



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN
LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO DE LA
UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN-AZOGUES 2016**

**Proyecto de investigación previa a la
Obtención del título de Licenciada
En Enfermería**

AUTORAS

Blanca Verónica Calderón Cajamarca

Elizabeth Liliana García Campoverde.

.

DIRECTORA:

Mgst. Carmen Lucia Cabrera Cárdenas

**CUENCA ECUADOR
2016**



RESUMEN

Antecedentes: La palabra estupefacientes hace relación a una sustancia natural o artificial que tranquiliza o deteriora la sensibilidad creando alucinaciones que pueden llevar a un hábito incontrolable.

Objetivo: Determinar la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los estudiantes del Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Guapán en el año 2016.

Metodología: El trabajo de investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, una muestra que involucro a 160 estudiantes. Se utilizó técnicas como: entrevista y observación directa. Se aplicó un formulario elaborado y validado por el Ministerio de Salud Pública ASSIST V3.0 (Prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas), fue procesada por medio de los programas estadísticos Excel y SPSS # 15, los resultados son presentados en tablas con frecuencia y porcentajes, que permite visualizar de mejor manera los problemas encontrados en el grupo de estudio.

Resultados: La prevalencia en el consumo de estupefacientes es alta correspondiendo al 50% de estudiantes de la Unidad Educativa, 26% de los estudiantes tienen preferencia por la ingesta de bebidas alcohólicas encontrándose entre estas la cerveza, vino, licores destilados, etc., siendo las mujeres quienes más la consumen, 21,77% consumen drogas, de este porcentaje de consumidores 25% no tienen ninguna intervención y solo 8% tiene tratamiento intensivo.

Conclusiones: La prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los adolescentes nos da una base para plantear estrategias de prevención y promoción de la salud mental y uso del tiempo libre de los adolescentes.

Palabras claves: PREVALENCIA, LEGISLACION DE MEDICAMENTOS, CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS, ESTUPOR, ESTUDIANTES.



ABSTRACT

Background: The word Narcotics ago Relationship A natural or artificial substance that calms or impairs the sensitivity Creating hallucinations that can lead an uncontrollable habit.

Objective To determine the prevalence of substance use in students Unified School General Education Unit Guapán in 2016

Methodology: The research is descriptive quantitative with a sample that involved 160 students .techniques was used as interview and direct observation. a form developed and validated by the Ministry of Public Health ASSIST V3.0 (Screening of alcohol , snuff and other drugs) , the information will be processed by means of statistical programs Excel and SPSS # 15 shall apply , results They will be presented in tables frequently and percentages , allowing us to better visualize the problems found in the study group

Using results: 50% of students Guapán Education Unit prefer to consume alcoholic beverages, consuming at least once a week.

With this research identified the prevalence in adolescents of drug substances to create a baseline for raising strategies and prevalence of mental health promotion and use of leisure time of adolescents.

Conclusions: The research students of the Education Unit Guapán resulted that 26 % of students have a preference for alcoholic beverages being among this beer, wine, distilled spirits, etc., women being those most consume.

Keywords: PREVALENCE, LEGISLATION OF MEDICINES, CONSUMPTION OF ALCOHOLIC BEVERAGES, STUPID, STUDENTS.



INDICE

RESUMEN.....-2-

ABSTRACT.....-3-

CAPITULO I..... - 14-

INTRODUCCIÓN - 14 -

 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA - 16 -

 JUSTIFICACIÓN - 18 -

CAPITULO II - 20 -

 MARCO TEORICO..... - 21 -

 Antecedentes: - 21 -

 FUNDAMENTO TEORICO - 22 -

 FACTORES DE RIESGOS SOCIALES O AMBIENTALES - 22 -

 FACTORES INDIVIDUALES PREDISONENTES AL CONSUMO..... - 25 -

 TIPOS DE ESTUPEFACIENTES - 27 -

 CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS - 29 -

CAPITULO III - 30 -

 OBJETIVOS - 31 -

 OBJETIVO GENERAL:..... - 31 -

 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:..... - 31 -

CAPITULO IV - 31 -

 DISEÑO METODOLOGICO..... - 32 -

 TIPO DE ESTUDIO..... - 32 -

 ÁREA DE ESTUDIO - 32 -

 UNIVERSO..... - 32 -

 CALCULO MUESTRAL..... - 32 -

 CRITERIOS DE INCLUSIÓN EXCLUSIÓN - 33 -

 Criterios de inclusión:..... - 33 -

 Criterios de exclusión: - 33 -

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS..... - 33 -



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Método.....	- 33 -
Técnicas de investigación.....	- 34 -
Instrumentos de investigación.....	- 34 -
PROCEDIMIENTOS.....	- 49 -
PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.....	- 49 -
Tabulación de los datos:.....	- 49 -
ASPECTOS ÉTICOS.....	- 50 -
CAPÍTULO V.....	- 51 -
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS.....	- 51 -
CAPÍTULO VI.....	- 59 -
DISCUSIÓN.....	- 60 -
CONCLUSIÓN.....	- 61 -
RECOMENDACIÓN.....	- 63 -
CAPÍTULO VII.....	- 64 -
BIBLIOGRAFÍA.....	- 64 -
RECURSOS.....	- 66 -
GASTOS.....	- 67 -
CRONOGRAMA, RECURSOS Y COSTOS.....	- 67 -
ANEXOS.....	- 64 -
Anexo 1.....	- 68 -
Anexo 2.....	- 74 -
Asentimiento informado.....	- 74 -
Anexo 3.....	- 75 -
Anexo 4.....	- 76 -
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	- 76 -
Anexo 5.....	- 78 -
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS.....	- 78 -



CLAUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, CALDERON CAJAMARCA BLANCA VERONICA, autora del proyecto de investigación PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN-AZOGUES - 2016", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 07 de Octubre de 2016

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Veronica Calderon", written over a horizontal line.

CALDERON CAJAMARCA BLANCA VERONICA

C.I.: 0302209614



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CLAUSULA DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, GARCIA CAMPOVERDE ELIZABETH LILIANA, autora del proyecto de investigación PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN-AZOGUES - 2016", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor/a

Cuenca, 07 de Octubre de 2016

GARCIA CAMPOVERDE ELIZABETH LILIANA

C.I. 0302089230



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.

Yo, BLANCA VERONICA CALDERON CAJAMARCA, autora del proyecto de investigación **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN-AZOGUES EN EL 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 7 de Octubre de 2016

A handwritten signature in blue ink, reading 'Veronica Calderon', written over a horizontal line.

CALDERON CAJAMARCA BLANCA VERONICA

C.I.: 0302209614



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CLÁUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.

Yo, ELIZABETH LILIANA GARCIA CAMPOVERDE, autora del proyecto de investigación **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES EN LOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO GENERAL UNIFICADO DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN-AZOGUES EN EL 2016”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 7 de Octubre de 2016

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Elizabeth Liliana Garcia Campo Verde', written over a horizontal line.

GARCIA CAMPOVERDE ELIZABETH LILIANA

C.I. 0302089230



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DEDICATORIA

Dedico este triunfo principalmente a Dios, quien me ha dado la sabiduría y el conocimiento por permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional a mi madre Mariana Campoverde y a mi padre Roberto García quienes con infinito amor supieron guiarme en el camino del estudio para alcanzar mi tan anhelada meta y mi hermana Lourdes García quien siempre ha estado presente y dispuesta para escucharme y ayudarme en cualquier momento.

Elizabeth García



AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis primeramente me gustaría agradecer a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A mi directora de tesis, MST. CARMEN CABRERA CARDENAS por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que les encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Elizabeth García



UNIVERSIDAD DE CUENCA

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mis Padres, en especial, a mi Madre Mercedes Cajamarca, por ser mi apoyo incondicional, por sus consejos su comprensión y amor en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Por darme todo lo que soy como persona, mis valores y sobre todo mi carácter.

Al hombre que me dio la vida Carlos Calderón, el cual a pesar de haberle perdido en mi adolescencia ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

A mi abuelita Aurora por su cariño y amor en todo momento.

A mis hermanos, Nube y Patricio, por apoyarme y estar siempre a mi lado, alentándome a conseguir mis metas.

Verónica Calderón



UNIVERSIDAD DE CUENCA

AGRADECIMIENTO

Primeramente le doy gracias a Dios quien me dio la vida y la ha llenado de bendiciones en todo este tiempo, a el por darme la sabiduría suficiente para culminar mi carrera universitaria.

Gracias a la universidad de Cuenca por permitirme convertirme en un ser profesional, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación.

De manera especial a mi Directora y Asesora de tesis la LCDA: CARMEN CABRERA por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico y sobre todo por su paciencia para guiarme en el desarrollo de esta tesis.

Y por último agradezco a todos mis amigos por su apoyo moral han aportado mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

Verónica Calderón

CAPÍTULO I



INTRODUCCIÓN

La promoción de salud mental en los adolescentes, es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todas las sociedades, sin embargo los derechos de los adolescentes no figuran en las políticas públicas ni en la agenda del sector de la salud a pesar de ser un grupo vulnerable, por los problemas de salud que enfrentan como embarazo adolescente, violencia familiar y social, drogas, alcohol, accidentes de tránsito.

La presente investigación aborda la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los estudiantes del Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Guapán de la parroquia Guapán del cantón Azogues, hábito presente en todo nivel socio económico y cultural por ser un escenario en el que la mayoría de jóvenes consumen algún tipo de droga en algún momento de su desarrollo, independientemente de que sean drogas legales (drogas que están más a su alcance, como tabaco o alcohol) o ilegales (como hachís, marihuana, cocaína...). Las sustancias que se consumen con más frecuencia son más probables de generar morbilidad física, el consumo de tabaco conlleva al desarrollo de varias complicaciones físicas como, enfermedades vasculares, cáncer y problemas respiratorios, por lo que significan un mayor costo en servicios de salud, por el costo de tratamiento de otras drogas lícitas e ilícitas. En este contexto la promoción y el consumo creciente de tabaco repercuten en el sistema de salud de la nación, en morbilidad física en las próximas décadas.

El alcohol es la causa más importante de complicaciones físicas, estudios repetidos en varios países han demostrado una relación entre el costo, disponibilidad y el consumo per cápita, también, se ha demostrado que el consumo general per cápita está estrechamente vinculado a la prevalencia de complicaciones físicas por el alcohol, estos estudios apoyan la tesis de que si se modifica el consumo en la población general, se manipula el costo y la disponibilidad, es muy probable que se reduzca el consumo y las complicaciones.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Las drogas arrastran una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; en especial, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes, y puede producir daño en el aparato respiratorio, daños cerebrales, daños psicológicos, etc. La vida escolar de los adolescentes también se ve afectada ya que pierden el interés en sus estudios y lo ven como una obligación, ya que el consumo de estupefacientes comienza a ser prioritaria en su vida diaria, perdiendo así toda la voluntad para salir adelante y tener un futuro mejor.

La sociedad actual se siente afectada por los problemas que trae consigo que adolescentes comiencen a tener contacto con diferentes tipos de estupefacientes, esto ha hecho que las alarmas se disparen y muchos organismos acudan a ayudar a los jóvenes con los problemas que los llevarían a consumirlas. Los adolescentes al estar en la búsqueda de adaptación dentro de la sociedad actual, que busca estándares de perfección tanto en lo físico como lo intelectual ha hecho que la inseguridad en cada joven aumente y se sientan abrumados e incapaces de complacer la demanda exagerada de todos los grupos sociales.

En el primer capítulo vemos que la ingesta de estupefacientes en el Ecuador es un problema serio, ya que en la actualidad es un fenómeno con raíces múltiples, generando una situación de adicción al consumo de sustancias tanto lícitas como ilícitas.

En el segundo capítulo observamos que la drogadicción tiene tintes regionales, nacionales e internacionales, haciendo que el consumo en los adolescentes causa una descompensación de circuitos cerebrales relacionados con el control e inhibición de la conducta, provocando un desequilibrio emocional y por lo tanto en el control conductual.

En el tercer capítulo encontramos las metas a alcanzar con las encuestas que se han realizado a cada estudiante para poder obtener las prevalencias.



En el cuarto capítulo observamos que los estudiantes encuestados pertenecen al bachillerato de la Unidad Educativa Guapán siendo 112 estudiantes encuestados utilizando la prueba piloto en el Colegio Santa Marianita de la Piedad de Azogues de la parroquia Borrero, a 30 estudiantes.

En el quinto capítulo refiere a los resultados determinándose la prevalencia en el consumo, la discusión donde se realiza una confrontación con otras investigaciones.

El capítulo VI se refiere a las conclusiones y recomendaciones donde se exponen los resultados generales de la investigación.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El problema de la sociedad actual es el consumo de drogas en la población adolescente del país, Ecuador está ubicado en el puesto número 14, con el 1,5%, de entre 19 países del continente americano, con mayor prevalencia de uso de marihuana en la población general de entre 12 y 64 años; y en el quinto puesto de incidencia en el consumo de pasta base de cocaína, con el 0,95%, según el último informe del uso de drogas en las Américas, elaborado por el Observatorio Interamericano sobre Drogas, bajo la dirección de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD).

Ambas sustancias son consideradas por Esteban Ullauri, Director de la Comunidad Terapéutica de Adicciones del Ecuador, como las más adictivas y nocivas para la salud, también las más fáciles de adquirir por su bajo costo, en paquetes individuales, por lo que son usadas con la clara tendencia al aumento por los estudiantes secundarios. (1)

La modificación del Código Integral Penal sobre la penalización del narcotráfico y la legalización del consumo en cantidades pequeñas ha permitido el micro tráfico,



siendo los adolescentes de instituciones educativas la población más vulnerable para la incidencia del consumo de estupefacientes.

Con el voto de 92 asambleístas en octubre de 2015 se aprueba la reforma el artículo 220 del Código Integral Penal, estableciendo prisión preventiva de 1 a 3 años para el micro tráfico en mínima escala y de 3 a 5 años para el narcotráfico a escala mediana, la norma dice la persona que oferte, almacene, intermedie, distribuya, compre, venda, envíe, transporte, comercialice, importe, tenga, posea o trafique con sustancias ilegales.

Ecuador sigue siendo un país involucrado dentro de la economía política del narcotráfico, sobre todo es un país de tránsito y acopio de drogas, si bien se han encontrado cultivos de hoja de coca y se han destruido laboratorios de procesamiento en los últimos años, estas cantidades continúan siendo marginales en la economía mundial del narcotráfico.

El problema de las drogas se presenta en la actualidad, como un fenómeno de raíces múltiples, este enfoque multi-causal permite detectar una variedad de factores externos que se manifiestan con diversos matices e intensidad, observándose un aumento de los niveles de riesgo entre los adolescentes y la sociedad en general.

El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es considerado como un problema social, psicológico, familiar y de salud pública, esta situación se ha observado en las instalaciones de la Unidad Educativa Guapán afectando la imagen de la institución y de los estudiantes siendo importante buscar una solución, mediante campañas de promoción con información veraz, actualizada, metodológicamente estructurada y confiable.

El porqué de la inserción en el mundo de las drogas y la adicción, es la pregunta que ronda el ambiente y son muchos los motivos, estos van desde el abandono de



los padres por cuanto tienen que trabajar para costearse los estudios y la diversión, hasta otro grupo producto del abandono por la migración y la desintegración familiar.

Además de circunstancias como las relaciones entre “jorgas” y amistades, carencia de un proyecto de vida y planificación de estudios que deben inculcar los padres, las influencias de un exceso en el uso de internet y redes sociales así como cierto tipo de películas que son vistas sin el debido asesoramiento y supervisión, situación observada en la Unidad Educativa en el diagnóstico de salud adolescente colégialo.

El Diario el “Comercio” de la ciudad de Quito, del 23 de agosto de 2001, decía con alguna razón: “El consumo de marihuana y de otras drogas está despenalizado en el Ecuador; sin embargo la delgada línea que separa a un consumidor de un narcotraficante es determinada por la Policía y por los jueces”. Agrega que en el Registro Oficial, se señala, que los narcodependientes o consumidores que sean capturados con estupefacientes para su propio consumo serán considerados enfermos y sometidos a tratamiento, pero no se especificó la cantidad de droga que una persona puede portar para ser considerada como consumidora.”

JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias estupefacientes se refiere a la ingesta de todo tipo de sustancias como drogas, alcohol, tabaco sean lícitas o ilícitas de manera voluntarias u obligadas por uno o más individuos.

Los estupefacientes generan una situación de adicción en la persona, por lo que su consumo es considerado ilegal y solo algunas de estas sustancias pueden ser adquiridas.

Por ello esta investigación determinará la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes, los determinantes causales que lo inducen y el planteamiento de estrategias que conduzcan a los estudiantes a generar un ambiente de convivencia provocando hábitos recreativos o lúdicos que aporten en beneficio de un mejor aprendizaje y desarrollo integral del estudiante.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

El microtráfico favorecido por la legalización del consumo de pequeñas cantidades de marihuana se ha incrementado considerablemente siendo los adolescentes y jóvenes la población vulnerable ya sea como consumidores o como expendedores, transformándose este problema en una lacra social de gran envergadura por las implicaciones físicas, psicológicas y sociales que tiene.

La relevancia del estudio radica científicamente por las graves consecuencias físicas o biológicas que producen en el adolescente como deterioro de su funcionamiento orgánico por la dependencia que genera con graves daños neurológicos, los trastornos psíquicos derivados de la abstinencia junto con la baja autoestima generando disfuncionalidad familiar, adopción de conductas anti sociales provocando que cada día adquiera droga en cantidades mayores y con aumento en el consumo.

La relevancia metodológica radica en que mediante la investigación se realizara un abordaje integral del problema de la droga se receptaran las percepciones tanto del adolescente como de los profesores, padres de familia o representantes, mediante técnicas cualitativas para valorar testimonios, recuperando la subjetividad y el sentir de los encuestados.

La relevancia social está determinada porque conociendo las determinantes de la prevalencia del consumo se puede plantear estrategias de prevención al adolescente mediante el mejoramiento de la capacidad de aprendizaje y el uso del tiempo libre para generar un proceso de desarrollo óptimo y forjar jóvenes emprendedores que contribuyan al desarrollo económico social del país.

Todos estos elementos le da factibilidad al estudio y de antemano existe el apoyo de toda la comunidad educativa de Guapán para conocer la problemática y garantizar una mejor convivencia social.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

CAPITULO II



MARCO TEORICO

Antecedentes:

El problema de la drogadicción tiene tintes regionales nacionales e internacionales existiendo una gran capacidad de investigación que lo evalúa, destacándose: En España, la Encuesta sobre drogas a la población escolar del año 2002 muestra un inicio de contacto con las drogas en edades tempranas. El tabaco es la sustancia que primero se empieza a consumir, situándose la edad media de inicio al consumo en los 13,1 años, seguido del alcohol (13,6), los tranquilizantes (14,6) y el cánnabis (14,7). La edad media de inicio en el consumo de éxtasis, cocaína y alucinógenos es posterior a los quince años (15,4; 15,7; 15,5 años respectivamente); mostrando que la proporción de consumidores de las distintas drogas aumenta progresivamente con la edad: los mayores incrementos en la extensión del consumo de alcohol, tabaco y cánnabis se produce entre los catorce y los dieciséis años; en el caso de los psicoestimulantes como el éxtasis y la cocaína, la mayor extensión del consumo se produce entre los dieciséis y los dieciocho años.

En la Encuesta sobre drogas a población escolar 2002 (ver Plan Nacional sobre Drogas) se afirma que el patrón de consumo dominante entre los y las estudiantes de 14-18 años es experimental u ocasional, vinculado al ocio y al fin de semana. Las sustancias más consumidas son el alcohol y el tabaco, seguidas del cánnabis. Las motivaciones que predominan para el consumo de drogas son de carácter lúdico: diversión, experimentación de nuevas sensaciones, placer. En sustancias como el alcohol, el cánnabis y los tranquilizantes aparecen también en menor medida otras razones vinculadas a la evasión, la relajación y la superación de ciertos problemas.

Un dato muy importante que nos ofrece esta investigación es que existe una tendencia de disminución del consumo de alcohol y tabaco. En el caso del alcohol, disminuye el número de adolescentes que beben habitualmente (a diario) y disminuye el número de adolescentes que beben con menos edad (14-15 años). En



el caso del tabaco, decrece el número de chicos y chicas que lo prueban y disminuye el número de ellos que fuman a diario.

Sin embargo continua la tendencia creciente de consumo de cánnabis (de 2000a 2002 pasan de 19.4% al 22%); El consumo de Psicoestimulantes y alucinógenos presenta variaciones según el tipo de sustancia: en el período 2000-2002 se ha producido un ligero descenso en el consumo de éxtasis, cuyo consumo habitual ha pasado del 2.5% al 1.7%. También ha descendido el consumo de alucinógenos. Sin embargo, se ha dado un aumento en el consumo de cocaína, que ha pasado de 2.2% a 3.1% en el consumo habitual, según Ferrari ML. Metodología de investigación aplicada a encuestas nutricionales. (2)

FUNDAMENTO TEORICO

FACTORES DE RIESGOS SOCIALES O AMBIENTALES

Las personas, independientemente de sus características individuales, se ven influidas en sus conductas relacionadas con las drogas no sólo por los individuos próximos a ellas y por sus grupos de referencia más inmediatos, sino también por las características de la sociedad en la que vive. Algunos de estos factores de riesgo son:

- **Influencias culturales:** La diversidad cultural, dependiendo de la región, actúan de diferente manera de acuerdo a las influencias culturales, una de ellas son las fiestas religiosas, que no solo son una atracción turística sino también inducen a beber para pasar el rato, lo que es visto como sinónimo de alegría.

Otra son las fiestas de las diferentes parroquias como las de Quito que aún hoy en día se las celebra con la tradicional corrida de toros en los cuales puede salir a participar el más valiente pero sin tener en cuenta que solo son



personas con un alto nivel de alcohol, poniendo en riesgo su integridad. Esto hace que los adolescentes tengan mayor comodidad en el consumo de cualquier sustancia, ya que su entorno lo aprueba.

- **La publicidad:** La influencia ejercida por los medios de comunicación hablada y escrita hace que los jóvenes deseen copiar lo que están viendo, induciéndoles al consumo de estupefacientes como alternativas lúdicas, en atractivas para los y las jóvenes.
- **Legislación favorable:** El artículo 364 de la Constitución que reza: *"Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de narcóticos..."*.(3)

"La resolución que emitió el CONSEP establece claramente los parámetros sobre lo que señala el artículo 364 de la Constitución, en el cual a quienes consumen cierta cantidad de droga ya no se los trata como vulgares delincuentes, sino como problema de salud pública". (4)

Las cantidades permitidas de narcóticos fueron establecidas en base a un estudio levantado por el Ministerio de Salud Pública en el que constan análisis técnicos de toxicidad, psicológicos y biológicos sobre la tenencia y consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para el uso personal. Está permitido portar el máximo de 10 gramos de marihuana, 2 de pasta base de cocaína, 1 de clorhidrato de cocaína, 0,1 de heroína, 0,015 de metilendioxifenetilamina, 0,015 de éxtasis y 0,04 de anfetaminas. (5)

- **Fácil acceso y disponibilidad de sustancias:** El acceso a drogas y estupefacientes en los planteles educativos es preocupante. Lo advirtió el representante de Unicef en Ecuador.

"La encuesta confirma una preocupación y, básicamente, enciende una señal de alarma. Los datos hacen un llamado a poner una mirada en el hogar, la escuela y en los espacios públicos.



El micro tráfico, causa revuelo y preocupación desde hace algunos años. Casi la mitad de los adolescentes, a escala nacional, considera que, en los alrededores de sus centros educativos y en el interior de las escuelas hay drogas”, dijo, Margarita Velazco, del observatorio social del Ecuador. (6)

- **Relación con amigas y amigos consumidores:** La influencia del grupo sobre la conducta individual adquiere especial importancia en la adolescencia. El joven en proceso de definir su identidad personal y sexual intenta parecerse al grupo al que desea pertenecer. Esto hace al adolescente particularmente susceptible a influencias positivas y negativas que moldean su conducta.

Es durante la adolescencia, que los jóvenes entran en contacto por primera vez con el uso de sustancias lícitas como el alcohol o el cigarrillo tratando como una manera de mostrar que ya son adultos, y que pueden tomar sus propias decisiones. Esta conducta de consumo de sustancias puede convertirse a veces en un elemento central de la vida del grupo.

Los factores neurofisiológicos relacionados con la maduración tardía de los mecanismos cerebrales serían los responsables de la aparente dificultad del adolescente para el control de algunas conductas, posibilitándose así la experimentación y el inicio de los procesos adictivos. Algunos estudios indican que durante la adolescencia temprana (12-14 años), existe una descompensación entre los circuitos cerebrales relacionados con el control e inhibición de la conducta (córtex pre frontal), que se encuentran aún inmaduros, y los mecanismos neuronales del placer que ya están maduros. Esto explicaría por qué los primeros años de la adolescencia se consideran como un período crítico para la adquisición de algunas adicciones, que pueden provocar un desequilibrio permanente entre los circuitos cerebrales del placer y del control conductual.



FACTORES INDIVIDUALES PREDISONENTES AL CONSUMO

Existen algunas características individuales que hacen que el consumo de drogas sea más probable, destacándose:

- **La baja autoestima:** Caracterizada por la subvaloración de las personas sobre sus capacidades, la no aceptación de su forma de ser, la poca capacidad de resistencia frente a los problemas, transformándose en un grupo vulnerable para el consumo de drogas y la presión social para pertenecer al grupo de consumidores o expendedores.
- **La alta búsqueda de sensaciones:** La necesidad de sensaciones y experiencias nuevas, variadas, complejas y el deseo de arriesgarse con el fin de obtenerlas. Esto hace que los adolescentes se sientan cada vez más vulnerables a los estupefacientes y por consiguiente a los micros traficantes que están alertas para poder ofrecer los estímulos necesarios para que así el joven pueda sentir nuevas experiencias a través del consumo de dichas sustancias.
- **Las actitudes antisociales y la baja conformidad con las normas sociales:** Esto hace que los adolescentes se sientan excluidos y la falta de pertenencia con la sociedad, que ha establecido normas para la buena convivencia, los estudiantes hoy en días viven en su mundo donde todo es como ellos lo desean y es por esto, que los hace blanco fácil para que las drogas se apoderen de sus vidas.
- **Actitudes positivas hacia las drogas:** Al estar lo jóvenes dispuestos a experimentar con estupefacientes que les brinde las emociones que ellos buscan, muchos adolescentes consumen sustancias como un modo de desafío o como una manera de revelarse, haciendo que esto se vuelva un juego en sus vidas, que si no se tiene el cuidado adecuado podrá terminar con un final muy triste para la vida de cada uno de los jóvenes.



- **La deficiente información sobre drogas:** Cuando los jóvenes no tienen la información necesaria por parte de personas cercanas a ellos, puede obtener información por vías no adecuadas, por lo que es, probable que mitifiquen el efecto de algunas sustancias. Al no tener los conocimientos suficientes sobre los estupefacientes, el riesgo que estas producen en la salud del individuo puede llevar a consecuencias devastadoras.
- **El fracaso escolar:** Al estar en un enfrentamiento con ellos mismos por la frustración al no poder alcanzar una meta tan importante como es un año escolar, se sienten marginados y se desarrollan formas de comportamiento inadecuadas, que les hace mucho más sensible, y buscan salidas para sus problemas aferrándose al consumo de sustancias dañinas.
- **La falta de autocontrol:** Se determina por no poder negarse cuando le ofrecen o exigen algunos amigos el consumo de estupefacientes y se sienten obligados a consumirlo para no defraudar a sus amigos.
También cuando sienten la necesidad de inhibirse con otras personas y para no tener inseguridad al frente de otras personas, haciéndose un adicto y lo peor haciendo que se sienta abrumado cuando no consume el estupefaciente preferido por su cuerpo y su mente.
- **Rebeldía:** La adolescencia al encontrarse en la búsqueda de nuevas emociones y sensaciones, considerar el consumo de drogas como una forma de enfrentarse a la sociedad y a los adultos. Al creer que por estos medios pueden obtener la imagen de rebeldía que necesitan para poder formar parte de un determinado grupo social.
- **La vivencia de situaciones críticas vitales:** La etapa de la adolescencia se encuentra aún ligada con el cariño de las personas por lo que la falta de un ser querido o las traiciones de personas, como el rompimiento de un noviazgo conlleva a circunstancias en sí mismas dolorosas y difíciles que los hacen más vulnerables y por las que tratan de sobrellevar a través del consumo de drogas. (7)



TIPOS DE ESTUPEFACIENTES

Alcohol: Es una sustancia depresora del Sistema Nervioso Central cuyos efectos inmediatos pasan desde la desinhibición a la euforia y la relajación, pasando por dificultades motoras y lingüísticas. Si se consume en dosis elevadas puede provocar diarrea, vómitos, dolor de cabeza y deshidratación, llegando en caso de intoxicación aguda a la depresión respiratoria e incluso el coma. Sus efectos a largo plazo afectan al aparato digestivo (úlceras) y al circulatorio (infartos, arteriosclerosis), pudiendo llegar a producir alteraciones mentales (delirios y Demencias).

Tabaco: La nicotina es la causante de la dependencia y su acción sobre el Sistema Nervioso Central tiene un efecto excitante (estimula y favorece el estado de alerta), aunque fumar puede funcionar como un hábito relajante y tranquilizador. Los efectos derivados del consumo a dosis elevadas van desde dificultades respiratorias hasta dolor de cabeza o mal aliento. Sus efectos a largo plazo afectan al sistema respiratorio (bronquitis, enfisemas, cáncer) y al circulatorio (infartos y arteriosclerosis).

Cánnabis: hachís y marihuana (porros) Esta droga se obtiene a partir de la planta cánnabis sativa, con cuyas resinas, hojas y flores se elaboran el hachís y la marihuana. Los efectos más inmediatos que se desprenden de su consumo son relajación y desinhibición, somnolencia, alteraciones sensoriales, descoordinación en los movimientos y actuación como facilitadora de relaciones sociales. Su consumo a dosis elevadas provoca confusión, aumento del apetito, sequedad de boca, ojos brillantes, taquicardia y sudoración, llegando incluso a ataques de pánico. Entre sus efectos a largo plazo podemos destacar alteraciones en el aparato respiratorio y el funcionamiento psicológico como alteraciones de la memoria, concentración y aprendizaje.



Cocaína: Produce un efecto estimulante sobre el Sistema Nervioso Central, excita, disminuyendo la fatiga, el sueño y el apetito y aumentando el deseo sexual, la agitación y la agresividad. Los efectos de su consumo a dosis elevadas son, entre otros: insomnio, agitación, intensa ansiedad, agresividad, alucinaciones, temblores y movimientos compulsivos, los efectos a largo plazo son alteraciones cardiovasculares, infartos, hemorragias cerebrales, alteraciones mentales como delirios, insomnio, depresión y lesiones en la mucosa nasal cuando se esnifa, que es el efecto aspirar cocaína u otra droga por la nariz.

Anfetaminas/Speed: Son fármacos que producen una activación del SNC, entre sus efectos inmediatos podemos citar: excitación, aumento de la vivencia de energía, disminución del sueño y del apetito, verborrea, sentimientos de omnipotencia que lleva a la persona a sobrevalorar su comportamiento y elevación de la autoestima. Los efectos del consumo a dosis elevadas son: aumento de la temperatura corporal, irritabilidad, alucinaciones e inquietud. Entre sus efectos a largo plazo podemos destacar alteraciones mentales como: delirios, alucinaciones, insomnio, irritabilidad, trastornos de la concentración y cardiovasculares como: infartos, taquicardias, hipertensión.

Drogas de síntesis (éxtasis) Tienen efectos estimulantes, disminuyen el sueño y el cansancio, aumentan la sociabilidad, el deseo sexual y la locuacidad. Entre los efectos del consumo de dosis elevadas, podemos citar: insomnio, agresividad, ilusiones, alucinaciones, temblores, agresividad, confusión, deshidratación, contracción de mandíbula e hipertermia. A largo plazo se producen alteraciones mentales como: ansiedad, pánico, depresión, delirios, insomnio, trastornos de memoria y concentración, alteraciones psicóticas. El consumo de estas drogas tiene asociado un riesgo de shock debido a la deshidratación producida y a los golpes de calor, el cuerpo se deshidrata debido al calor y a la falta de agua.



CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS

Dentro del ámbito personal, el consumo de drogas, puede traer consecuencias que se relacionan directamente con los siguientes aspectos:

- ✓ **Trastornos fisiológicos y psicológicos:** Los adolescentes al estar en una etapa donde los cambios emocionales son representativos para alcanzar la madurez, el consumo de drogas causa trastornos fisiológicos como: el síndrome de abstinencia (Conjunto de alteraciones físicas y psíquicas que aparecen en una persona cuando deja bruscamente de tomar una sustancia), convulsiones (síntomas de un problema cerebral. Ocurren por la aparición súbita de una actividad eléctrica anormal en el cerebro), cambios en el ritmo cardíaco (ocurren cuando hay un trastorno en el sistema eléctrico normal del corazón que provoca que lata irregularmente.), deterioro del sistema nervioso central, etc. Entre los trastornos psicológicos tenemos: alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, etc.
- ✓ **Deterioro de las relaciones personales:** El adolescente que consume estupefacientes y se ha hecho adicto a ellas ya no son capaces de mantener buenas relaciones con los demás, ya que su estado le impide aceptar los consejos y la ayuda brindada por la gente que se encuentra a su alrededor, porque se sienten incomprendidos acusando pérdida de confianza y busca el aislamiento personal. Muchas veces roba a sus propicios familiares, dinero, joyas para venderlos o engaña pidiendo dinero para alguna enfermedad inexistente, perdiendo así toda estima solo para poder conseguir la droga, lo cual deteriora aún más sus relaciones interpersonales.
- ✓ **Baja del rendimiento en el estudio.** Los adolescentes que consumen por lo general pierden el deseo continuar con sus estudios, ya que se sienten obligados a hacerlo, dejando de cumplir con tareas y lecciones



UNIVERSIDAD DE CUENCA

encomendadas por los profesores. Por lo que llegan a abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución".

- ✓ **Consecuencias sociales y económicas:** El drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos. Bajo la influencia de la droga se pueden llegar a cometer crímenes tales como robos o asesinatos, ya que el drogadicto se vuelve literalmente un esclavo de la droga, pudiendo hacer lo que sea para conseguirla. El uso de drogas puede llegar a ser muy caro, llevando al drogadicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo.
- ✓ **Las drogas no solamente tienen consecuencias negativas para quienes las usan.** También se ven afectadas las personas que rodean al drogadicto, especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos. Ya que sufren por su adicción viendo cómo se va deteriorando su salud y cada día penetrando más en la adicción, dejando de ser útil para el convivir familiar y convirtiéndose en un enfermo al que hay de darle tratamiento.

CAPITULO III



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Guapán.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Determinar las características sociodemográficas (edad, sexo, residencia, procedencia) de los adolescentes de la Unidad Educativa Guapán.
2. Identificar la Prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes y su relación con la disciplina de los jóvenes.
3. Describir el tipo de sustancia estupefacientes de uso más frecuente en los estudiantes de bachillerato de la unidad Guapán.

CAPITULO IV



DISEÑO METODOLOGICO

TIPO DE ESTUDIO

La investigación es de tipo cuantitativo y el tipo de estudio es descriptivo.

ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Unidad Educativa Guapán, que se encuentra ubicado en la parroquia del mismo nombre del cantón Azogues, provincia del Cañar.

UNIVERSO

La población de estudio está constituida por 160 alumnos a nivel bachillerato, y la muestra es de 112.

CALCULO MUESTRAL.- Para el cálculo muestral se empleó la siguiente fórmula:

n =tamaño de muestra

Z = Desviación en relación a la curva de distribución generalmente es 1,96 que corresponde al 95% intervalo de confianza.

p = proporción estimada de la población objeto de estudio se suele utilizar el 50% ó sea

$p = 0,50$.

$q = 1 - p$

E = grado de presión deseada (usualmente 0,05)

$$No. = \frac{Nz^2 pq}{E} = 153.6$$



E2 N+Z2 $p q 0.4 + 0.96$

$$\text{No.} = \frac{347(1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)}{(0.05)^2(347) + (1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)} \quad \text{No.} = 153.6$$

$$\frac{(0.05)^2(347) + (1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)}{1.36}$$

$$\text{No.} = \frac{160 \cdot (1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)}{(0.05)^2(160) + (1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)} \quad \text{No.} = \mathbf{112 \text{ ESTUDIANTES}}$$

$$(0.05)^2(160) + (1.96)^2(0.5 \cdot 0.5)$$

$$\text{No.} = \frac{160 \cdot 3.84 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 160 + 3.84 \cdot 0.25}$$

$$0.0025 \cdot 160 + 3.84 \cdot 0.25$$

Muestra.- Se trabajó con un universo de 112 estudiantes del bachillerato.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

Se realizó la investigación a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Guapán que tengan el consentimiento informado de sus representantes y que se encuentren dispuestos a la participación en la investigación por asentimiento.

Criterios de exclusión:

No participaron en la investigación los alumnos que no cursaban el bachillerato.

De la misma manera no participaron los que a pesar de haber firmado su asentimiento, decidieron no participar en el proceso investigativo.

MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Método

El método de la investigación fue a través de la entrevista. (8)



Técnicas de investigación

Las técnicas que se utilizó fueron la entrevista y el cuestionario como técnica cuantitativa

Se utilizó:

- Prueba piloto en el Colegio Santa Marianita de la Piedad de Azogues de la parroquia Borrero, a 30 estudiantes, para probar y ajustar el formulario

Instrumentos de investigación

Para la interpretación y análisis de la información se utilizó los siguientes instrumentos de trabajo:

Se aplicó un formulario elaborado y validado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ASSIST V3.0 el cual es una Prueba de detención de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, que tuvo como objetivo identificar a las personas que consumen sustancias y proporcionarles una intervención breve (o derivación), según sea necesario.

Este formulario consta de siete preguntas.

En la primera pregunta:

A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (SOLO PARA USOS NO-MEDICOS)	NO	SI
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3



e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	3
j. Otros – especifique:	0	3

En esta pregunta el estudiante contesto SI o NO, si contesto “No” a todos los ítems, ahí culmino su test.

Si el estudiante contesto “Si” a alguno de estos ítems, paso a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

Esta pregunta se puntuó de la siguiente manera, si la pregunta es negativa equivale a una puntuación de cero puntos, si contesto si su puntuación equivale a tres puntos.

En la Segunda pregunta



¿Con que frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses, (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	2	3	4	6
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	2	3	4	6
Otros – especifique:	0	2	3	4	6
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	2	3	4	6
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	2	3	4	6
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	2	3	4	6
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	2	3	4	6
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	2	3	4	6
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	2	3	4	6
Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	2	3	4	6



UNIVERSIDAD DE CUENCA

En esta pregunta se mide 5 parámetros los cuales son: Nunca: equivale a cero puntos; 1 o 2 veces: equivale a 2 puntos; cada mes: equivale a 3 puntos; cada semana: equivale a 4 puntos; a diario o casi a diario: equivale a 6 puntos; y en esta modalidad se califica el resto de las preguntas.

Recordemos que estas preguntas están dentro de los tres meses del consumo de las diferentes sustancias.

Si el estudiante responde a la pregunta “NUNCA” a todos los ítems, se salta a la pregunta número 6.

Si el estudiante responde los 4 parámetros siguientes continua a la siguiente pregunta.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Tercera pregunta



En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	3	4	5	6
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	3	4	5	6
Otros – especifique:	0	3	4	5	6
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	3	4	5	6
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	3	4	5	6
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3	4	5	6
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3	4	5	6
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3	4	5	6
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3	4	5	6
Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3	4	5	6



Cuarta pregunta



En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	4	5	6	7
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	4	5	6	7
Otros – especifique:	0	4	5	6	7
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	4	5	6	7
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	4	5	6	7
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	4	5	6	7
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	4	5	6	7
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	4	5	6	7
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	4	5	6	7



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	4	5	6	7
---	----------	---	---	---	---

Quinta pregunta



En los últimos tres meses, ¿con que frecuencia dejo de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	5	6	7	8
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	5	6	7	8
Otros – especifique:	0	5	6	7	8
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	5	6	7	8
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	5	6	7	8
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	5	6	7	8
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	5	6	7	8
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	5	6	7	8
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	5	6	7	8



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	5	6	7	8
---	----------	---	---	---	---

Sexta pregunta



¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	No Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	6	3
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	6	3
Otros – especifique:	0	6	3
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	6	3
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	6	3
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3



Séptima pregunta



¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	No Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/ diazepam, Trankimazin/Xanax, orfidal/Lorazepam, Rohipnol,etc.)	0	6	3
Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.	0	6	3
Otros – especifique:	0	6	3
Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina,etc.)	0	6	3
Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.,)	0	6	3
Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
Cannabis (mariguana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3

Puntuación



- ❖ Para cada sustancia (de la A a la J) se suman los puntajes de las preguntas 2 a 7
- ❖ Se obtiene un puntaje final para cada sustancia
- ❖ Puntaje total no se considera la 1
- ❖ La 5 no se considera tabaco y tampoco para el puntaje final
- ❖ Cada usuario tendrá 10 calificaciones

Interpretación

	Registre la puntuación para la sustancia específica	Sin intervención	Intervención Breve	Tratamiento Más intenso*
a. Tabaco		0 - 3	4 - 26	27 +
b. Alcohol		0 - 3	4 - 26	27 +
c. Cannabis		0 - 3	4 - 26	27 +
d. Cocaína		0 - 3	4 - 26	27 +
e. Anfetaminas		0 - 3	4 - 26	27 +
f. Inhalantes		0 - 3	4 - 26	27 +
g. Sedantes		0 - 3	4 - 26	27 +
h. Alucinógenos		0 - 3	4 - 26	27 +
i. Opiáceos		0 - 3	4 - 26	27 +
j. Otras drogas		0 - 3	4 - 26	27 +



PROCEDIMIENTOS

- ✓ Para realizar la investigación se procederá a conseguir la autorización del señor rector de la Unidad Educativa Guapán.
- ✓ Se socializara la propuesta entre los estudiantes con la finalidad de empoderarlos para que la investigación sea lo más certera posible.
- ✓ Se realiza la investigación a través de cuestionarios y se procede a verificar que sean contestadas todas las preguntas para de esta manera tabularlas, para obtener los resultados esperados.

PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

- ✓ Procesamiento y análisis en programas computacionales con utilitarios. Como Excel, SPSS (Es uno de los programas estadísticos más conocidos teniendo en cuenta su capacidad para trabajar con grandes bases de datos y un sencillo interface para la mayoría de los análisis. En la versión 15 de SPSS. El programa consiste en un módulo base y módulos anexos que se han ido actualizando constantemente con nuevos procedimientos estadísticos. Cada uno de estos módulos se compra por separado.)

Tabulación de los datos:

- a) Para compilar los resultados de las encuestas, fue necesario codificar todas las respuestas de cada uno de los cuestionarios. Este proceso se simplificó incluyendo directamente en el formulario impreso códigos numéricos para cada una de las categorías de respuestas. Cuando se terminó las entrevistas estos códigos se trasladaron directamente a las planillas de tabulación. De esta forma, se pudo resumir los resultados a través de



cuadros, gráficos o aplicar los métodos estadísticos necesarios para el análisis de la información.

- b) Análisis de los resultados de la encuesta e informe El informe de la encuesta contiene las interpretaciones de los resultados y las conclusiones más importantes, información estadística y una descripción del procedimiento empleado para llevar a cabo la encuesta.

ASPECTOS ÉTICOS

- ✓ Asentimiento (consentimiento) de los adolescentes y padres de familia o representantes legales.
- ✓ Los resultados sirvieron para elaborar los respectivos informes de tesis, sin proceder a divulgar bajo ninguna condición exterior.
- ✓ No existió costo alguno de los estudiantes involucrados.



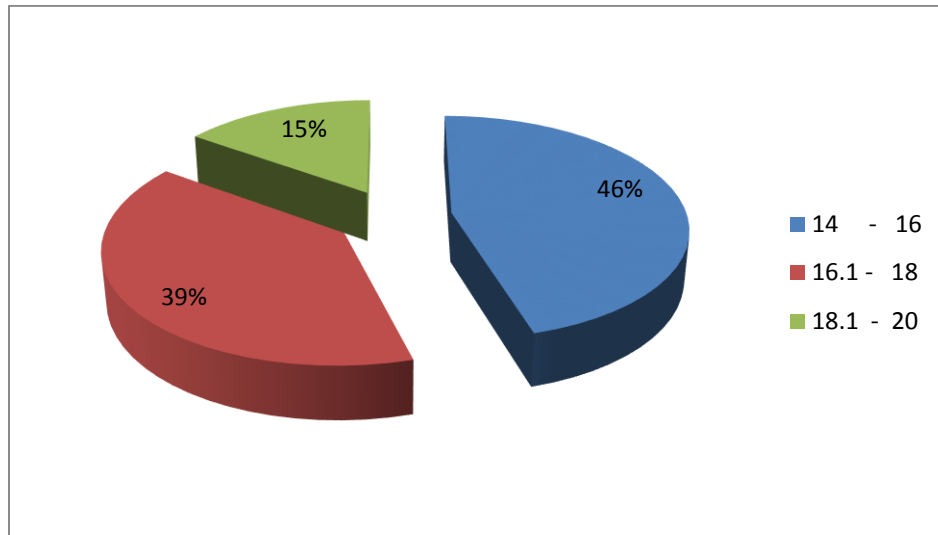
CAPÍTULO V

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS

Grafico 1. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según edad 20016



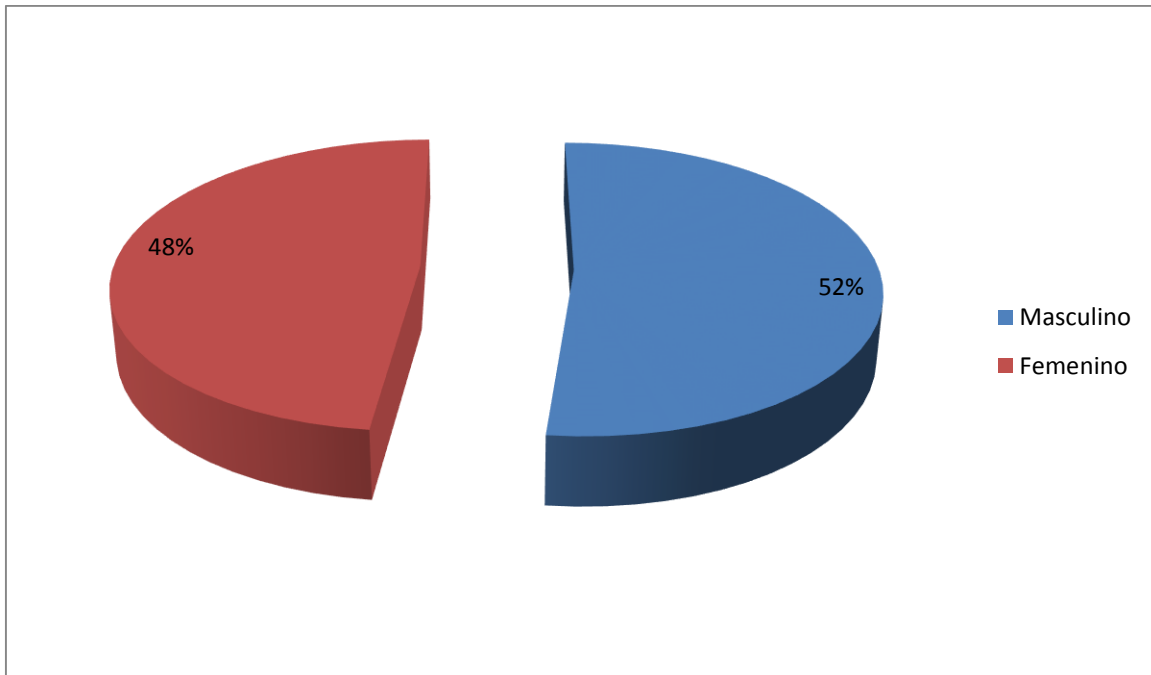
UNIVERSIDAD DE CUENCA



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: El 45.54% de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, está entre los 14 y 16 años de edad y el 15.187% entre edades de 18.1-20 años de edad, de un total de un 112 de estudiantes encuestados, siendo la edad un factor importante en el estudio por la vulnerabilidad a la adicción por su condición crítica de influencia del entorno.

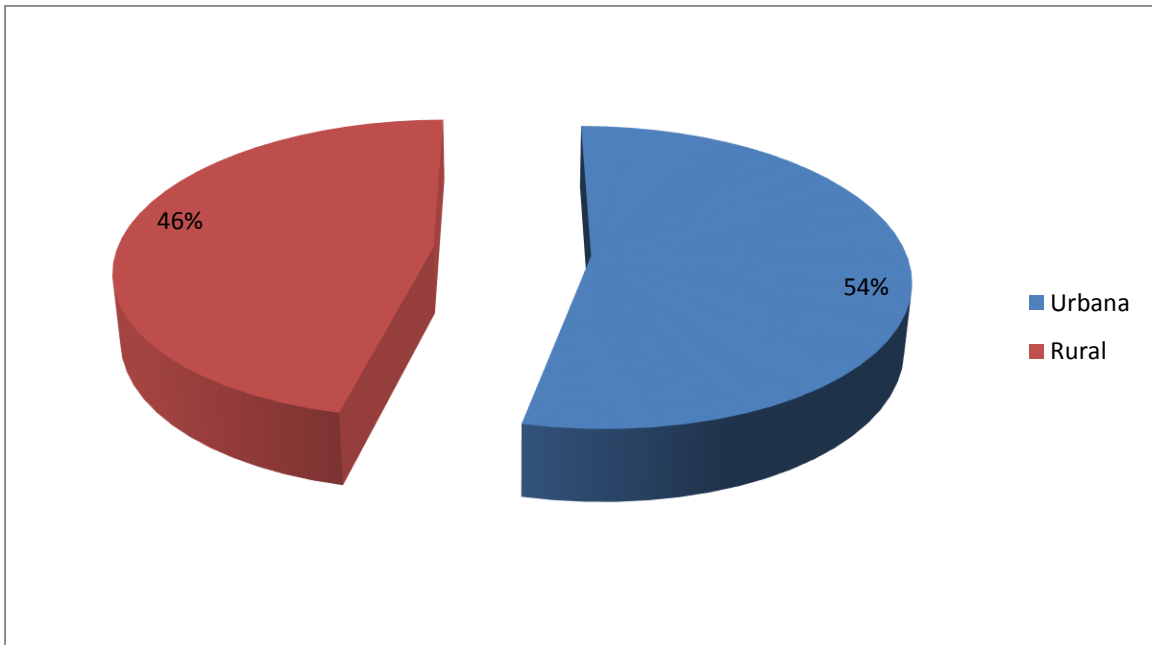
Gráfico 2. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según sexo 2016



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: El 51.79% de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, corresponde al sexo masculino y el 48.21% al sexo femenino con una diferencia porcentual de 3,58% que corresponde a 4 estudiantes, lo que constituye un factor de riesgo para la salud. ¿Por qué? Porque tienen poca percepción del riesgo frente al consumo, lo que los hace más vulnerables con una menor ingesta de drogas que en las mujeres. Porque el consumo de estupefaciente está fuertemente influenciada por la percepción del riesgo.

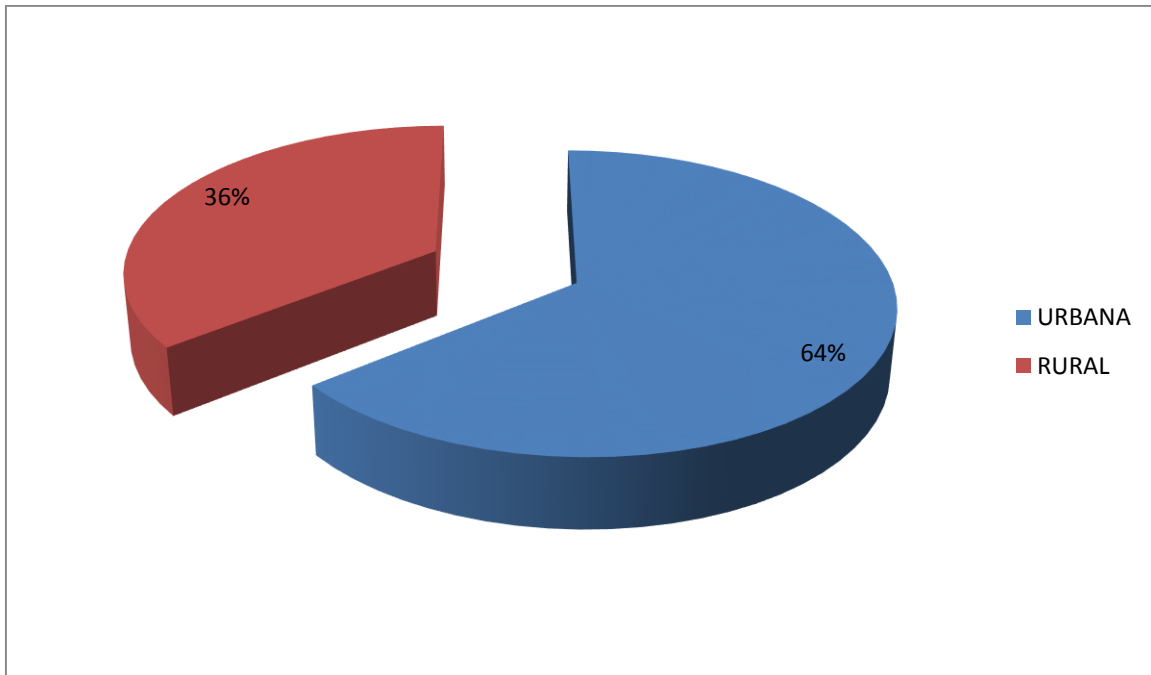
Gráfico 3. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según residencia 2016.



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: el 53.57% de los Estudiantes de la Unidad Educativa Guapán corresponden a la residencia urbana del centro parroquial y el 46.42% de la población rural, los adolescentes configuran su identidad frente al grupo de amistades los que puede llevar adoptar comportamientos arriesgados como el consumo, que se encuentra presente en sus relaciones ya sea por las características sociales en la que vive como son influencias culturales, el clima social, la publicidad, fácil acceso y disponibilidad de sustancias siendo esto más evidente en la población urbana que en la rural, por las facilidades de acceso a los medios de comunicación.

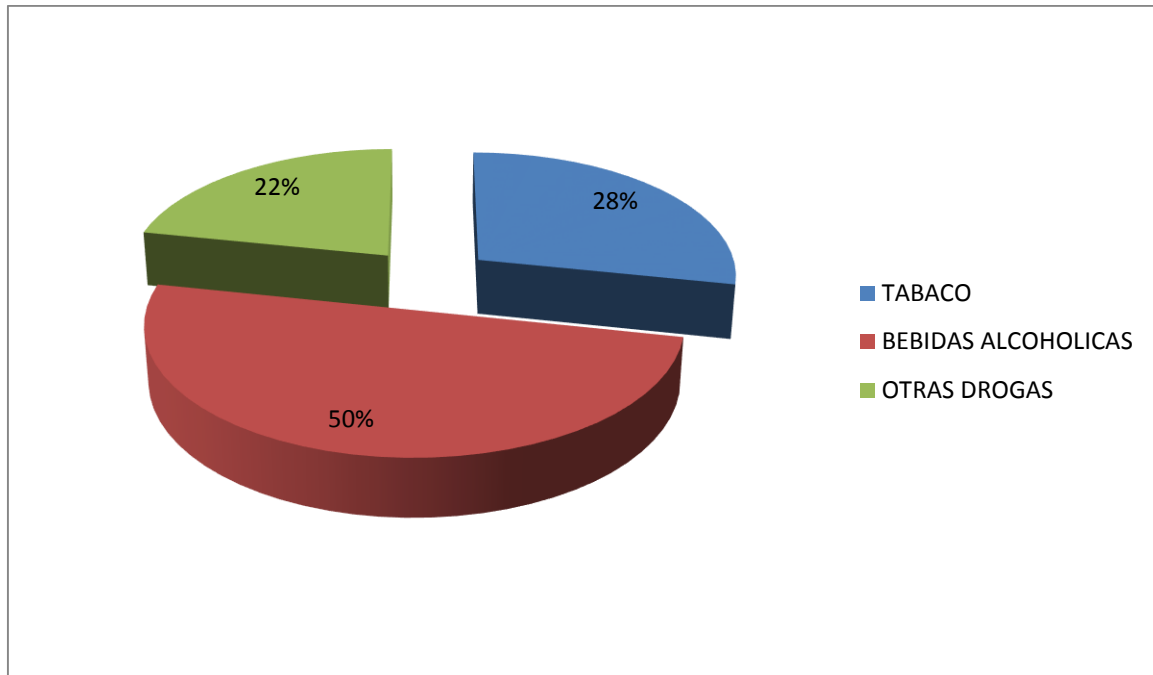
Gráfico 4. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según procedencia 2016.



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: el 64,29 % de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán son de procedencia urbana y un 35,71% son de procedencia rural, la procedencia es una de los factores predominantes para un mayor consumo de alcohol, tabaco y otras drogas es considerado como un problema social, psicológico, familiar y de salud pública, esta situación se ha observado en principalmente en el ambiente Urbano ya que ahí podremos encontrar una mayor libertad de obtención de dichas sustancias.

Grafico 5. Distribución de los estudiantes de la unidad educativa Guapán, según el tipo de sustancia más frecuente 2016.

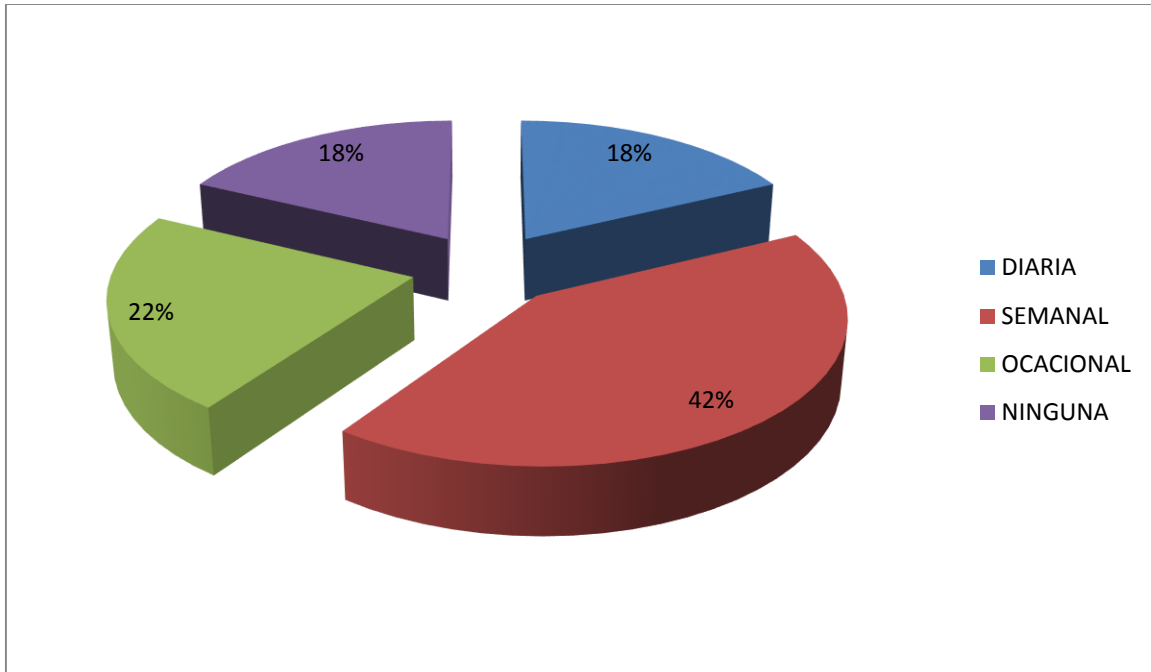


FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: Según la encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán el 50% consumen bebidas alcohólicas y el 21.77% consumen otras drogas. El alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas por los adolescentes seguidos de otras drogas que son de carácter lúdico. Esta tendencia y vulnerabilidad para el consumo en los adolescentes es por los factores neurofisiológicos de maduración tardía y un fortalecimiento de los mecanismos cerebrales responsables del control de algunas conductas, los adolescentes experimentan un vacío en sus inicios de los procesos adictivos, siendo vulnerable al consumo por ser influenciables y no percibir el riesgo que tienen para la salud mental.



Grafico 6. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según prevalencia de consumo de estupefacientes 2016.

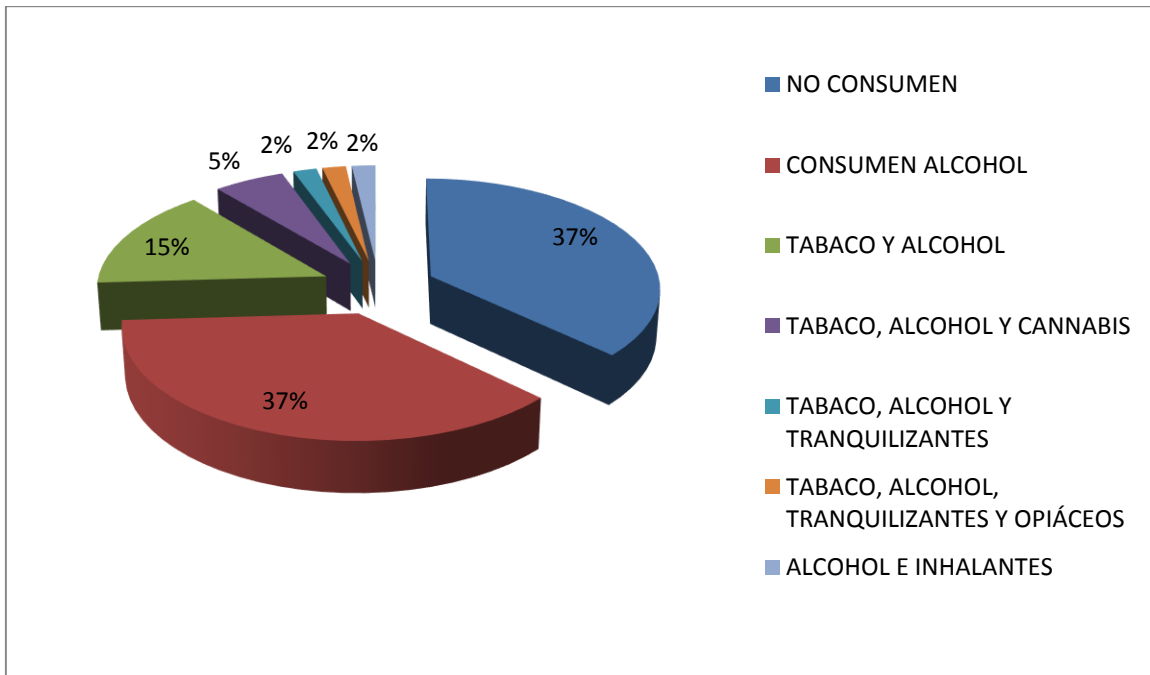


FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: Un 41,96% de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán consumen semanalmente una droga o estupefaciente, en cambio un 17,86% no consumen ninguna, esto constituye un factor de riesgo porque el consumo de los diferentes estupefacientes trae como consecuencia el abandono de los estudios, por la falta de concentración, dificulta para adquirir nuevos conocimientos, también afecta la salud mental porque se crean adicciones y produciendo alucinaciones, sentimientos de euforia y tristeza y sobre todo le puede llevar a una gran depresión, que les puede llevar al suicidio.



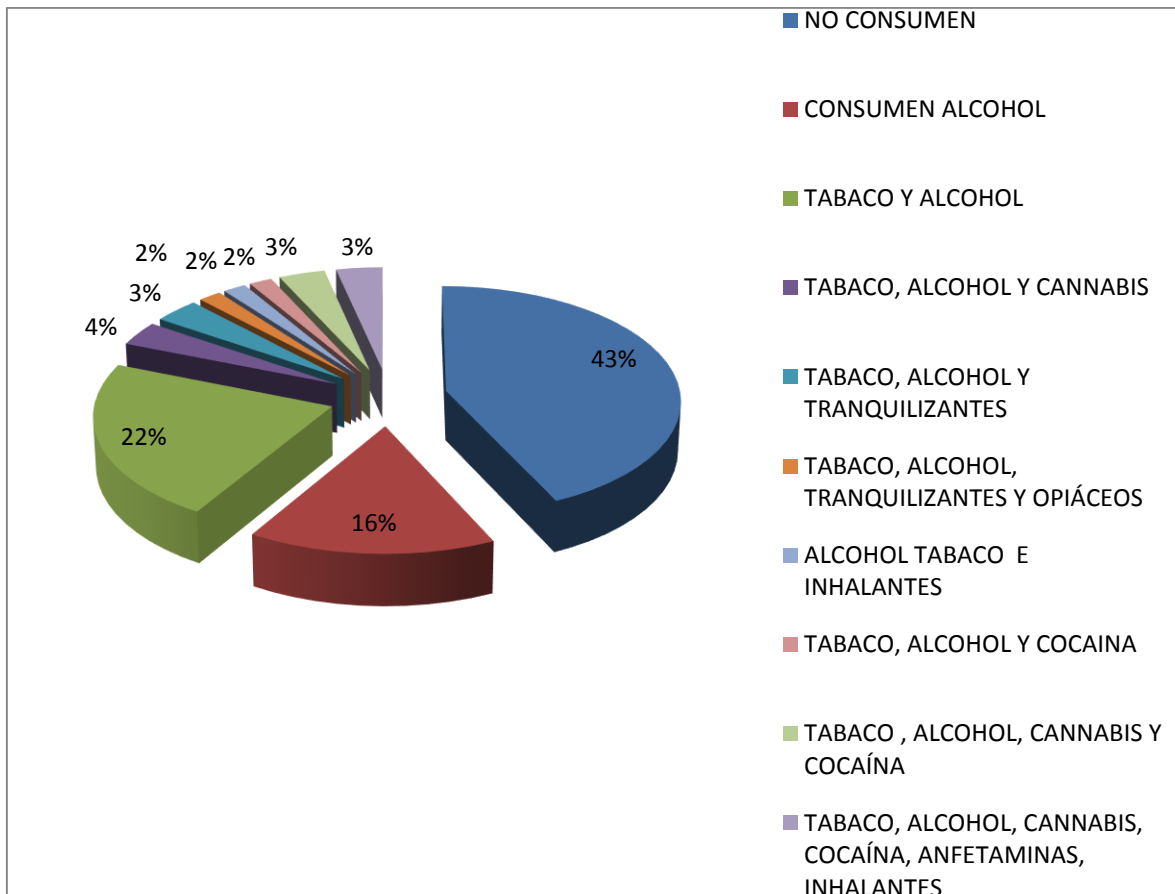
Grafico 7. Distribución de los estudiantes del sexo femenino de la Unidad Educativa Guapán, según el tipo de droga que consumen.



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: El 42,86% de los estudiantes del sexo femenino de la Unidad Educativa Guapán consumen alcohol, y el 17,86% consumen tabaco y alcohol, la mitad de las adolescentes mujeres prefieren consumir alcohol que cualquier otro tipo de estupefaciente.

Grafico 8. Distribución de los estudiantes del sexo masculino de la Unidad Educativa Guapán, según el tipo de droga que consumen.



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Análisis: De los estudiantes del sexo masculino de la Unidad Educativa Guapán el 13.79% consumen alcohol, mientras que 27,59% prefieren consumir tabaco y alcohol juntos. Esta preferencia hace pensar que es solo un hábito más, pero lo que se está causando es que el tabaco potencia el daño del alcohol al cerebro.

CAPÍTULO VI



DISCUSIÓN

La primera encuesta Nacional sobre consumo de drogas entre estudiantes realizada por el CONSEP 1998, reporta que dentro de las drogas licitas el 53.9% de los estudiantes alguna vez en la vida han consumido alcohol, la segunda droga licita consumida es el tabaco 44.3%, mientras que el 3.9% a consumido marihuana, la droga ilícita consumida mayormente. (9)

Para el año 2008 en la tercera encuesta nacional realizada por la misma institución encontró un incremento en el consumo de todas las sustancias adictivas, la prevalencia corresponden a 76.9%, 46.8% y 4.3% respectivamente.

La población de estudio son los adolescentes de Bachillerato General Unificado son que oscilan tres las siguientes edades: 14 a 16 años que representa el 45,54%, 16.1 a 18 años de edad corresponde el 39,29%, y de 18.1 a 20 años que corresponde el 15,18%, que representan el 51,70% el sexo masculino y el 48,21 del sexo femenino. De los cuales el 53.57% su residencia es urbana y el 46,43% con residencia rural, según su procedencia el 64.29% de estudiantes pertenecen a la zona urbana y el 35,71% a la zona rural.

La investigación realizada en Bolivia sobre el consumo de estupefacientes nos da los siguientes resultados: el 45.5% consumen alcohol, 32.2% tabaco y 7.9% otras drogas. (10)

En nuestra investigación el 50% de estudiantes consumen alcohol, el 28.23% consumen tabaco y el 21.77% otras drogas, en cuanto a la frecuencia en la que consumen el 41.96% consumen semanalmente, el 22.32% ocasionalmente, mientras que el 17.86% consumen diariamente, y el 17.86% de los estudiantes no consume nunca ningún tipo de estupefaciente.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos reveló que el 89.7% de los hombres consume algún tipo de estupefaciente y el 10.3% de las mujeres consumen algún tipo de substancia.



En nuestra investigación se pudo observar que las 54 encuestadas del género femenino tiene una preferencia por el alcohol ya que el 37.03% lo consume, el 14,81% prefiere consumir tabaco y alcohol juntos, el 5.55% consume tabaco, alcohol y tranquilizantes en conjunto, el 1.85% realiza una mezcla de tabaco, alcohol y tranquilizantes, mientras el otro 1.85% prefiere un combinado de tabaco, alcohol, tranquilizantes y opiáceos y el 1.85% consume alcohol e inhalantes mientras que el 37.03% de las féminas encuestadas no consumen ningún tipo de estupefaciente.

Con referencia al género masculino en nuestro estudio se puede observar que el 43.10% no consume ningún tipo de sustancia, el 22.41% prefiere el consumo de tabaco y alcohol, el 15.51% injiere solo alcohol, mientras el 3.44% consume tabaco, alcohol y cannabis, el 3.44% una mezcla de tabaco alcohol y tranquilizantes, el 3.44% consume en conjunto el tabaco, alcohol, cannabis y cocaína, el otro 3.44% un conjunto de sustancias adictivas como es el tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas e inhalantes, el 1.72% consume tabaco, alcohol, tranquilizantes y opiáceos, el otro 1.72% alcohol tabaco e inhalantes, y finalmente el 1.72% tabaco alcohol y cocaína.

En nuestro estudio se puede observar la preferencia por el tabaco y el alcohol por parte de los estudiantes ya que tienen la idea que esto no causa daño y lo pueden dejar de consumir cuando ellos lo deseen, también nos muestra la falta de conocimiento, ya que están haciendo combinaciones extrañas que al poco tiempo puede afectar su salud y aun peor acabar con su vida.

CONCLUSIÓN

En el presente estudio concluimos que:



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- La encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, se la realizó a 112 estudiantes, de entre edades de 14-16 que corresponden al 46%, 16.1-18 corresponde al 39% y entre 18.1-20 que corresponde al 15%, de los cuales el 52% son del género masculino y el 48% del género femenino.
- Según su procedencia el 64% de los estudiantes son del área urbana y el 36% del área rural.
- Con respecto a la a la preferencia de sustancia que más consumen los estudiantes tenemos la bebidas alcohólicas con el 50%, seguido por el tabaco con un 28%.
- El consumo de los diferentes estupefacientes nos da como resultado que el 42% de los adolescentes lo hacen de forma semana, el 22% ocasional y el 18% lo hace diariamente.
- En cuanto a la preferencia de sustancias por parte del género femenino nos da que el 37% consume solo alcohol, mientras que el 15% prefiere el tabaco y el alcohol juntos y el 11% prefiere otros estupefacientes pero siempre acompañado con el tabaco y el alcohol.
- Por otra parte el sexo masculino tiene el 22% una preferencia del tabaco y el alcohol, y el 16% solo prefiere el alcohol, mientras el 18% restante consume tabaco y alcohol con otras sustancias.
- Lo que más influye al consumo de los diferentes estupefacientes es el libre acceso que tienen los adolescentes en adquirirlos, haciendo que nuestra sociedad en algunos casos como es el caso del tabaco y el alcohol lo vea como normal ya acepte las diferentes propagandas que se las hace por los diferentes medios de comunicación.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Hoy en día la tecnología se ha vuelto más importante en nuestra vida que la hemos hacen parte de ella, olvidando que lo más importante es pasar con la familia y tratar asuntos realmente importantes, parece que en la actualidad ser adolescentes es más difícil porque se está en la búsqueda de la aceptación de los demás es por esto que los padres de familia debemos estar siempre atentos a cualquier señal para poder sacar a nuestros jóvenes adelante antes de que sea demasiado tarde.

RECOMENDACIÓN

- Se recomienda a los padres de familia hablar del tema abiertamente con sus hijos para que no puedan caer en algún tipo de drogadicción



UNIVERSIDAD DE CUENCA

- Como padres de familia se debe incitar a los hijos adolescentes a que participen en alguna actividad extracurricular, así su mente se mantiene ocupada.
- El apoyo incondicional al adolescente a salir adelante para que pueda dejar de consumir algún tipo de sustancia.
- A los profesores dar apoyo al adolescente adicto
- Más charlas por parte de los dirigentes de los diferentes planteles sobre el consumo de sustancias estupefacientes.

CAPÍTULO VII

BIBLIOGRAFÍA



1. Zavala A. www.alejorocker4585.blogspot.com. [Online].; 2013. Available from: <http://alejorocker4585.blogspot.com/>.
2. Insulza JM. www.cicad.oas.org. [Online].; 2015. Available from: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf.
3. Constitución de la Republica del Ecuador http://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf.
4. CONSEP from: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/>
5. CONSEP from: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/06/RESOLUCION-DE-CANTIDADES-MAX-IMAS-PARA-CONSUMO-PERSONAL.pdf>
6. INICEF from: <http://expreso.ec/actualidad/unicef-alerta-sobre-el-acceso-facil-a-la-droga-en-los-colegios-NA211395>
7. aciprensa from: <https://www.aciprensa.com/recursos/que-lleva-a-las-personas-a-consumir-drogas-2427/>
8. Ferrari ML. Metodologia de investigacion aplicada a encuestas nutricionales. *fmed.uba.AR*. 2016 Feb; 132(2).
9. CONSEP from: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/>
10. OLIVEIRA MR, LUIS MAV factores de Riesgo para el consumo de Alcohol en escolares de 10 a18 años, de establecimientos educativos fiscales en la ciudad la paz- Bolivia (2003-2004)



RECURSOS

Recursos humanos directos:

CALDERON CAJAMARCA BLANCA VERONICA
GARCIA CAMPOVERDE ELIZABETH LILIANA



- ✓ Directora – Asesora: Mgt. Carmen Cabrera.
- ✓ Autoras: Verónica Calderón Cajamarca, Liliana García Campoverde.

Recursos humanos indirectos:

- ✓ Estudiantes de la institución.
- ✓ Docentes de la institución.
- ✓ Inspector de la institución
- ✓ Secretaria de la institución.

GASTOS

Equipamiento y materiales:

Equipo	Cantidad	Precio unitario	Total
Tinta negra	3 cartuchos	22.50	67.50
Tinta de color	3 cartuchos	25	75.00
Paquete de hojas de papel	3 pacas	3.50	10.50
Copias	650	0.02	13.00
Esferos gráficos	6	0.30	1.50
Lápices	4	0.25	1.00
TOTAL :			168.50

CRONOGRAMA, RECURSOS Y COSTOS



ACTIVIDADES	MESES Y SEMANAS																							
	1				2				3				4				5				6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Plan y diseño del tema	■	■	■																					
Recolección de información				■	■	■	■	■	■	■	■	■												
Elaboración del marco teórico												■	■	■										
Diseño y aplicación de la metodología															■	■	■							
Análisis e interpretación de datos																			■	■				
Recopilación de información bibliográfica																				■				
Redacción del informe final y propuesta de investigación																					■	■	■	■

ANEXOS

Anexo 1

Prueba de detención de consumo de alcohol, tabaco, y otras drogas

ASSIST V3.0



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fecha de aplicación:

Introducción: (léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un método (ej. Pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico.

Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces díganos.

Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con **ABSOLUTA CONFIDENCIALIDAD**.

PREGUNTA 1

<p>Compruebe si todas las respuestas son negativas: ¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?</p>	<p>Si contesto “NO” a todos los ítems, pare la entrevista. Si contesto “SI” a alguno de los ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido.</p>
---	---

Pregunta 2

¿A LO LARGO DE SU VIDA? ¿CUAL DE LAS SUSTANCIAS HA CONSUMIDO		NO	SI		
ALGUNAS VECES?	NUNCA	1-2 VECES	CADA MES	CADA SEMANA	A DIARIO O CASI A DIARIO
<p>Con que frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses, (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?</p> <p>a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)</p> <p>b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)</p> <p>c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)</p> <p>d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)</p> <p>e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)</p> <p>f. Inhalantes (colas, gasolina, nafta, pegamento, etc.)</p> <p>g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, trankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)</p> <p>h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)</p> <p>i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)</p> <p>j. Otros – especifique</p>					

Si ha respondido “Nunca” a todos los ítems en la Pregunta 2, salte a la Pregunta 6.



Si ha consumido alguna de las sustancias de la Pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 y 5 para cada una de las sustancias que ha consumido.

Pregunta 3

En los últimos tres meses, con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir(PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)	NUNCA	1-2 VECES	CADA MES	CADA SEMANA	A DIARIO O CASI A DIARIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.					
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, frankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
j. Otros – especifique					

Pregunta 4

En los últimos tres meses, con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)	NUNCA	1-2 VECES	CADA MES	CADA SEMANA	A DIARIO O CASI A DIARIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.					
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, frankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
j. Otros – especifique					



Pregunta 5

En los últimos tres meses, con qué frecuencia dejo de hacer lo que se esperaba de usted habitualmente por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)	NUNCA	1-2 VECE S	CADA MES	CADA SEMAN A	A DIARIO O CASI A DIARIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.					
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, frankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
j. Otros – especifique					

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez(es decir, aquellas abordadas en la pregunta 1)

Pregunta 6

Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)	NUNCA	1-2 VECES	CADA MES	CADA SEMANA	A DIARIO O CASI A DIARIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.					
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, frankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
j. Otros – especifique					



Pregunta 7

Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)	NUNCA	1-2 VECES	CADA MES	CADA SEMANA	A DIARIO O CASI A DIARIO
a. Tabaco (cigarrillos, cigarrillos habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)					
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)					
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)					
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.					
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)					
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (Valium/diazepam, frankimazin/alprazolam/xanax, orfidal/lorazeoam, rohipnol, etc.)					
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)					
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)					
j. Otros – especifique					

Pregunta 8

¿Ha consumido alguna vez alguna droga por vía inyectada?	No, nunca	Si en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
	0	2	1

NOTA IMPORTANTE

Los pacientes que se han inyectado drogas en los últimos 3 meses se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este periodo, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervenciones

PATRÓN DE INYECCION	
Una vez a la semana o menos ○ Menos de 3 días seguidos	
Más de una vez a la semana o 3 o más días seguidos	



Puntuación

- ❖ Para cada sustancia de la A a la J se suman los puntajes de las preguntas 2 a 7
- ❖ Se obtiene un puntaje final para cada sustancia
- ❖ Puntaje total no se considera la 1 y 8
- ❖ La 5 no se considera tabaco y tampoco para el puntaje final
- ❖ Cada usuario tendrá 10 calificaciones.

Interpretación

	Registre la puntuación para sustancia específica	Sin intervención	Intervención breve	Tratamiento intensivo
a. Tabaco		0-3	4-26	27+
b. Alcohol		0-10	11-26	27+
c. Cannabis		0-3	4-26	27+
d. Cocaína		0-3	4-26	27+
e. anfetaminas		0-3	4-26	27+
f. inhalantes		0-3	4-26	27+
g. sedantes		0-3	4-26	27+
h. alucinógenos		0-3	4-26	27+
i. opiáceos		0-3	4-26	27+
j. otras drogas		0-3	4-26	27+

Que significan sus puntuaciones				
Alcohol		Todas las demás sustancias		
0-10	Riesgo bajo	0-3	Riesgo bajo	Su actual patrón de consumo representa un riesgo bajo sobre su salud y de otros problemas.
11-26	Riesgo moderado	4-26	Riesgo moderado	Usted presenta riesgo para su salud y de otros tipos de problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias.
27+	Riesgo alto	27+	Riesgo alto	Usted presenta un riesgo elevado de experimentar problemas graves (de salud, sociales, económicos, legales, de pareja,...) derivado de su patrón actual de consumo y probablemente sea dependiente.



Anexo 2

Asentimiento informado

Este documento va dirigido para todos los estudiantes **DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN**. A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Nuestros nombres son **ELIZABETH LILIANA GARCIA CAMPOVERDE, BLANCA VERONICA CALDERON CAJAMARCA**; nuestro trabajo consiste en determinar la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los estudiantes. Este estudio requiere la participación de los jóvenes **DE LA UNIDAD EDUCATIVA GUAPAN**.

Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar cualquier aspecto que le ayude aclarar sus dudas al respecto.

En caso de que existan palabras que no entienda o cosas que quiere que le expliquemos a lo mejor porque está interesado o preocupado. Por favor, puede pedirnos que paremos en cualquier momento y nos tomaremos el tiempo suficiente para explicarlo.

Una vez que haya comprendido el estudio y si decide participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de asentimiento. Recuerda que usted decide estar en el estudio.



ACLARACIONES

- ✓ Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- ✓ No abra ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la información.
- ✓ Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- ✓ No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- ✓ No recibirá pago por su participación.
- ✓ En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a los investigadores responsable.
- ✓ La información utilizada en este estudio, utilizada para la identificación de cada estudiante, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.
- ✓ Si considera que no hay dudas ni preguntas, acerca de su participación, puede así si lo desea firmar el asentimiento informado.

Firma del participante del estudio

fecha

Anexo 3

Consentimiento informado

Día:..... Mes..... Año.....

LA UNIVERSIDAD DE CUENCA “FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS” ESCUELA DE ENFERMERÍA estamos realizando una encuesta con el objetivo de :Determinar la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes en los estudiantes de bachillerato de la **Unidad Educativa Guapán** a partir de los datos obtenidos entre el año 2016. Este estudio requiere de la participación de las y los estudiantes razón por la cual solicitamos su valiosa colaboración.

Si acepta participar en este estudio, se la hará una serie de preguntas.

Su participación es completamente voluntaria.

Los beneficios obtenidos durante el estudio es determinar con más precisión la prevalencia del consumo de sustancias estupefacientes es por esta razón que le pedimos a usted que si ha presentado uno de estos casos nos ayude con la repuesta. Además con su colaboración nos permitirá conocer de mejor magnitud este problema en la **Unidad Educativa Guapán**.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Usaremos su información solo para el estudio que se describe en este documento, haremos todo lo posible para que su información permanezca privada.

Su información se utilizara en el lapso que dure nuestro estudio una vez terminado nuestro estudio dejaremos de usar y compartir información.

YoIdentificando con el número de cedula....., he leído la hoja de información de Consentimiento Informado, he recibido una explicación satisfactoria sobre los procedimientos de estudio y su finalidad.

He quedado satisfecho con la información recibida, la he comprendido y se me ha respondido todas mis dudas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria. Toda la información que proporcione será confidencial y solo podrá ser conocida por las personas que trabajen en el estudio. Si llegara a publicar mi información, mi identidad no podrá ser revelada. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario. Presto mi consentimiento para la recolección de datos, la realización de la encuesta. Y si tuviera alguna otra pregunta, sé que puedo comunicarme con el grupo de estudiantes que están realizando la investigación a los teléfonos 0984121588, 0987741415. Entiendo que al firmar este documento, doy mi consentimiento de participar en este estudio como voluntario.

FIRMA

FECHA

Anexo 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
SEXO	Diferencia orgánica entre hombre y mujer	Biológica	Género	1. Masculino 2. Femenino



EDAD	Tiempo que ha transcurrido desde su nacimiento	Biológica	Años	1. 15 a 16 años 2. 16 a 17 años 3. 17 a 18 años 4. 18 a 19 años 5. Más de 19 años
TIPO DE RESIDENCIA	Lugar físico de su domicilio	Física	Urbano Rural	1. Urbano 2. Rural
PROCEDENCIA	Espacio de tiempo de residir en un lugar de manera permanente	Física	Periodo de tiempo expresado por la persona encuestada	1 a 2 años 3 a 4 años De 5 y más años
PREVALENCIA	Continua Periódica	Biológica		Número de veces a la semana de consumo
TIPOS	Embriaguez Drogadicción	Biológica	Físico	Tabaco Alcohol Cannabis Cocaína Estimulantes inhalantes tranquilizantes alucinógenos opiáceos



Anexo 5

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS

Tabla 1. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según edad 2016.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14 - 16	51	45,54
16.1 - 18	44	39,29
18.1 - 20	17	15,18
TOTAL	112	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras



Tabla 2. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según sexo 2016.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	58	51,79
Femenino	54	48,21
TOTAL	112	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 3. Distribución de los estudiantes de la unidad educativa Guapán, según residencia 2016.

RESIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Urbana	60	53,57
Rural	52	46,43
TOTAL	112	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 4. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según procedencia 2016.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
URBANA	72	64,29
RURAL	40	35,71
TOTAL	112	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 5. Distribución de los estudiantes de la unidad educativa Guapán, según el tipo de sustancia más frecuente 2016

SUSTANCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
-----------	------------	------------



UNIVERSIDAD DE CUENCA

TABACO	35	28,23
BEBIDAS ALCOHOLICAS	62	50,00
OTRAS DROGAS	27	21,77
TOTAL	124	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 6. Distribución de los estudiantes de la Unidad Educativa Guapán, según prevalencia de consumo de estupefacientes 2016.

PREVALENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DIARIA	20	17,86
SEMANAL	47	41,96
OCACIONAL	25	22,32
NINGUNA	20	17,86
TOTAL	112	100,00

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 7. Distribución de los estudiantes del sexo femenino de la Unidad Educativa Guapán, según el tipo de droga que consumen.

PREVALENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO CONSUMEN	20	37,03
CONSUMEN ALCOHOL	20	37,03
TABACO Y ALCOHOL	8	14,81
TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS	3	5,55
TABACO, ALCOHOL Y TRANQUILIZANTES	1	1,85
TABACO, ALCOHOL, TRANQUILIZANTES Y OPIÁCEOS	1	1,85
ALCOHOL E INHALANTES	1	1,85
TOTAL	54	100,00



FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras

Tabla 8. Distribución de los estudiantes del sexo masculino de la Unidad Educativa Guapán, según el tipo de droga que consumen.

PREVALENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO CONSUMEN	25	43,10
CONSUMEN ALCOHOL	9	15,51
TABACO Y ALCOHOL	13	22,41
TABACO, ALCOHOL Y CANNABIS	2	3,44
TABACO, ALCOHOL Y TRANQUILIZANTES	2	3,44
TABACO, ALCOHOL, TRANQUILIZANTES Y OPIÁCEOS	1	1,72
ALCOHOL TABACO E INHALANTES	1	1,72



UNIVERSIDAD DE CUENCA

TABACO, ALCOHOL Y COCAINA	1	1,72
TABACO , ALCOHOL, CANNABIS Y COCAÍNA	2	3,44
TABACO, ALCOHOL, CANNABIS, COCAÍNA, ANFETAMINAS, INHALANTES	2	3,44
TOTAL	58	

FUENTE: Encuestas
ELABORACION: Las Autoras