombre	7,7%	42,3%	38,5%	11,5%
	Mujer	4,8%	61,9%	28,6%	4,8%
	Total	6,4%	51,1%	34,0%	8,5%

Fuente: elaboración propia.

Cualitativos

Para los resultados cualitativos se realizó un análisis de contenido, que permitió identificar las percepciones de los grupos focales sobre el entorno de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación Inti-Runa. Los resultados se estructuraron en tres categorías: factores de riesgo, factores de protección y funciones ejecutivas, y se explican en la tabla 5.

Factores de Riesgo

De acuerdo con los testimonios recabados, los docentes manifestaron una percepción de riesgo ambiental más alta en comparación con los padres y cuidadores. Los docentes identificaron el alcohol y otras drogas como la principal amenaza en el entorno, con un total de 36 menciones frente a las 22 registradas por los padres, madres y/o cuidadores. Los docentes hicieron énfasis en que la inseguridad y el peligro constante en los barrios aledaños a la Fundación actúan como catalizadores de vulnerabilidad en la categoría de riesgo (10 menciones) y situaciones de violencia (7 menciones). Los

padres, madres y/o cuidadores, aunque reportaron menos incidentes de microtráfico, señalaron de manera específica preocupaciones sobre situaciones de violencia y, a diferencia de los docentes, quienes identificaron impactos en la salud mental (1 mención) de los menores derivados de las condiciones del sector.

Factores de Protección

Como factores de protección, los docentes recalcaron con mayor frecuencia la ejecución de actividades de bienestar (10 menciones) y medidas institucionales de protección (11 menciones) como ejes centrales para mitigar el consumo. La narrativa de los padres y cuidadores otorgó un valor importante a la educación (3 menciones) como factor protector. Ambos grupos coincidieron en que el acompañamiento y la protección son fundamentales para contrarrestar las presiones del entorno comunitario.

Funciones Ejecutivas

Sobre las capacidades cognitivas y autorregulatorias, los resultados indicaron una brecha en la observación de los dos grupos evaluados. Los padres, madres y/o cuidadores demostraron una mayor identificación de procesos internos en los niños, reportando conductas asociadas a la reflexión y toma de decisiones (8 menciones) y a la regulación emocional (4 menciones). Este grupo también identificó episodios de desregulación emocional (2 menciones), aspecto que no fue explicitado en el discurso docente. Los docentes centraron sus respuestas casi exclusivamente en la capacidad de reflexión (1 mención), sin reportar observaciones sobre la gestión o regulación de las emociones de los estudiantes en el ámbito escolar.

Tabla 5

Resultados Consolidados del Análisis Cualitativo con el software ATLAS.ti

Tabla de códigos			
Grupos de códigos	Códigos	Grupo Focal Docentes	Grupo Focal Padres, Madres y/o Cuidadores (as)
Factores de riesgo	Alcohol y otras drogas	36	22
	Impactos en la salud mental	0	1
	Peligro e inseguridad	2	1
	Riesgo	10	2
	Violencia	7	1
Factores de protección	Actividades de bienestar	10	2
	Educación	4	3
	Protección	11	7
Funciones ejecutivas	Desregulación emocional	0	2
	Reflexión y toma de decisiones	1	8
	Regulación emocional	0	4

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio confirman que las funciones ejecutivas actúan como factores determinantes en la prevención integral del consumo de drogas. Al considerar a las funciones ejecutivas como aquel conjunto de procesos cognitivos que permiten regular pensamientos, acciones y emociones para el cumplimiento de objetivos y metas (Miyake & Friedman, 2012), los resultados

indican que la presencia de niveles de riesgo moderado y alto en monitorización y control emocional evidencia una desregulación cognitiva vinculada directamente con una mayor propensión a la impulsividad.

La ausencia de un desarrollo óptimo en estas funciones facilita la transición hacia comportamientos de riesgo y una mayor vulnerabilidad ante el entorno. De manera específica, el déficit en la monitorización limita la capacidad del adolescente para supervisar sus acciones y corregir errores bajo presión social; asimismo, el riesgo alto en control emocional manifiesta una desregulación que genera respuestas impulsivas ante estímulos externos, como la presión de pares.; por el contrario, las categorías de ningún o bajo riesgo indican que los estudiantes poseen factores protectores cognitivos más sólidos, asociados a una mayor resiliencia.

González y Matute, señalan que las funciones ejecutivas son necesarias para la adaptación social y la regulación de la conducta, por lo que su deterioro es base de muchas capacidades emocionales y sociales, pudiendo derivar en conductas de desadaptación como la adicción (González & Matute, 2013). Investigaciones como la de Volkow et al. (2016) indican que el déficit en el control inhibitorio y la desregulación de los circuitos prefrontales son predictores neurobiológicos fundamentales para la vulnerabilidad a las adicciones en etapas de desarrollo. Los comportamientos de riesgo no ocurren de forma aislada, sino que están relacionados con los determinantes sociales. Como refieren Rivera y Sánchez (2021), las condiciones de vida, los factores conductuales y los procesos psicosociales tienen un impacto directo en las desigualdades en salud.

En la población estudiada, los grupos focales revelaron que la precariedad en el tejido social y la exposición a entornos violentos aumentan la vulnerabilidad. Esto coincide con lo expuesto por Rosero, quien afirma que la fragilidad del tejido social profundiza las injusticias sociales y facilita que redes de narcotráfico captan a jóvenes ofreciéndoles un sentido de pertenencia (Rosero, 2021). Lipina y Sagretin, sostienen que la exposición a entornos de pobreza y exclusión actúa como un estresor crónico que puede alterar el desarrollo de los procesos cognitivos y ejecutivos, limitando la capacidad de autorregulación y planificación necesaria para resistir conductas de riesgo (Lipina & Segretin, 2015).

Respecto a los factores de riesgo ambientales, Alarcó destaca que las normas que regulan el acceso a sustancias son críticas para la iniciación del consumo (Alarcó, 2022). En la zona de estudio, la cercanía del microtráfico y la inseguridad comunitaria funcionan como catalizadores del riesgo. Frente a esto, los factores de protección actúan como barreras que inhiben o reducen la probabilidad de uso de sustancias; bajo esta lógica, el apoyo de los entornos familiares y sociales resultan necesarios para construir una resiliencia efectiva que actúe como contrapeso ante los entornos (Scheier et al., 1997).

Los padres, madres y/o cuidadores y docentes del estudio coincidieron en que una dinámica familiar basada en el afecto y la comunicación asertiva es el principal escudo protector. Existe evidencia de que la familia constituye el núcleo primario de prevención; una dinámica funcional, basada en el afecto y la comunicación que reduce el riesgo de consumo y fortalece la capacidad de toma de decisiones y el control emocional de los jóvenes, actuando como un escudo protector frente a las presiones del entorno (Ubillus et al., 2025).

En cuanto al análisis por sexo, los datos muestran diferencias importantes. Los hombres presentaron mayores dificultades en monitorización, mientras que las mujeres mostraron riesgos específicos en control emocional y memoria de trabajo. No obstante, la función de inhibición actuó como un factor de protección en el grupo femenino, lo que representó una base neuropsicológica más estable para resistir la impulsividad en comparación con sus pares masculinos. Este hallazgo refuerza la necesidad de programas preventivos diferenciados por género, alineándose con Becoña (2002, 2023) quien indica que, si bien la prevalencia suele ser mayor en hombres, las adolescentes presentan patrones

vinculados a la gestión de estados emocionales, utilizando en ocasiones el consumo como respuesta ante el distrés, como sugieren también otros estudios. (Arellanez et al., 2024)

El fortalecimiento de habilidades cognitivas es vital. Estas capacidades mentales permiten la resolución de problemas y la toma de decisiones responsables e informadas (Zurita, 2020). Se ha evidenciado que este fenómeno se agrava debido al impacto directo de las sustancias en la arquitectura cerebral de las personas en desarrollo. El consumo en la adolescencia genera alteraciones en las áreas prefrontales, deteriorando la memoria de trabajo y el control inhibitorio, lo que debilita la capacidad de los jóvenes para autorregular sus emociones (Castaño & Muriel, 2023). La evidencia subraya que estas deficiencias en las funciones ejecutivas, especialmente en la planificación y flexibilidad cognitiva, comprometen seriamente la toma de decisiones responsables, creando un círculo vicioso donde la vulnerabilidad emocional y el déficit cognitivo aumentan el riesgo de dependencia (Villegas et al., 2013).

A este escenario se suma la percepción del riesgo como papel regulador. García del Castillo (García del Castillo, 2012) menciona que jóvenes con alta percepción de riesgo tienen menor probabilidad de consumir drogas. Sin embargo, en contextos de alta vulnerabilidad como el analizado, esta percepción puede verse disminuida por el consumo en el entorno cercano o la desintegración familiar.

Si bien Becoña (2023) destaca al entorno escolar como eje preventivo, los grupos focales revelan una realidad limitada por la falta de formación docente y recursos institucionales. Esta carencia técnica se enmarca en una crisis mayor de gestión estatal; según Uribe, existe una marcada ausencia de políticas públicas integrales en Ecuador, lo que condena las intervenciones a ser esfuerzos aislados (Uribe, 2023). Existen estudios que sostienen que la política nacional sufre una fragmentación sistémica que prioriza respuestas reactivas, una crisis que se vincula con marcos legales que históricamente han privilegiado el enfoque punitivo sobre la prevención social (Edwards, 2013).

La desarticulación del Estado se refleja en la presión que el microtráfico y la inseguridad ejercen sobre el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Como advierte la CICAD (2022), la fragmentación del tejido social anula las oportunidades de una adaptación saludable. En última instancia, esta debilidad estructural contraviene las normas de la UNODC (2013), las cuales subrayan que una prevención efectiva es imposible sin un enfoque multisectorial coordinado y una participación intersectorial sostenida, tal como lo exige formalmente la Ley Orgánica de Prevención Integral de Drogas en Ecuador (2020), pero que en la práctica sigue siendo percibida como insuficiente.

Resulta fundamental reconocer que la integridad de las funciones ejecutivas no solo está influenciada por variables biológicas, sino que está profundamente condicionada por los determinantes sociales y la estabilidad del tejido comunitario. Dado que la mayoría de los modelos teóricos actuales provienen de contextos globales con realidades socioeconómicas distintas, resulta necesario fomentar nuevas líneas de investigación en Ecuador y en la región. Estas investigaciones deben profundizar en cómo el estrés crónico derivado de la inseguridad, la precariedad económica y la presencia del microtráfico altera el desarrollo de la arquitectura cerebral en adolescentes. Evidencia más sostenida y amplia sobre estas perspectivas permitirá diseñar políticas públicas y programas preventivos precisos, de forma que actúen en la interacción específica entre la vulnerabilidad neurocognitiva y las deficiencias estructurales del Estado.

CONCLUSIÓN

El estudio corrobora que las funciones ejecutivas, en particular la monitorización y el control emocional, son determinantes en la prevención del consumo de drogas en niñas, niños y adolescentes, y que su déficit se asocia con mayor impulsividad y vulnerabilidad. Esta vulnerabilidad se ve exacerbada por determinantes sociales como pobreza, violencia, microtráfico y fragilidad del tejido comunitario, que

erosionan la autorregulación y la toma de decisiones. La familia y la escuela se configuran como núcleos protectores, aunque su alcance se limita por carencias formativas, la fragmentación de las políticas públicas y la insuficiente presencia del Estado. Se observan diferencias por sexo que justifican programas preventivos diferenciados, con énfasis en el fortalecimiento del control inhibitorio y la gestión emocional. Este estudio sugiere promover investigaciones adicionales en contextos con características socioeconómicas y de seguridad similares, incluyendo enfoques longitudinales y neurobiológicos, para ampliar la evidencia científica y orientar políticas y programas pertinentes.

Limitaciones

En términos metodológicos, los hallazgos obtenidos responden a la realidad exclusiva de la Fundación Inti-Runa, Quito-Ecuador, por lo que no pueden generalizarse a otros contextos. Asimismo, los datos se analizaron únicamente por la variable de sexo, omitiendo la comparación por grupos etarios debido a la homogeneidad de la muestra, lo cual deberá considerarse para futuras líneas de investigación.

REFERENCIAS

Agualongo, J., & Robalino, D. (2020). Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. *Revista Scientific*, 5(Ed. Esp.), 127–145. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.E.6.127-145>

Alarcó, R. (2022). EFECTOS ADVERSOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS Y OTROS COMPORTAMIENTOS DE RIESGO EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE. UNIVERSIDAD DE ALICANTE.

Roldán, Y., Falcón, I., & Caballero, O. (2021). Generalidades conceptuales sobre las adicciones y la prevención del consumo de drogas.

Arellanez, J., Valencia, J., Rivera, Y., & García, J. (2024). Diferencias de género en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes mexicanos de bachillerato. *Revista Internacional de Investigación En Adicciones*, 10(2), 186–196. <https://doi.org/10.28931/riiad.2024.2.09>

Becoña, E. (2002). BASES CIENTÍFICAS DE LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS.

Becoña, E. (2023). Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias y de las adicciones. <https://cpage.mpr.gob.es>

Castaño, L. A., & Muriel, M. P. (2023). Estudio de Revisión_ Memoria y funciones ejecutivas en el desempeño cognitivo de adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas_. *Tempus Psicológico*. <https://doi.org/https://doi.org/10.30554/tempuspsi.6.1.4301.2023>

CICAD. (2022). INFORME ANUAL 2021 DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS (CICAD).

CICAD. (2004). Neuroscience of psychoactive substance use and dependence (Biblioteca Sede OPS). World Health Organization.

CICAD. (2022). Informe sobre la Oferta de Drogas en las Américas 2022. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (SE-CICAD).

Constitución de la República del Ecuador. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. In Registro Oficial (Vol. 449, Number 20). www.lexis.com.ec

Edwards, S. (2013). La legislación de drogas de Ecuador y su impacto sobre la población penal en el país.

García del Castillo, J. (2012). CONCEPT OF RISK PERCEPTION AND ITS IMPACT ON ADDICTIONS. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 12(2), 133–151. www.haaj.org

González, A., & Matute, E. (2013). Cerebro y Drogas.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). Metodología de la Investigación.

Molina, J. L. (2008). PROYECTO INTI, QUITO/ ECUADOR. <https://Proyectointi.Blogspot.Com/2008/03/>

Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización. (2020). LEY ORGÁNICA DE PREVENCIÓN INTEGRAL FENÓMENO SOCIO ECONÓMICO DROGAS. www.lexis.com.ec

Lipina, S., & Segretin, M. (2015). 6000 días más: evidencia neurocientífica acerca del impacto de la pobreza infantil. *Psicología Educativa*, 21(2), 107–116. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2015.08.003>

Miyake, A., & Friedman, N. P. (2012). The Nature and Organization of Individual Differences in Executive Functions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(1), 8–14. <https://doi.org/10.1177/0963721411429458>

Núñez, C., Angamarca, J., Reytor, C., Izurieta, M., & Simancas, D. (2025). Revisión rápida de la efectividad de los programas educativos de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar. *Práctica Familiar Rural*. <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/372/458>

UNODC. (2013). Normas Internacionales para la Prevención del Uso de Drogas.

UNODC. (2023, June). INFORME MUNDIAL SOBRE LAS DROGAS 2023.

Ramos, C., Bolaños, M., García, A., Suárez, P., & Jadan, J. (2019). Efeco scale for assessing executive functions in self-report format. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 51(1), 83–93. <https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.07>

Rial, A., Golpe, S., Barreiro, C., Gómez, P., & Isorna, M. (2018). La edad de inicio en el consumo de alcohol en adolescentes: implicaciones y variables asociadas. *Adicciones*, 32(1), 52–62. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1266>

Richards, T., Bertrand, J., Newburg-Rinn, S., McCann, H., Morehouse, E., & Ingoldsby, E. (2022). Children prenatally exposed to alcohol and other drugs: what the literature tells us about child welfare information sources, policies, and practices to identify and care for children. *Journal of Public Child Welfare*, 16(1), 71–94. <https://doi.org/10.1080/15548732.2020.1814478>

Rivera, M., & Sánchez, L. (2021). Los costos sociales del carácter punitivo contra las drogas. *Análisis*, 17(1), 22. <https://doi.org/10.54114/revanalisis.v17i1.17919>

Rosero, C. (2021). ESTUDIO DE CASO: LA VIOLENCIA CARCELARIA EN EL ECUADOR.

Scheier, L. M., Botvin, G. J., & Baker, E. (1997). Risk and protective factors as predictors of adolescent alcohol involvement and transitions in alcohol use: a prospective analysis. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(6), 652–667. <https://doi.org/10.15288/jsa.1997.58.652>

Ubillus, S., Vikeyshi, J., Jaramillo, L., & Jalca, M. (2025). The role of the family in the prevention of addiction in adolescents: An integrative review. 125–134. <https://doi.org/10.47230/unsum-salud.v4.n2.2025.125-134>

Uribe, G. (2023). Ausencia de Políticas Públicas en el Ecuador para Prevenir Delitos de Tráfico de Estupefacientes. 593 *Digital Publisher CEIT*, 8(5), 655–672. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.5.1958>

Villegas, M., Alonso, M., Benavides, R., & Guzmán, F. (2013). Consumo de alcohol y funciones ejecutivas en adolescentes: una revisión sistemática. *Aquichan*.

Volkow, N., Koob, G., & McLellan, T. (2016). Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1511480>

Winters, K. C., Stinchfield, R. D., Henly, G. A., & Schwartz, R. H. (1990). Validity of Adolescent Self-Report of Alcohol and Other Drug Involvement. *International Journal of the Addictions*, 25(sup11), 1379–1395. <https://doi.org/10.3109/10826089009068469>

Zurita, M. (2020). EL APRENDIZAJE COOPERATIVO Y EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES COGNITIVAS. <https://orcid.org/0000-0002-2347-2575>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons 