Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Incidencia del Consumo de Sustancias Adictivas en Estudiantes de la Unidad Educativa Fiscal “Roberto Luis Cervantes Montaño” y la Unidad Educativa Fiscomisional “Don Bosco” de la Ciudad de Esmeraldas.

PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TITULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

AUTORA

BURBANO ORTIZ ROSA GINELLA

ASESOR

Mgtr. ANGEL EDUARDO PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2021

TRIBUNAL DE GRADUACION

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

_____

Presidente tribunal de Graduación

_____

Lector (a) 2

_____

Director de Tesis

_____

Director (a) de Escuela

Esmeraldas, ...……, 2021

AUTORÍA

Yo, **Rosa Ginella Burbano Ortiz** con CI:**0803294719**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

_____

Rosa Ginella Burbano Ortiz

0803294719

DEDICATORIA

A mis padres que han sido un pilar fundamental y quienes con su apoyo y compresión han logrado que termine exitosamente este período, sin ellos nada de esto fuera posible.

A mis familiares de los cuales recibo ánimos y apoyo para lograr lo que me he propuesto.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios, por haberme dado la fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

A la Universidad por darme la oportunidad de estudiar y lograr ser una Licenciada en Enfermería.

A mi asesor, Mgtr. Ángel Eduardo Pupo Suñol por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación logramos poder concluir este proyecto.

También me gustaría agradecer a mis docentes que durante esta etapa estudiantil han aportado con un granito de arena a nuestra formación.

A los estudiantes y autoridades de las unidades educativas que nos permitieron obtener información para este proyecto, brindándonos su colaboración.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
AUTORÍA..... **¡Error! Marcador no definido.**
AGRADECIMIENTO ..... **¡Error! Marcador no definido.**
DEDICATORIA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
INDICE……vi
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS……..vii
RESUMEN.....viii
ABSTRACT.....ix
INTRODUCCIÓN 1
Presentación del tema de investigación……....1
Planteamiento del problema.....2
Justificación y Objetivos.....5
CAPITULO I MARCO DE REFERENCIA…….……7
1.1. Bases teórico-científicas.....7
1.2. Antecedentes ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1.3. Bases Legales ..... **¡Error! Marcador no definido.**
CAPITULO II MATERIAL Y METODOS 20
2.1. Tipo de Estudio 20
2.2. Población y Muestra.....20
2.3. Definición Conceptual y Operacionalización de Variables 21
2.4. Métodos.....22
2.5. Técnicas e Instrumentos..... **¡Error! Marcador no definido.**22
2.6. Análisis de Datos 22
2.7. Normas Éticas 22
CAPITULO III RESULTADOS..... 23
CAPITULO IV DISCUSIÓN 26
CAPITULO V CONCLUSIONES..... 30
CAPITULO VI RECOMENDACIÓN..... 31
REFERENCIAS..... 32
ANEXOS……..……..37

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Consumo de sustancias según el género y tipo de colegio……...22

Tabla 2. Inicio de edad de Consumo de sustancias…….…....23

Tabla 3. Factores endógenos y exógenos que contribuyen al consumo……..23

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre los daños que producen……..24

Tabla 5. Consecuencias del uso de sustancias en el proceso de formación……24

Tabla 6. Incidencia de consumo últimos 30 días de aplicación de instrumento…….24

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se basa en el estudio de un problema que aqueja a la sociedad actual a nivel mundial, por tal motivo se planteó analizar la incidencia del consumo de sustancias adictivas en estudiantes de 6to de Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" y la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco" de la ciudad de Esmeraldas. **Método:** se realizó un estudio cuantitativo, de corte transversal, donde se empleó el método empírico, la población objeto fueron los estudiantes del 6to de bachillerato, y la muestra estuvo compuesta por 80 estudiantes, la técnica que se empleó para la obtención de esta información fue la encuesta, a través de un cuestionario con 35 preguntas. **Resultados:** En lo que respecta al consumo de sustancias adictivas se encontró que la mayor incidencia fue en las edades de 15 y 16 años, es así como de la misma manera se identificó que a pesar del conocimiento que tiene los estudiantes sobre el daño que les causa estas sustancias, si consumen las mismas haciendo caso omiso de las advertencias, pudiendo observar que esto no influye en su rendimiento académico ni en su relación con sus padres. **Conclusión:** la información obtenida en esta investigación sugiere instrumentar acciones preventivas encaminadas a reforzar y mejorar la percepción de riesgo que se tiene respecto a ingerir sustancias adictivas, dado que se conocieron los factores endógenos y exógenos que los llevaba a consumir, y estos reflejan que la curiosidad es uno de los factores más seleccionados que constituyen el consumir drogas, así como la familia y amigos.

Palabras clave: Sustancias adictivas; adolescencia; influencia

ABSTRACT

This research work is based on the study of a problem that afflicts today's society worldwide, for this reason it was proposed to analyze the incidence of the use of addictive substances in 6th grade students of the Fiscal Education Unit "Roberto Luis Cervantes Montaño "and the Fiscomisional Educational Unit" Don Bosco "of the city of Esmeraldas. **Method:** a cuantitative, cross-sectional study was carried out, where the empirical method was used, the target population was 6th year high school students, and the sample consisted of 80 students, the technique used to obtain this information was the survey, through a questionnaire with 35 questions. **Results:** Regarding the consumption of addictive substances, it was found that the highest incidence was in the ages of 15 and 16 years, this is how in the same way it was identified that despite the knowledge that students have about the harm that they causes these substances, if they consume them ignoring the warnings, being able to observe that this does not influence their academic performance or their relationship with their parents. **Conclusion:** the information obtained in this research suggests implementing preventive actions aimed at reinforcing and improving the perception of risk with respect to ingesting addictive substances, given that the endogenous and exogenous factors that led them to consume were known, and these reflect that the Curiosity is one of the most selected factors that make up drug use, as well as family and friends.

Keywords: Addictive substances; adolescence; influence

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

"La adolescencia es una etapa de suma importancia en el desarrollo del ser humano, marcada por cambios a nivel emocional, psicológico y social, que influyen en su comportamiento" (Fantin, 2011). Es en esta etapa evolutiva en la que suelen iniciarse las salidas sin compañía de los adultos y en la que el grupo de iguales ejerce un papel fundamental en la construcción de la identidad. En este contexto los y las adolescentes ven facilitado el acceso a sustancias adictivas como el alcohol, el tabaco, el cannabis, y además es cuando se inician, en un porcentaje importante, en los consumos de diferentes sustancias adictivas.

A nivel socio-sanitario se presenta a escala mundial un fenómeno, que, a pesar de su antigüedad, causa graves problemas sociales, estructurales y genera daños a la salud tanto psicológica y física de las personas que consumen estas sustancias adictivas, siempre y cuando se rompe el equilibrio entre el individuo y el poder que ejerce estas sobre el comportamiento humano.

En un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Oviedo reveló como

> La literatura sobre el inicio del consumo de drogas destaca que la prueba de dichas sustancias ocurre normalmente durante la adolescencia, como resultado de múltiples experiencias ocurridas desde el nacimiento, y depende de la combinación de múltiples factores, entre ellos surge que muchos padres permiten el consumo de alcohol en el hogar en circunstancias especiales (bodas, bautizos, fiestas familiares, etc.) (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

Así mismo en este estudio se hace referencia a las características de los factores que pueden condicionar el consumo de cualquier tipo de sustancias adictivas, tanto sustancias lícitas como ilícitas, por lo que se consideró necesario citar a estos autores:

> Los factores individuales se refieren tanto a las características del sujeto como a los procesos internos, y determinan una mayor o menor susceptibilidad o vulnerabilidad. Los factores sociales son complejos, dentro de este grupo diferenciaremos el nivel microsocial y macrosocial. El nivel microsocial se refiere

> a aquellos contextos más inmediatos en los que el sujeto participa directamente; por ejemplo, la familia, el grupo de iguales, la escuela. Englobaría las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento a que debe ajustarse el individuo. El nivel macrosocial agruparía los factores de riesgo externos al individuo, de carácter socioestructural, socioeconómico, sociocultural, que condicionan la calidad de vida e influyen en la conducta adictiva convirtiéndola en un proceso no estático (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

Planteamiento del problema

"El número de personas en todo el mundo que ha consumido drogas al menos una vez en el año 2016, con un registro de alrededor de 275 millones, aproximadamente el 5,6 % de la población mundial entre los 15 y 64 años" (UNODC, 2018).

Además, se ha podido conocer en este mismo informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y la delincuencia que:

> En cuanto a las vulnerabilidades en diversos grupos de edad, el informe señala que los daños asociados al consumo de drogas son mayores en los jóvenes, en comparación con las personas adultas. Las investigaciones sugieren que el periodo de la adolescencia temprana (12-14 años) a la tardía (15-17 años) es de alto riesgo para el inicio del consumo de sustancias psicoactiva, el cual puede alcanzar su pico más alto en la juventud (18-25 años). La marihuana es una droga comúnmente elegida por los jóvenes. Sin embargo, el consumo de sustancias en esta población difiere de un país a otro y depende de las circunstancias sociales y económicas. Existen dos tipologías extremas del uso de drogas entre jóvenes: drogas utilizadas en la vida nocturna y entornos recreativos; y el uso de inhalantes en niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de calle y con los cuales hacen frente a circunstancias difíciles. A nivel mundial, las muertes causadas directamente por el uso de sustancias aumentaron en un 60 % entre 2000 y 2015 (UNODC, 2018).

Datos reflejados en la Organización de las naciones Unidas revelan que "Argentina, Chile y Colombia son los países en los que hay más incidencia del consumo en ese sector de la población, mientras que Surinam y Venezuela tienen las prevalencias más bajas" (ONU, 2017).

Según se revela en los datos de algunos estudios realizados en el país por la Secretaría Técnica de Drogas y revelados por los medios de comunicación, al ser el problema investigado de interés social, se consideró necesario citar lo reflejado en el periódico "El Telégrafo":

> En Ecuador el Ministerio de Salud atendió a 8.554 personas por problemas relacionados con los estupefacientes. El 12,65% de estudiantes, de entre 12 y 17 años, consumió sustancias prohibidas durante 2015 en Ecuador, de acuerdo con la Encuesta sobre uso y consumo de drogas ilícitas en estudiantes de enseñanza media, elaborada en 2016 por la Secretaría Técnica de Drogas (SETED)…. De ese número, el 39% consumió más de una clase de narcótico" (El Telégrafo, 2017).

Además, en esta encuesta aplicada por la SETED se determinó que la edad promedio de inicio al consumo de drogas en nuestro país se ubica en los 14 años, lo que no significa que no existan casos de menos edad que hayan estado en contacto con estas sustancias o que tengan problemas de adicción, lo que se ha reconocido como situaciones particulares, según Orellana, quien ha conocido hasta el caso de un menor de 6 años (El Telégrafo, 2017).

Otro aspecto a resaltar es el hecho de que los consumidores actuales no sólo consumen un tipo de sustancia, sino que es frecuente que incluyan otras en sus pautas de consumo. Por ejemplo, los consumidores habituales de cocaína consumen además alcohol, tabaco y otras drogas ilegales como el cánnabis, los alucinógenos, las anfetaminas y el éxtasis.

Esmeraldas no está ajena a lo que viven muchos adolescentes a nivel mundial, observándose así que los jóvenes esmeraldeños tienen una tendencia a salir de fiesta los fines de semanas o a reuniones con amigos, con tendencia a convertirse en un hábito el uso de alcohol y cigarrillos para estimular el ambiente de la reunión, sin ser esta la mejor de las fuentes de distracción o de animación de sus actividades, pero si resulta ser la realidad de muchos espacios donde se reúnen los adolescentes y los jóvenes actualmente.

Esmeraldas cuenta con un balneario de diversión nocturna "Las Palmas" en el cual encontramos diversos bares, discotecas, estacionamientos a los cuales acuden los adolescentes concurridamente a consumir estas sustancias adictivas.

La problemática planteada fue alta incidencia consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en adolescentes, las instituciones educativas seleccionadas tienen diferentes ubicaciones geográficas y extractos sociales, estos factores generan interrogantes que impulsa a querer conocer las causas que genera esta problemática, se plantearon las siguientes: por motivos como una baja autoestima en donde los adolescentes por querer ser parte de los más populares consuman estas sustancias para ser incluidos y para sentirse más sociales y no excluidos, los problemas familiares se convierten en una casusa ya que los jóvenes pueden buscar en el alcohol o drogas un refugio o escape para olvidarse de los problemas por un momento, , el clima estudiantil se consideró como causa debido a que los estudiantes pasan tiempo en las instituciones rodeados de amigos, los mismos que podría influir en su consumo por compartir sus experiencias y estos quieran sentir algo similar, el nivel socioeconómico una causa que se tomó en cuenta ya que como las instituciones a estudiar son de extractos económicos distintos conocer si influye esto en la frecuencia de consumo se considera útil para la investigación, el contexto cultural barrial otra causa que se tomó debido a que como los colegios tienen diferente ubicación sectorial y de igual forma estudiantes vienen de diferentes lugares con comportamientos diferentes estos ambientes pueden ser una influencia para estos jóvenes, teniendo como antecedente que el colegio Roberto Luis Cervantes queda en un barrio que es conocido por el consumo, de igual forma es importante conocer si estos motivos puede producir en los jóvenes efectos como: accidentes por encontrarse en estados de consumo de alguna de las sustancias mencionadas, que se integren a grupos delictivos y de drogadicción al querer tratar con personas que los entienda pueden acudir a pandillas o grupos que les faciliten adquirir esta sustancias de consumo, también puede provocar graves dificultades para el desarrollo de clases de forma normal al consumir en exceso estas sustancias podía causar daños en su rendimiento académico llevado a los adolescentes que consumen a la deserción escolar haciendo que estos repitan el año escolar, o a la violencia al interior de las unidades educativa por encontrarse en presencia de alguna sustancias en su organismo, así como disminución del rendimiento académico, en base a lo planteado identificar la situación en la que se encuentran los adolescentes de la población a investigar.

¿Cuál fue la incidencia del consumo de sustancias adictivas en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" y la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco" de la ciudad de Esmeraldas?

Justificación

Este trabajo de investigación es importante, porque permitió determinar el nivel de consumos de sustancias adictivas de los estudiantes tanto de una unidad educativa fiscal y de una Fiscomisional; además ayudo a conocer si las condiciones socioeconómicas influyen en este fenómeno, aportando información valiosa para conocer la realidad de este grupo poblacional y así poder contrarrestar el consumo de estas sustancias adictivas.

Al pretender conocer el comportamiento de los adolescentes frente al fenómeno de uso de sustancias adictivas que propuso esta investigación y poder realizar el diagnóstico sobre el grado de incidencia en el consumo de sustancias adictivas en los estudiantes de 6to grado del bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" y la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco" de la ciudad de Esmeraldas, se conoció como esta situación afecta el proceso educativo y por medio de la propuesta se buscó sentar las bases para crear pautas de trabajo a futuro en esta problemática, beneficiando así a la comunidad educativa.

Es factible llevar a cabo esta investigación porque existe la predisposición de la comunidad educativa de ayudar y prevenir esta problemática, y así brindar a los estudiantes víctimas de las adicciones la ayuda requerida en su recuperación.

Se considera que fue de gran utilidad para la institución, para los estudiantes, para los padres de familia y para la comunidad en general, ya que con los resultados que se obtuvieron, se pudo emitir criterios fundamentales para que las autoridades y docentes con acciones concretas logren cambios acordes con los requerimientos y poder contar con jóvenes con proyectos de vida, libres de adicciones y productivos.

Objetivos

General

Analizar la incidencia del consumo de sustancias adictivas en estudiantes de 6to de Bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" y la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco" de la ciudad de Esmeraldas.

Específicos

1. Identificar el comportamiento del consumo de sustancias adictivas según género, edad de inicio en el consumo y los diferentes ambientes educativos.
2. Conocer los factores endógenos y exógenos que contribuyen al consumo de sustancias adictivas.
3. Determinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes sobre los daños que produce el consumo de sustancias adictivas.
4. Detectar las consecuencias del uso de sustancias adictivas en el proceso de formación docente educativo de los jóvenes.

CAPÍTULO 1
MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teórico-científicas

Para a bordar esta investigación es necesario conocer términos como incidencia:

> La incidencia refleja el número de nuevos casos en un periodo de tiempo. los estudios de incidencia inician con poblaciones de susceptibles libres del evento en las cuales se observa la presentación de casos nuevos a lo largo de un periodo de seguimiento. De esta manera, los resultados no sólo indican el volumen final de casos nuevos aparecidos durante el seguimiento, sino que permiten establecer relaciones de causa-efecto entre determinadas características de la población. (Moreno Altamirano, López Moreno, & Corcho Berdugo, 2020)

Al conocer y profundizar sobre el tema del uso y abuso de las sustancias adictivas se plantea por parte de algunos autores diferentes criterios como el que sigue a continuación de Villacís:

> Que desde la infancia se debe hacer la prevención", es importante tener en cuenta que los primeros inicios de la infancia son donde se inculcan los valores y principios éticos para la vida de la persona, los encargados de generar pautas para la formación y desarrollo del ser humano son: la familia, la escuela y el entorno social en que se encuentren ya sea desde lo social, cultural, político, económico, etc. Por tanto, es indispensable cubrir cada una de las necesidades afectivas en los adolescentes, ya que son las generaciones futuras, así mismo identificando cada uno de sus síntomas y señales de alarma que pueden ser inicios de un posible consumidor de sustancias psicoactivas (Villacís, 2013).

La prevención es un campo joven el cual necesita de muchas modificaciones quizás la más importante no es solo centrarse en el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) sino también en aquellas drogas como la marihuana, cocaína, heroína entre otras, que a pesar de poderse consumir en dosis mínima o personal, las personas piensan que porque son drogas legales no los afectan a ellos ni a su entorno social, pero están equivocados por que tanto las drogas legales como ilegales traen consecuencias graves, por ende hay

que empezar con la prevención en las drogas legales y de ahí seguimos con las drogas ilegales en los adolescentes.

Hay diversas sustancias psicoactivas que los adolescentes pueden llegar a consumir, incluso pueden llegar a hacerlo dentro de las instituciones educativas, por lo tanto es ahí donde se tiene que empezar a prevenir, porque en los colegios, las escuelas y los institutos es donde se encuentran las mayoría de los adolescentes, es ahí donde ellos se identifican con algún modelo a seguir para crear su personalidad y a veces por imitar a los amigos se dejan inducir hacia esas sustancias sin saber el daño que se están ocasionando.

La responsabilidad no solo es por parte de los adolescentes sino también del entorno social, por eso es necesario tomar medidas preventivas a nivel familiar social y cultural para de esta manera mitigar el daño que producen las drogas licitas e ilícitas en la sociedad y que todos tomen conciencia de ello.

La acción educativa no está solamente definida por elementos, factores, procesos educativos y variables conductuales, por encima de todo se trata de una interacción humana entre todos los miembros de la comunidad, pretende fomentar e impulsar la renovación pedagógica y crear un corriente de opiniones a través de la información permanente, a reflexión sobre la práctica educativa, el intercambio de experiencias y la investigación.

Toda acción educativa se desarrolla siempre en base a unos principios que dirigen, regulan, dan sentido, respuesta y coherencia a dicha acción. Estos principios expresan de forma clara los rasgos que caracterizan a todo ser humano como persona.

Según Freire “La educación verdadera es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transfórmalo”, el cual profundiza un poco más sobre lo que es aprendizaje y define:

> El verdadero aprendizaje que la acción educativa tiene en su horizonte: la toma de conciencia mediante la palabra para superar las insatisfacciones sociales que la opresión provoca. Una educación dialógica, proporciona el reconocimiento del por qué y cómo de los sujetos se incluyen en una realidad en la que actúan con nombres y apellidos para trasformar la injusticia (Freire, 2002).

Para efectos del trabajo investigativo se han seleccionado algunas definiciones como las que a continuación se presentarán en la investigación.

Al revisar el concepto de drogas, se puede definir, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: "toda sustancia que introducida en un organismo vivo por cualquier vía (inhalación, ingestión, intramuscular, endovenosa), es capaz de actuar sobre el sistema Nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica" (Organización Mundial de la Salud, 2015)**.**

Así como para la Dirección Nacional de Estupefacientes las drogas:

> Son sustancias que cuando se introducen en el cuerpo producen cambios en lo que pensamos, sentimos y a largo plazo generan daños en el cuerpo, estas pueden llegar a producir trastornos y enfermedades y a menudo se pueden convertir en adicciones, esto quiere decir que se vuelven un hábito difícil de dejar y se pierde el poder de controlarlas (Villacís, 2013).

El problema puede ser abordado desde dos puntos de vistas conductuales, clasificando a las drogas en términos médicos en lícitas, según lo define Villacís (2013), a aquellas sustancias que se "administran como uso terapéutico de forma lícita"… "suministrando dosis adecuadas de benzodiacepinas, anfetaminas, narcóticos o de estupefacientes a un enfermo grave o un moribundo para aliviar sus dolores físicos y para animarlos moralmente, a condición de que haya dado su consentimiento" (Villacis, 2013).

En cambio, estas sustancias se pueden volver ilícitas cuando el:

> Consumo de drogas utiliza sustancias con fines no terapéuticos, como cocaína marihuana, heroína alcohol tabaco, éxtasis, inhalantes, crack, etc., que, por medio de su acción sobre el Sistema Nervioso Central, son capaces de producir cambios emocionales, perceptivos, de conciencia y comportamiento en el individuo. También puede ocurrir que el uso de drogas licitas se torne excesivo y fuera del control médico, su consumo puede generar dependencia física, psíquica o adicción, tanto como las drogas ilícitas, que terminan en la mayoría de los casos en un grave deterioro psicorgánico y de comportamiento social (Villacis, 2013).

Entre otras drogas lícitas, las cuales están bajo autorización legal su consumo, aunque pueden llegar a afectar la salud de los individuos, se encuentran las siguientes:

El tabaco, que según NIDA (National Institute on Drug Abuse), es una "planta que se cultiva por sus hojas, las cuales se secan y fermentan y luego se usan en varios productos" ... "Contiene nicotina, un ingrediente que puede conducir a la adicción, lo que explica por qué a muchas personas que consumen tabaco les resulta difícil dejar de consumirlo" .... "También contiene muchas otras sustancias químicas potencialmente nocivas, y otras más se generan al quemarlo" (National Institute on Drug Abuse NIDA, 2018).

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España plantea que:

> El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).

Las bebidas alcohólicas pueden ser:

- Fermentadas: vino, cerveza y sidra. Estas bebidas tienen una graduación entre los 4º y los 15º. Se producen por la fermentación de los azúcares o de los cereales.
- Destiladas: son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron, el brandy o la ginebra tienen entre 40º y 50º (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).

Para estudiar algunas de las drogas ilícitas, es necesario comenzar por la menos agresiva que es la marihuana, y según Steven Dowshen, MD (2018):

> Es una mezcla verde-amarillenta de flores, hojas y tallos triturados de la planta del cáñamo (Cannabis sativa). Hay una variante más fuerte de la marihuana, llamada hachís (o "costo"), que tiene el aspecto de una pasta de color marrón o negra, como si fueran bolas o trozos de plastilina. La cantidad de THC (el ingrediente activo) en la marihuana y los productos que contienen marihuana ha aumentado considerablemente a lo largo de los años (Steven Dowshen, 2018).
>
> La marihuana se suele liar y fumar, como si fuera un cigarrillo (porros o canutos), o bien se introduce dentro de puros previamente vaciados (puro de marihuana),

> pipas o pipas de agua o de vidrio (o “bongs”). Últimamente, se ha hecho cada vez más popular inhalar marihuana o extractos más fuertes de marihuana usando un vaporizador (lo que se conoce como "vapear"). Hay gente que la mezcla con alimentos o que la infunde y la toma en forma de infusión (Steven Dowshen, 2018).

Según NIDA (National Institute on Drug Abuse), la cocaína es “una droga estimulante y adictiva elaborada con las hojas de la planta de coca, nativa de América del Sur (…) los médicos pueden usarla con fines medicinales legítimos: como anestesia local en algunas operaciones quirúrgicas (…) el consumo recreativo de cocaína es ilegal” (National Institute on Drug Abuse NIDA, 2018).

Además, se conoce que:

> A menudo, los vendedores callejeros la mezclan con sustancias como maicena, talco o harina para incrementar sus ganancias. También la pueden mezclar con otras drogas como la anfetamina (un estimulante) o con opioides sintéticos, entre ellos el fentanilo. Agregar opioides sintéticos a la cocaína es particularmente riesgoso cuando la persona que consume la droga no sabe que contiene otras sustancias peligrosas. La cantidad creciente de muertes por sobredosis de cocaína podría deberse a esta alteración de la droga (National Institute on Drug Abuse NIDA, 2018).

Para aclarar un poco más nuestro fenómeno a investigar es necesario conocer que es adicción:

> Se conoce como adicción a las drogas o drogadicción, al consumo frecuente de estupefacientes, a pesar de saber las consecuencias negativas que producen. Entre otras cosas, modifican el funcionamiento del cerebro y su estructura, al provocar conductas peligrosas. Se considera adicción porque es difícil intentar dejar de consumirlas, ya que provocan alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones y del control inhibitorio, también porque el usuario de las mismas dedica gran parte de su tiempo en la búsqueda y consumo de ellas. La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influencian su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es a menudo progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, a pesar de consecuencias adversas y

> distorsiones del pensamiento, más notable la negación (Loor Briones, Hidalgo Hidalgo, Macías Alvarado, García Noy & Scrich Vázquez, 2018).

Entre los diferentes Factores relacionados con el inicio del consumo de drogas, se conoce que existen varios, y que pueden convertirse en factores de riesgo, entendiéndose a aquellas características personales o ambientales que juntas podrían resultar el medio para el inicio del uso y abuso de sustancias adictivas, el fenómeno de estudio se debe a la interacción de diferentes factores en el que no existe una causa única, sino múltiples y muy diversas entre sí, y según Villacís:

> Existen muchas causas y factores, lo primero que hay que tener en cuenta es que el fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de un grupo o extracto social, económico o cultural determinado, el consumo de drogas afecta a toda la sociedad en su conjunto, el uso de drogas corresponde a un afán de huir de la realidad, estas proporcionan una vía de escape, un alivio temporal a los problemas (Villacis, 2013).

Según refieren otros autores, son varios los factores que provocan el inicio del consumo de sustancias adictivas, entre los que se encuentran los factores individuales:

> La dimensión personal: se ha encontrado que la edad es una variable fuertemente relacionada con el consumo de drogas; y la precocidad en el uso de sustancias uno de los principales predictores del abuso en la adolescencia. En cuanto al sexo, en algunas investigaciones se aprecian diferencias en el uso de sustancias adictivas (García-Señorán, 1994; Kumpfer y Turner, 1991; Novacek, Raskin y Hogan, 1991), generalmente los varones son más precoces y presentan un mayor consumo habitual. Sin embargo, debemos destacar que estas desigualdades han ido descendiendo a lo largo del tiempo y para algunas sustancias el sexo ya no es una variable discriminante en el consumo pues las diferencias no alcanzan el nivel de significatividad (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

Dentro de los factores individuales los rasgos de personalidad son una variable que llaman la atención en numerosos investigadores, ya que estas han demostrado una relación consistente con las conductas de consumos encontrando a la búsqueda de sensaciones como la más relevante dándonos a conocer que: “La tendencia a buscar nuevas sensaciones puede interpretarse como una reacción frente a los sentimientos de “hastío y aburrimiento” que experimentan los consumidores; también se ha relacionado

con la necesidad real de una mayor estimulación" (González Calleja, García Señorán , & González González, 1996).

El alto nivel de inseguridad, otra variable de los factores individuales la cual nos manifiesta que: "Este conlleva habitualmente una baja autoestima. Los cambios producidos durante la adolescencia pueden inducir a experimentar con drogas para tratar de ser diferente o hacer algo que implique un riesgo (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

De igual forma tenemos al locus de control externo encontrando en este que: "Los adolescentes con un locus de control externo son más influenciables por los amigos, favoreciendo de este modo el consumo de sustancias adictivas" (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

Los comportamientos rebeldes que se pueden presentar en los adolescentes que consumen estas sustancias adictivas conllevan a que la rebeldía se convierta en otra variable de los factores individuales, impulsando así al adolescente a la rebelión, independencia y no conformidad.

También se considera al conocimiento como una variable de los factores individuales dado que esta nos manifiesta que: "Los conocimientos sobre los daños ocasionados por las drogas jugarán un papel poco significativo en el adolescente, si posee un bajo autoconcepto y siente la necesidad de usar drogas para realzar su posición en el grupo" (González Calleja, García Señorán, & González González, 1996).

En otro grupo se encuentran los factores interpersonales y familiares, los cuales constituyen los primeros y más importantes modelos de vida para el individuo, como así también la primera red de sostén de afecto, es así que, el maltrato por parte de los padres hacia los jóvenes, el uso de alcohol en algunos miembros de la familia, falta de vínculos afectivos, comunicación de los padres hacia los hijos y de igual manera de los hijos hacia los padres, vivir en ambientes caóticos, son factores que los pueden conllevar de manera intencional al consumo de estas sustancias adictivas.

Por otro lado pueden estar presentes los factores de riesgo en el colegio, y en este grupo se pueden encontrar: Los comportamientos excesivo, timidez o agresividad que el adolescente pueda presentar en el aula de clases, las amistades con otros chicos que tengan comportamientos disruptivos, problemas de conductas o algún problema legal,

sentirse mal en su rendimiento escolar buscando refugio en estas, siendo así otro factor la posible disponibilidad o tráfico de sustancias adictivas en la comunidad.

De igual forma el consumo de estas sustancias adictivas trae consigo consecuencias a la salud, como son:

> Daños en el aparato respiratorio estos se verán asociados al consumo de sustancias inhalatoria, provocando en el adolescente una bronquitis, enfisemas pulmonares, etc., otra consecuencia que se podría presentar son los daños cardiovasculares como : hipotensión, hipertensión taquicardias, infarto de miocardio, angina de pecho etc., asociado a las consecuencias de consumo pueden aparecer los daños cerebrales como es el caso de una alteración neuropsiquiatría o riesgo de infarto cerebral y entre otros. Teniendo en cuenta que también se pueden presentar "Problemas dentales, perdida del olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, insuficiencia y hepática" (Cuídate Plus, 2019).

En cuanto a la prevención para evitar el riego de consumo en las personas se plantean varias acciones preventivas, las cuales engloban una serie de procedimientos:

Entre los pilares fundamentales en estas acciones está la intervención antes de que se inicie el consumo de drogas; dándole a conocer las consecuencias de las mismas, otra de las acciones preventiva están en relación con la demostración de los daños que se están haciendo los jóvenes con el consumo, y vean que es un problema mayor y si no se frena con el uso de estas sustancias este puede convertirse en uno mucho más grave; y estas acciones van a estar encaminadas a lograr que hagan conciencia de la situación.

Según plantea Villacís en su trabajo sobre el consumo de drogas en adolescentes:

> Esta prevención puede utilizar diferentes métodos en los cuales pueden estar las charlas en las unidades educativas a través de proyectos o por parte de los orientadores de las unidades educativas, los cuales se refieran a temas como que son, causas, efectos, consecuencias y como evitarlas, charlas que ayuden al estudiante a mejorar su autoestima para que no tenga que acudir a estas sustancias (Villacis, 2013).

Una de las variables del estudio es los adolescentes, para lo cual es necesario tener en cuenta su definición según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como:

> El periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superando únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje a la adolescencia (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Uno de los objetivos es determinar el grado de conocimiento sobre el consumo, en la investigación realizada por Lazo y varios autores refleja que:

> Actualmente los adolescentes tienen una baja percepción del riesgo sobre el consumo de sustancias adictivas. Es por ello necesario apreciar el nivel de conocimientos en la población adolescente para identificar de manera temprana riesgos, debilidades y amenazas relacionadas con el consumo de estas sustancias (Lazo Herrera, Linares Cánovas, Vitón Castillo, & Díaz Pita, 2019).

> Como decía Kant en el conocimiento se estable una relación entre dos polos: Sujeto y Objeto, dependiendo de la combinación hay tres grados de conocimiento, opinión, creencia y saber en sentido estricto. La opinión o bajo es un estado de conocimiento en el que el sujeto no tiene una seguridad completa de ella, Creencia o nivel medio cuando el sujeto no tiene una justificación pero acierta en el conocimiento y el saber o nivel alto el sujeto tiene una opinión fundamentada. (Lopez, 2019).

1.2 Antecedentes

Según el informe mundial sobre las drogas 2018 da a conocer que:

> Los estudios sobre el consumo de drogas en la población general muestran que, salvo algunas excepciones vinculadas al consumo tradicional de drogas como el opio o el khat, el consumo de drogas sigue estando más extendido entre los jóvenes que entre las personas de más edad. De la mayoría de las investigaciones se desprende que el riesgo de iniciación en el abuso de sustancias es más acusado en el período de la adolescencia temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 17 años) y que el abuso de sustancias llega a su auge en las personas de 18 a 25 años (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito, 2018).

En un estudio realizado a estudiantes de 13 a 18 años en la provincia de Valladolid, España durante el año 2012 se informa que: “Las drogas más consumidas por los estudiantes de 14 a 18 años fueron el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes” (Vázquez Fernández, y otros, 2014).

El mismo que también nos da a conocer más porcentajes obtenidos con los instrumentos que aplicaron sobre el consumo de sustancias adictivas:

> Alguna vez en la vida, un 77,2% había tomado bebidas alcohólicas; un 36,7% tabaco; un 17% cannabis; un 2,5% tranquilizantes con receta; un 1,9% speed o anfetaminas; un 1,3% tranquilizantes sin receta; un 1,1% éxtasis; un 1% cocaína, y un 0,7% inhalantes volátiles (Vázquez Fernández, y otros, 2014).

Según el psicólogo Augusto Pérez que ha estudiado el fenómeno de la farmacodependencia en Colombia señaló que:

> Colombia fue el país más consumidor de drogas en América Latina. Aunque la tendencia ha sido el aumento, el del país no ha sido un incremento dramático sino lento. El primer cambio y el más preocupante es el incremento del consumo de las mujeres. Antes era una por cada 10 hombres, ahora es 2:1. Lo segundo es que hay un incremento del consumo de sustancias sintéticas. El último estudio del consumo de adolescentes indicó que el cloruro de metilo, que nunca aparecía en los registros, ahora registra el 4 %. También aparece un incremento del consumo de heroína (Organización de las Naciones Unidas, 2014).

De acuerdo a la investigación del Consep sobre las causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador nos informa que:

> En el Ecuador según informes del Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP), el consumo de tabaco y alcohol, consideradas drogas lícitas prevalecen sobre el consumo de las drogas ilícitas como la marihuana, cocaína, éxtasis, entre otras, en el informe presentado por dicha institución en el 2019 reflejan resultados del estudio realizado refleja que 77,17% de la población realizo su primer consumo de alcohol entre los 14-17 años (CONSEP, 2019)

El diagnóstico determinó que Ecuador registra mayores niveles con 51 %; frente al 20 % en Chile y Uruguay, además de Perú con 36 %. Los estratos bajos enfrentan riesgos

de cometer delitos para conseguir la droga (Loor Briones, Hidalgo Hidalgo, Macías Alvarado, García Noy, & Scrich Vázquez, 2018).

Según un informe de Ecuador en cifras, el cual nos da a conocer datos estadísticos sobre el consumo de bebidas alcohólicas, nos dice que:

> En Ecuador dan cuenta de una sociedad sumida en una cultura del alcohol, cuyo empleo está legitimado en la vida cotidiana, atravesando todas las capas sociales, desde aquellos hogares con ingresos salariales mínimos hasta máximos. Los hogares con el menor ingreso gastan más de 545 mil dólares al mes en bebidas alcohólicas, obviamente aquellos con mayores ingresos les superan, empleando más de 2 millones 130 mil dólares para su consumo. Pero ¿en qué grupo de edades se evidencia el mayor consumo de este tipo de bebidas? La mayoría se encuentra en edades de 19 a 24 años, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) el 12% de la población de este grupo adquirió alguna bebida alcohólica en el 2012. Sin embargo, su inicio comienza a edades tempranas. Si le preguntarían a qué edad empezó a ingerir bebidas alcohólicas, ¿qué respondería? Se realizó esta consulta a cinco personas mayores de 30 años y todos respondieron entre los 13 y 15 años, datos que confirma la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), el 26,3% de la población de 20 a 59 años que consume alcohol, inició su consumo antes de los 16 años. Para la psicóloga Carmen Peralta, los adolescentes que se inician en el alcohol a temprana edad, continúan durante su etapa de juventud. Según Silvia Avilés, representante del Programa Educativo Psicología y Salud (PROEPS), existen varias causas para el inicio a edad temprana del consumo de bebidas alcohólicas, "una de ellas es la cultura arraigada en nuestro país". Y en esta matriz cultural es donde la responsabilidad le concierne principalmente al mundo adulto. (Instituto Nacional de Estadisticas y Censos, 2012)

El informe del Consejo Nacional para la Igualdad Internacional manifiesta la preocupación del hecho de que en Ecuador la cuarta parte de los consumidores de alcohol comenzaron a ingerirlos antes de los 14 años de edad:

> De acuerdo con el estudio, la edad de mayor consumo se ubica entre los 15 y 17 años. Por otra parte, en la cuarta encuesta sobre uso de drogas y alcohol efectuada por el Consejo de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP)

> (diciembre 2012) se afirma que de manera general la marihuana es la sustancia más usada a nivel nacional por los estudiantes. Esto se explica por la percepción de facilidad de acceso a la sustancia. Además, el tráfico de drogas en colegios es un problema regional que comienza, sobre todo, por el consumo en los colegios de más alto nivel socioeconómico, donde incluso se consume cocaína y se llega a discriminar a quien no lo hace (Concejo Nacional Para la Igualdad Intergeneracional, La niñez y adolescencia en el Ecuador contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos).

El país actualmente está siendo objeto del tránsito de la droga y Esmeraldas no es la excepción:

> Esmeraldas presenta alta probabilidad de recaída al consumo de drogas. Son aproximadamente 2928 personas en edad productiva, de las cuales 10% corresponde al género femenino. Las características socio-educativas de la población objetivo son de un 2% de clase media-alta son profesionales; un 10% de clase media-baja, con instrucción básica y un 88% de estrato marginal con poca o ninguna instrucción. Respecto a las edades de la 22 población objetivo se observa que el 60% está comprendida entre 18-26 años, el 30% entre 26-35 años; 7% entre 35 -45 años, y el 3% pasado los 45 años (Loor, 2011).

Una de las unidades educativas sujetas a la investigación como fue el colegio Roberto Luis Cervantes manifestó haber participado de una investigación referente a los factores que influyen en el consumo de sustancias adictivas, mientras que el colegio Don Bosco a ninguna hasta el día de la realización de la investigación.

1.3 Bases legales

Desde el punto de vista legal, este trabajo de tesis se fundamenta, y da cumplimiento a lo que plantea la Ley orgánica de Salud (2012) en su capítulo II, en el cual se establece la emisión de políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud. Además de regular, en coordinación con los organismos competentes “la producción, importación, comercialización, publicidad y uso de sustancias tóxicas o peligrosas que constituyan riesgo para la salud de las personas”

De la misma forma, también en esta ley, en el capítulo VII refiere que el tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicos, estupefacientes y otras substancias que generan dependencia deben declararse un problema de salud pública entre ellos "al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico" (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, 2013).

Además, también se da cumplimiento del artículo 78 del código de la niñez y adolescencia, el mismo haciendo referencia al derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes recibir protección contra: el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas, a la participación en le producción, comercialización y publicidad de las substancias y objetos a que se refieren los numerales 1 y 3, de igual forma al uso de armas, explosivos y sustancias que pongan en riesgo su vida o su integridad personal (Código de la Niñez y Adolescencia, 2009).

De acuerdo a la Asamblea Nacional Constitucional del (2018) en su artículo 46 manifiesta que el Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: "Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo" (Asamblea Constituyente, 2018).

CAPÍTULO 2
METODOLOGÍA

2.1. Tipo de Estudio

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con una investigación descriptiva y correlacional, no experimental y de corte transversal en los adolescentes que estudian en el 6to nivel del bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" y la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco" de la ciudad de Esmeraldas, en el período comprendido entre los meses de noviembre y diciembre 2019.

2.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 150 estudiantes de 6to de bachillerato de las unidades educativas a estudiar, encontrando en el colegio Fiscomisional a 90 alumnos correspondientes a 4 paralelos, 2 en la jornada matutina y 2 en la vespertina mientras que el colegio Fiscal contaba con 60 estudiantes pertenecientes a 3 paralelos, 2 en la jornada matutina y 1 en la vespertina, en donde se seleccionó a 2 paralelos de estudiantes del 6to de bachillerato de la jornada matutina de cada institución, los mismos que no contaban con la misma cantidad de estudiantes en los paralelos, en donde la población variaba por lo que se obtuvo una muestra de 34 estudiantes de 2 paralelos de la jornada matutina del colegio Roberto Luis Cervantes Montaño y 46 estudiantes de 2 paralelos de la jornada matutina del colegio Don Bosco .

Se utilizó un muestreo no probabilístico, el muestreo por cuotas ya que este ayudó a seleccionar la muestra que reunía las determinadas condiciones para la investigación.

Obteniendo una muestra final no probabilística de 80 estudiantes de las 2 unidades educativas estudiadas.

Población

$N = N1 + N2 \qquad N = 90 + 60 = 150$

Muestra

$n = n1 + n2 \qquad n = 46 + 34 = 80$

Para la selección de la muestra se atendió a los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Ser estudiantes del 6to nivel del bachillerato de la Unidad Educativa Fiscal "Roberto Luis Cervantes Montaño" o de la Unidad Educativa Fiscomisional "Don Bosco".
- Estar de acuerdo a participar en la investigación, y contar con el asentimiento informado del responsable legal.

Criterios de exclusión:

- Ser estudiantes de una unidad educativa diferente a las dos unidades donde se desarrollará el estudio.
- No estar de acuerdo a participar en la investigación o no contar con la autorización de su representante legal.
- Estar cursando otro nivel, que no sea el 6to nivel.

2.3. Definición conceptual y Operacionalización de las variables

Las variables que se emplearan en el estudio comprenderá:

Variable Dependiente: Estudiantes.

Variable Independiente:

- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Edad.
- Sexo.
- Factores culturales.
- Estructura familiar y su funcionalidad.
- Nivel de autoestima
- Conocimientos sobre la drogadicción
- Factores socioeconómicos

Estas encuentran incorporadas en el Anexo A.

2.4. Métodos

Se empleó el método empírico pues permitió conocer la percepción que tienen los estudiantes de 6to nivel del bachillerato sobre las causas que inciden en el consumo de sustancias adictivas.

2.5. Técnica e instrumentos

La técnica que se empleó para la obtención de esta información fue la encuesta, a través de un cuestionario con 35 preguntas abiertas y cerradas las que ayudaran a conocer la edad, genero, frecuencia de consumo, los factores que influyen y el grado conocimiento, se aplicó a cada uno de los participantes, previa a la autorización de los participantes por medio de instrumento legal.

Apoyándose también en una encuesta realizada al personal docente encargado de impartir clases a los estudiantes con un cuestionario de 8 preguntas donde se evalúa el criterio de los mismos respecto al rendimiento, consecuencias, conocimiento de consumo en los estudiantes.

2.5. Análisis de los datos

Todos los datos cuantitativos que se obtuvieron fueron llevados a Excel para confeccionar tablas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para crear la información que fue analizada, en busca de las respuestas para los objetivos planteados. Usando pruebas hipótesis de Chi-cuadrado para comparar las proporciones de consumo entre ambos centros educativos. Los resultados de estas pruebas se acompañaron de la significación estadística (p-valor) con un nivel de confianza del 95%, así como de los riesgos relativos RR.

2.6. Normas éticas

Se aplicó un asentimiento informado a todos los padres o tutores responsables de los adolescentes participantes en el estudio, para solicitar la autorización respectiva para que los adolescentes puedan participar en el estudio, amparados siempre en el principio de protección a la privacidad de las fuentes de información.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

De acuerdo a lo descrito en la tabla 1 se puede observar género femenino con el 26% es la tendencia más alta de consumo de alcohol en la institución fiscal mientras que el 26% del género masculino de la institución Fiscomisional es el que consume alcohol, manteniéndose como predominante del consumo de tabaco el sexo masculino, de igual forma que en el colegio fiscal predomina el género masculino a deferencia del alcohol.

Tabla 1. Consumo de sustancias según el género y tipo de colegio.

TIPO DE COLEGIO	GÉNERO		ALCOHOL	TABACO	DROGAS
FISCAL	M	53%	24%	15%	6%
	F	47%	26%	9%	3%
FISCOMISIONAL	M	50%	26%	18%	0%
	F	50%	24%	6%	0%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

Si bien los resultados que muestra la tabla 2 la disposición mayoritaria sobre la edad de inicio de consumo está entre los 15-17 años reflejando un 29% en alcohol, 15% tabaco y 6% drogas de los estudiantes encuestados del colegio fiscal, así mismo podemos observar que de los estudiantes del colegio Fiscomisional manifestaron no haber consumido nunca las drogas hasta el día de la aplicación de la encuesta inclinando su tendencia también a las edades de 15 a 17 años para el inicio de consumo de alcohol y tabaco.

Tabla 2. Inicio de edad de Consumo de sustancias.

TIPO DE COLEGIO	EDAD	ALCOHOL	TABACO	DROGAS
FISCAL	Nunca	5%	23%	35%
	12-14	6%	0%	0%
	15-17	29%	15%	6%
	18	3%	5%	1%
FISCOMISIONAL	Nunca	13%	38%	58%
	12-14	10%	0%	0%
	15-17	35%	11%	0%
	18	8%	9%	0%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

En lo referente a los factores que contribuyen al consumo se plasma en la tabla 3 que predominan el factor endógeno como es la decisión propia con un 23% y la familia con un 18%.

Tabla 3. Factores endógenos y exógenos que contribuyen al consumo.

TIPO DE COLEGIO	FACTORES		
	Familia	Amigos	Decisión Propia
FISCAL	18%	9%	23%
FISCOMISIONAL	11%	14%	26%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

Por lo que respecta a los daños del alcohol, tabaco y drogas plasmado en la tabla 4, según el juicio de los participantes el 86% tienen un bajo conocimiento sobre los daños que causa el consumo de drogas observándose u balance del 70% sobre los conocimientos del tabaco y sus daños, con un 73% el nivel alto de conocimiento sobre el alcohol y sus daños, notándose que hay más conocimiento de los daños del alcohol.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre los daños que producen.

NIVEL	ALCOHOL	TABACO	DROGAS
ALTO	73%	19%	5%
MEDIO	4%	11%	9%
BAJO	24%	70%	86%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

Según los criterios de los 10 docentes encuestados obtuvimos los siguientes datos, sobre las consecuencias que se producen debido uso de sustancias adictivas en el proceso de formación en donde ellos mediante el instrumento aplicado dan a conocer que el rendimiento de los estudiantes y nivel de atención, no se ve tan afectado ya que 50% tiene un buen rendimiento académico en la institución Fiscomisional mientras que en la fiscal se observa que la predominación con un 50% es de regular.

Tabla 5. Consecuencias del uso de sustancias en el proceso de formación.

TIPO DE COLEGIO	CRITERIO		
	Excelente	Bueno	Regular
FISCAL	20%	30%	50%
FISCOMISIONAL	40%	50%	10%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

Analizando los datos por grupos los resultados muestran que los sujetos del grupo Fiscomisional tiene una tendencia más alta de consumo de alcohol en los últimos 30 días antes de la realización de la encuesta con un 85%.

Tabla 6. Incidencia de consumo últimos 30 días de aplicación de instrumento.

TIPO DE COLEGIO	SI	NO
FISCAL	73%	27%
FISCOMISIONAL	85%	17%

Fuente: Encuesta realizada en los colegios Roberto Luis Cervantes y Don Bosco.

CAPÍTULO 4
DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran que después de haberse aplicado el instrumento seleccionado se obtiene que el índice de consumo de sustancias adictivas predomina en el 83% de los participantes de las dos instituciones.

Por lo anterior se comprueba una de las problemáticas planteadas, conocer qué lleva a los adolescentes a consumir para ello se inició indagando el género con mayor predominación de consumo de alcohol dando como resultado que es el género masculino en la institución Fiscomisional con un 26% notándose una variación en el género, pero no en la frecuencia de consumo, en la institución fiscal el género predominante que consume alcohol es el femenino en un 26%, de lo obtenido se pueden observar una correlación con los estudios realizados por:

El psicólogo Augusto Pérez señalo que: El primer cambio y el más preocupante es el incremento del consumo de las mujeres. Antes era una por cada 10 hombres.

Es así como también Loor manifiesta que: En Esmeraldas son aproximadamente 2928 personas en edad productiva, de las cuales 10% corresponde al género femenino.

Los Datos de estos estudios apoyan la investigación realizada al encontrar una similitud en donde la mayor frecuencia de consumo estuvo en las mujeres con el 26%.

En la tabla 1 también se puede observar la incidencia de consumo de tabaco la misma que tiene una prevalencia hacía en género masculino ya que esta entre el 15% en el colegio fiscal y 18%en el Fiscomisional.

De igual forma se obtuvo información sobre la edad de inicio de consumo de sustancias adictivas como alcohol y drogas la misma que presento un balance entre las dos instituciones la cual estuvo estimada entre 15- 17 años, recalcando que el colegio Fiscomisional no presento consumo de drogas hasta el día de la aplicación del instrumento.

Con lo analizado en la investigación y apoyándose en el informe mundial sobre drogas 2018, se puede decir que los encuestados iniciaron el uso de sustancias en la adolescencia tardía que según el informe comprende (15 a 17años).

Así mismo se toma como referencia el informe del CONSEP: Que el 60,7% de la población estudiada había realizado su primer consumo de alcohol entre los 15 -19 años apoyando que las edades de mayor consumo se ubican entre 15 y 17 años, las mismas edades de inicio de consumo en los encuestados, presentando una semejanza a los datos de esta investigación.

Es así como para poder complementar la veracidad de esta información se conoció los factores endógenos y exógenos que contribuyeron a que ellos consuman, reflejando la investigación que los que los impulsan a los adolescentes son los factores endógenos ya que la "decisión propia" es la que refleja un mayor porcentaje independientemente de la institución educativa, seguido del factor "familia" con un 18% en el colegio fiscal, pudiendo observar la variación en la institución Fiscomisional que refleja al factor exógeno como "los amigos" como el segundo con más influencia a que ellos consuman sustancias.

La investigación de Avilés representante del PROEPS, refleja un precedente de los resultados que se obtuvieron en esta investigación y la suya manifestando que: entre las varias causas para el inicio del consumo bebidas alcohólicas a edad temprana será "una de ellas es la cultura arraigada en nuestro país". Y en esta matriz cultural es donde la responsabilidad le concierne principalmente al mundo adulto.

Respecto a lo mencionado en el capítulo I y mediante lo analizado se puede decir que la familia si cumple un papel de influencia para los jóvenes. Y al estar estos en una edad de descubrimiento los impulsa a quitarse la curiosidad de muchas cosas, en este caso el de consumir sustancias adictivas.

En base a la literatura el instrumento utilizado contaba con preguntas para evaluar el conocimiento de la muestra, notando que los investigados tienen conocimientos sobre los daños que producen el consumo de alcohol ya que el 73% seleccionaron las opciones correctas de las planteadas, dando un giro negativo sobre el conocimiento que tienen ellos sobre los daños que puede producir el consumo tanto de tabaco calificándolo como bajo debido a que el 70% de ellos no seleccionaron las opciones correctas, así como de sustancias como las drogas 86% de ellos no conocen sus daños, situación que se vio reflejada al no contestar correctamente las opciones planteadas. Determinando así el grado de conocimiento que poseían los adolescentes.

El definir las consecuencias del proceso de formación docente educativo se tuvo la participación de 10 docentes de las 2 instituciones participantes los mismos que ayudaron contestando un instrumento realizado para ellos en donde según su criterio no se ve afectado ya que el 50% tiene un buen rendimiento académico acompañado del nivel de atención en la institución Fiscomisional variando estos resultados en la fiscal debido a que el criterio de los docentes afirma que si afecta por ello consideran que afecta en un 50% a los alumnos que consumen.

Al analizar los datos por grupos de la incidencia del consumo de alcohol en los últimos 30 días se obtuvo que los sujetos del grupo Fiscomisional tienen una tendencia más alta de consumo de alcohol con un 85% en los últimos 30 días. Observando el factor exógeno socioeconómico y los ambientes educativos influyen al consumo, identificando así en la investigación que los datos obtenidos y presentan similitudes con informes tales como:

En el realizado en Ecuador que dice: Los hogares con el menor ingreso gastan más de 545 mil dólares al mes en bebidas alcohólicas, obviamente aquellos con mayores ingresos les superan, empleando más de 2 millones 130 mil dólares para su consumo.

Así mismo como en el del Consejo Nacional para la Igualdad Internacional que manifiesta: El tráfico de drogas en colegios es un problema regional que comienza, sobre todo, por el consumo en los colegios de más alto nivel socioeconómico.

En primer lugar, cabe recalcar que la menor población estudiada fue la de la institución fiscal debido a que esta consta con una población pequeña de estudiantes que corresponden al 6 de bachillerato, dando como resultado significativo que no solo por haber sido la muestra más alta de la institución Fiscomisional la incidencia de consumo se inclina hacia esta respecto al consumo de alcohol debido que a pesar de esto la investigación dio datos en donde de la muestra total estudiada 66 de ellos eran los que consumían siendo 33 de la institución fiscal y 33 de la Fiscomisional, balanceando la información de esta investigación.

Es importante señalar que el instrumento contaba con preguntas referentes al consumo de otras drogas y estas no fueron respondida por muchos y las que fueron respondidas dieron resultados los cuales al analizarlos darían a conocer que no consumen de estas sustancias con una frecuencia significativa.

La aplicación del instrumento se llevó a cabo en las aulas de las instituciones, las misma que se realizó en días diferentes en presencia del docente encargado en el momento, y tuvo consentimiento de los padres en los participantes menores de edad.

Un factor importante de señalar es, que todos los participantes siempre tuvieron un trato de respeto lo que permitió obtener los datos solicitados en el instrumento aplicado.

Por último, de acuerdo a los datos que se pudieron obtener, tenemos una población de adolescentes que a pesar de tener conocimiento de los daños que influye consumir estas sustancias omiten esto y aun así toman la decisión de hacerlo dejando a un lado su conocimiento, así mismo se encontraron jóvenes que a pesar de consumir estas sustancias su rendimiento no se ve afectado significativamente.

CAPÍTULO 5
CONCLUSIONES

El comportamiento de las sustancias en lo que respecta al género presentó un balance debido a que en el colegio “Roberto Luis Cervantes” su índice más alto fue en el género femenino y en el colegio “Don Bosco” fue masculino, la edad de inicio de consumo presento correlación dado que en ambas instituciones se estimó entre los 15-17 años, notándose que la influencia de los ambientes educativos afecta, de forma regular a que los jóvenes consuman.

Los factores endógenos como son la decisión propia y la familia y los exógenos como los amigos son que los llevaba a consumir, notándose que ambos son influyentes.

El nivel de conocimiento sobre el daño que producen el consumir alcohol, de la mayoría de los estudiantes se encuentra un nivel alto o grado del saber reflejando que los jóvenes tienen una opinión fundamentada sobre los daños, presentando un nivel bajo o de opinión referente a los conocimientos de los daños que produce el consumir tabaco y drogas, es decir que no tiene una seguridad completa de estos, de acuerdo a los grados de conocimiento según Kant.

Finalmente se puede dar por sentado que el consumir estas sustancias adictivas no presenta consecuencias significativas en el rendimiento escolar de los estudiantes.

CAPÍTULO 6

RECOMENDACIONES

El instrumentar acciones preventivas encaminadas a reforzar y mejorar la percepción de riesgo que se tiene respecto a ingerir sustancias adictivas, elaborando, difundiendo e incorporando contenidos educativos enfocados a la prevención del consumo en estos niveles educativos.

Que la comunidad educativa los directivos de las unidades socialicen el tema de estas sustancias adictivas en sus brigadas para que los jóvenes lo tengan presente y así hagan conciencia debido a que estos no se ven reflejados ahora, pero lo pueden hacer en un futuro.

A la Escuela de enfermería que les permita a los estudiantes realizar vinculación referente a este tema en las unidades educativas que den apertura, para que estos sirvan de apoyo y enriquezcan de conocimientos a los jóvenes.

A los docentes que designen un tiempo para la realización de grupos focales y puedan conocer el punto de vista, opiniones y perspectiva de los estudiantes hacia estos temas.

Referencias

Asamblea Constituyente. (2018). *Constitución de la Republica del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf

Código de la Niñez y Adolescencia. (28 de Julio de 2009). Obtenido de https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf

Cuidate Plus. (2019). *Drogas y adolescentes*. Obtenido de https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/drogasadolescentes.html?fbclid=IwAR2n30y-MiZxfbZr_G-F52UMwllAxroDXNOL0QbHpZlX-zTg1SCh5xbmT8o

El Telégrafo. (16 de julio de 2017). El 39% de consumidores probó más de una droga. *El telégrafo*. Obtenido de https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/702/51/el-39de-consumidores-probo-mas-de-una-droga

Fantin, M. B. (2011). Factores familiares, su influencia en el consumo de sustancias adictivas. Ajayu. *Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo"*. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545464001

Fonseca, R. E. (2012). Diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes. *Revista Ciencia y Cuidado, 9* (2), 10. Obtenido de file:///C:/Users/Ivannita/AppData/Local/Temp/DialnetDiagnosticoDelConsumoDeSustanciasPsicoactivasEnAdo-4114517-1.pdf

González Calleja, F., García Señorán , M. M., & González González, S. G. (1996).

Consumo de drogas en la adolescencia. (U. d. Oviedo, Ed.) *Psicothema, 8*(2), 257-267. Recuperado el 19 de junio de 2019, de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72780201

González. (2015). Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. SESPAS, 3. Obtenido de http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911105713947

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. (2013). Recuperado el 28 de Junio de 2019, de http://instituciones.msp.gob.ec/dps/snem/images/PDF/ley-organica-delsistema-nacional-de-salud.pdf

Loor Briones, W., Hidalgo Hidalgo, H., Macías Alvarado, J., García Noy, E., & Scrich Vázquez, A. (2018). Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Archivo Médico de Camagüey, 22* (*2*). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200003

Loor, M. V. (23 de mayo de 2011). *Proyecto de Capacitacion Técnica Ocupacional* . Obtenido de Instituto de Altos Estudios Nacionales : http://repositorio.iaen.edu.ec/bitstream/24000/2596/1/MONOGRAF%C3%8DA%20MAGALY%20V%C3%89LEZ.pdf

Martínez, M. M. (2017). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Obtenido de http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2266/1704

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2014). *Efectos del consumo de Alcohol*. Obtenido de https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alcohol-que-es-cualesson-sus-efectos

National Institute on Drug Abuse. (2018). *Informacion sobre Drogas* . Obtenido de https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-tabacola-nicotina

Observación Nacional de Drogas (2012). Cuarta encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años. Obtenido de http://sisco.copolad.eu/web/uploads/documentos/Encuesta_uso_drogas_CONSE P_08.2013.pdf?fbclid=IwAR3jLeWrSXemVGn65LUgur5SqDv6h59gj0C5mhrWwPWsgCZKi3eMfKMbPhI

Observatorio Español de las Drogas y Adicciones (2018). Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Obtenido de http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEsta disticas/pdf/2018OEDA-ESTADISTICAS.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el delito. (2018). *Informe Mundial Sobre las Drogas.* Obtenido de https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

Organización de las Naciones Unidas. (22 de Junio de 2017). *Informe del consumo de Drogas* . Obtenido de https://www.infobae.com/america/mundo/2017/06/22/segun-un-informe-de-laonu-el-5-de-la-poblacion-mundial-consumio-drogas-recientemente/

Organizacion de las Naciones Unidas. (7 de 11 de 2014). Estos son los países que más drogas consumen. *Semana*. Obtenido de https://www.semana.com/vidamoderna/articulo/informe-de-la-onu-revela-consumo-de-drogas-en-elmundo/395174-3

Organizacion Mundial de la Salud . (2015). *Alcohol* . Obtenido de

http://drogues.gencat.cat/es/ciutadania/sobre_les_drogues/les_drogues_una_a_u na/alcohol/

Organización Mundial de la Salud . (2019). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Desarrollo en la adolescencia: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (26 de Junio de 2018). *Cocaina.* Obtenido de https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018_opioid-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-recordhighs.html

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de politica.* Obtenido de https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

Peralta Hernández, V. (2016). Consecuencias del consumo de alcohol, en el rendimiento académico en estudiantes de la unidad educativa Manuel . Calle. Obtenido de http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27209/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

Riofrío Guillén R. (2017). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Rev. Latino-Am Enfermagen*. Obtenido de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a16v18nspe.pdf

Santacruz Luna, J. O. (2016). Correlación entre el consumo de Sustancias Psicoactivas en adolescentes y los factores protectores que lo disminuyen. *Boletín Informativo CEI, 2* (3), 1. Obtenido de http://www.umariana.edu.co/ojseditorial/index.php/BoletinInformativoCEI/issue

/view/83

Vázquez Valls, R, Ramos Herrera, M, Maravilla Barajas, G. (2005). Consumo De Drogas y Aprovechamiento Escolar: *La Convivencia y sus Problemas; Microculturas Juveniles en la Escuela.* Obtenido de http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_17/ponencias/1372-F.pdf

Vázquez Fernández, M., Muñoz Moreno, M., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M., & Rodríguez Molinero, L. (Junio 2014). Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. *Pediatría Atención Primaria, 16* (62). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000300005

Villacís, N. (2013). *Incidencia del Consumo de Drogas Ilícitas en la Formación de Jóvenes del Colegio Técnico Salesiano Don Bosco de la ciudad de Quito, año 2012-2013.* Obtenido de https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/4328/1/UPS-QT03601.pdf

Villatoro, J, Gutiérrez, M., Quintero, N., Moreno, M., Gaitán, L., Gaitán, F. Amador, N y Medina Mora, M.E. 2007. Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes. México. Obtenido de https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/279/1/ORTIZ%20BARR E%20JAIME%20MODESTO.pdf

ANEXOS

Anexo A: Definición Conceptual y Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	TECNICA/ INSTRUMENTO
Identificar el comportamiento del consumo de sustancias adictivas según género, edad de inicio en el consumo y los diferentes ambientes educativos.	Comportamiento	El comportamiento es la manera en la cual se porta o actúa un individuo en la vida o cualquier otro actor social.	Edad. Genero. Inicio del consumo. Ambientes educativos. Entorno familiar.	Encuesta/ Cuestionario
Conocer los factores endógenos y exógenos que contribuyen al consumo de sustancias adictivas.	Factores endógenos Factores exógenos.	De “endo” en el sentido de “dentro” y “gen” como origen, se acuñó el adjetivo endógeno, que denota que algo surge de sí mismo, de causas internas, o es propio de sí, siendo así lo opuesto es exógeno. Se formó de la unión de dos términos griegos: el prefijo “exo” en el sentido de externo o “fuera de” y “gen” en el sentido de engendrar. Se refiere a sujetos u objetos materiales o inmateriales que se producen u originan fuera de sí mismos o por causas exteriores.	Genéticos. Insatisfacción de necesidades. La aventura o curiosidad. Inferioridad y superioridad del yo. Educativo. Económico. Social. Familiar.	

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIONES	INDICADORES	TECNICA/ INSTRUMENTO
Determinar el grado de conocimiento que poseen los adolescentes sobre los daños que produce el consumo de sustancias adictivas.	Conocimiento	Los hechos o la información específica o no que una persona puede adquirir a través de la experiencia o la educación, también es aquel contenido intelectual sobre algún tema que alguien adquiere por la vía que sea.	Redes sociales. Internet. Unidades educativas Amigos. Medios de comunicación.	Encuesta/ Cuestionario
	Daños	Daño es el efecto de dañar. El término proviene del latín damnum y está vinculado al verbo que se refiere a causar perjuicio, menoscabo, molestia o dolor.	Daños Físicos. Daños Individuales. Daños Sociales. Daños Familiares. Daños Legales. Daños Accidentes. Daños Irreversibles.	

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICÓN	INDICADOR	TECNICA/ INSTRUMENTO
Definir las consecuencias del uso de sustancias adictivas en la formación de los jóvenes.	Consecuencias Formación de los jóvenes.	Aquello que resulta a causa de una circunstancia, un acto o un hecho previos. Formación es el proceso y el efecto de formar o formarse, es lo que una persona va obteniendo a lo largo de sus estudios y su vida.	Consecuencias físicas. Consecuencias psíquicas. Consecuencias sociales. Consecuencias en el rendimiento académico. Domina los aprendizajes requeridos. Alcanza los aprendizajes requeridos. Está próximo a alcanzar los aprendizajes requeridos.	Encuesta/ Cuestionario

ANEXO B

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO"

Con el objetivo de analizar la incidencia del consumo de sustancias adictivas, responda con sinceridad las preguntas que se detallan a continuación, cuyos datos servirán para la elaboración de la tesis de grado **"INCIDENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS",** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería; por lo cual solicitamos su colaboración. La información proporcionada será manejada con total confidencialidad.

N° DE CUESTINARIO: _____ EDAD: _____ GÉNERO: _____

COLEGIO FISCAL _____ COLEGIO FISCOMISIONAL _____

ALCOHOL

1. **¿HA TOMADO ALGUNA VEZ ALCOHOL (cerveza, vino o licores)?**

☐ No (en este caso no siga respondiendo y vaya directamente a la pregunta 12)

☐ Si

2. **¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ QUE TOMO CUALQUIER CLASE DE BEBIDA ALCOHÓLICA?**

   Si usted no puede recordar exactamente qué edad tenia, indique una edad aproximada.

   Anote edad de primer consumo de cualquier bebida alcohólica _____ Años

3. **¿A QUIÉN VIO POR PRIMERA VEZ CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS?**☐

☐ A mis padre A mis tío ☐ A mis vecinos ☐ A mis amigos

4. **¿QUIÉN LO INFLUENCIÓ A TOMAR BEBIDAS ALCOHÓLICAS POR PRIMERA VEZ?**

☐ Mi familia ☐ Mis amigos ☐ La curiosidad

5. **¿DÓNDE TOMÓ POR PRIMERA VEZ BEBIDAS ALCOHÓLICAS?**

☐ En una reunión familiar ☐ En una reunión de amigos

6. **¿CUÁL FUE EL MOTIVO POR EL CUAL USTED EMPEZÓ A CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS?**

☐ Porque mis amigos consumían ☐ Para estar a la moda

☐ Porque en mi familia es normal ☐ Porque yo puedo y quise

☐ Por problemas en mi casa ☐ Por problemas en el colegio

☐ Para ser aceptado en un grupo de amigos

7. **¿HA TOMADO ALGO DE ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?**

☐ No ☐ Si

8. **¿CUÁNTAS CERVEZAS Y COPAS DE LICOR (ron, ginebra, whisky, etc.)? ¿HA TOMADO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?**

☐ Ninguna ☐ Una

☐ Entre 2 y 10. En caso: ¿Cuántas? _____

☐ Más de 10. En este caso: ¿Cuántas? _____

9. **¿CUÁNTAS VECES SE HA EMBORRACHADO? (si no se ha emborrachado, escriba cero).**

Me he emborrachado _____ veces

10. **¿QUÉ SENSACIÓN LE CAUSA CONSUMIR BEBIDAS ALCOHÓLICAS?**

☐ Me relaja ☐ Me activa, excita, estimula

☐ Me ayuda a olvidar ☐ Me quita la depresión

☐ Ninguna ☐ Todas las anteriores

11. **DE LAS OPCIONES QUE SE MUESTRAN, SELECCIONE CUALES SERIAN DAÑOS QUE PRODUCE EL CONSUMO DE ALCOHOL**

☐ Cirrosis ☐ Hipertensión

☐ Disfunción eréctil en los hombres ☐ Caída de cabello

☐ Gastritis ☐ Aumento del apetito

☐ Neumonía ☐ Cáncer de vista

☐ Cáncer de: boca, garganta, hígado, esófago, colon y mama

TABACO

12. **¿HA FUMADO ALGUNA VEZ TABACO?**

☐ Nunca he fumado **(**en este caso no siga respondiendo y vaya directamente a **la pregunta 22**)

☐ Solo he probado

☐ He fumado alguna vez cigarrillos, pero solo algunos en mi vida

☐ Fumaba, pero ya he dejado

☐ Fumo en la actualidad

13. **¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ QUE FUMO CIGARRILLO?**

Si usted no puede recordar exactamente qué edad tenia, indique una edad aproximada.

Anote edad de la primera vez que fumo tabaco_____ Años.

14. **¿A QUIÉN VIÓ POR PRIMERA VEZ FUMAR CIGARRILLO?**

☐ A mis padre A mis tío ☐ A mis vecinos ☐ A mis amigos

15. **¿QUIÉN LO INFLUENCIÓ A FUMAR CIGARRILLO POR PRIMERA VEZ?**

☐ Mi familia ☐ Mis amigos ☐ Por curiosidad

16. **¿DÓNDE FUMO CIGARRILLO POR PRIMERA VEZ?**

☐ ☐

En una reunión familiar En una reunión de amigos

17. ¿CUÁL FUE EL MOTIVO POR EL CUAL USTED EMPEZÓ A FUMAR CIGARRILLO?

☐ Porque mis amigos consumían ☐ Para estar a la moda

☐ Porque en mi familia es normal ☐ Porque yo puedo y quise

☐ Por problemas en mi casa ☐ Por problemas en el colegio

☐ Para ser aceptado en un grupo de amigos

18. ¿HA FUMADO CIGARRILO EN LOS ULTIMOS 30 DÍAS?

☐ No ☐ Si

19. ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA FUMADO CIGARRILLO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?

☐ Nunca

☐ Menos de una vez a la semana

☐ Algunas veces a la semana. Pero no diariamente

☐ Diariamente. Indica cuantos cigarrillos al día aproximadamente _____

20. ¿QUÉ SENSACIÓN LE CAUSA FUMAR CIGARRILLO?

☐ Me relaja ☐ Me activa, excita, estimula

☐ Me ayuda a olvidar ☐ Me quita la depresión

☐ Todas las anteriores ☐ Ninguna

21. DE LAS OPCIONES QUE SE MUESTRAN, SELECCIONE CUALES SERIAN DAÑOS QUE PRODUCE EL FUMAR TABACO

☐ Cáncer de pulmón ☐ Bronquitis ☐ POC ☐ ma

☐ Enfisema ☐ Dolor de muela ☐ Caída del ca☐llo

Gripe

<u>OTRAS DROGAS</u>

22. ¿HA CONSUMIDO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DROGAS?

DROGAS	Alguna vez en Tu vida	En los últimos 12 meses	En los últimos 30 días
HACHIS O MARIHUANA	□ Si □ No	□ Si □ No	□ Si □ No
COCAÍNA	□ Si □ No	□ Si □ No	□ Si □ No
ÉXTASIS/ D. SÍNTESIS	□ Si □ No	□ Si □ No	□ Si □ No
SPEED O ANFETAMINAS	□ Si □ No	□ Si □ No	□ Si □ No

23. ¿CUÁL FUE LA PRIMERA DROGA QUE USTED PROBÓ?

DROGAS	
HACHIS O MARIHUANA	
COCAÍNA	
ÉXTASIS/ D. SÍNTESIS	
SPEED O ANFETAMINAS	

24. ¿CUÁL HA SIDO EL MEDIO DE ADMINISTRACIÓN DE ESTAS DROGAS?

Inhaladas

☐ Fumadas

☐ Inyectadas

25. ¿QUÉ EDAD TENÍA LA PRIMERA VEZ QUE CONSUMIO DROGAS (Hachís, Marihuana, Cocaína, Éxtasis, Speed, etc.)?

Si usted no puede recordar exactamente qué edad tenia, indique una edad aproximada.

Anote edad de primer consumo de cualquier bebida alcohólica _____ Años

26. ¿A QUIÉN VIO POR PRIMERA VEZ CONSUMIR DORGAS (Hachís, Marihuana, Cocaína, Éxtasis, Speed, etc.)?

☐ A mis padre A mis tío ☐ A mis vecinos ☐ A mis amigos

27. ¿QUIÉN LO INFLUENCIÓ A CONSUMIR DROGAS POR PRIMERA VEZ?

☐ Mi familia ☐ Mis amigos ☐ Por curiosidad

28. ¿DÓNDE CONSUMIÓ POR PRIMERA VEZ DROGAS?

☐ En una reunión familiar ☐ En una reunión de amigos

29. ¿CUÁL FUE EL MOTIVO POR EL CUAL USTED EMPEZÓ A CONSUMIR DROGAS?

☐ Porque mis amigos consumían ☐ Para estar a la moda

☐ Porque en mi familia es normal ☐ Porque yo puedo y quise

☐ Por problemas en mi casa ☐ Por problemas en el colegio

☐ Para ser aceptado en un grupo de amigos

30. ¿HA CONSUMIDO DROGAS EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS?

☐ No ☐ 1 a 2 días ☐ 3 a 5 días

☐ 6 a 9 días ☐ 10 a 19 ☐ 20 días o más

31. ¿QUÉ SENSACIÓN LE CAUSA CONSUMIR DROGAS?

SENSACIÓN / DROGA	**Hachís**	**Marihuana**	**Cocaína**	**Éxtasis**	**Speed**
Me excita					
Me seda					
Me ayuda a olvidar					
Me quita la depresión					
Me llena de euforia					
Todas las anteriores					
Ninguna					

32. ¿DE LAS OPCIONES QUE SE MUESTRAN, SELECCIONE CUALES SERIAN DAÑOS QUE PRODUCE EL CONSUMO DE DROGAS?

SENSACIÓN / DROGA	**Hachís**	**Marihuana**	**Cocaína**	**Éxtasis**	**Speed**
Dificultad de memorización					
Paranoia					
Depresión					
Taquicardia					
Problemas gastrointestinales					
Cáncer de pulmón					
Bronquitis					
Daños en la memoria					
Riesgos de adicción					
Ataques cardiacos					
Aumento del apetito					
Perdida del olfato					
Ronquera					

EN CORRELACIÓN A USTED

33. ¿CÓMO ES LA COMUNICACIÓN CON SUS PADRES?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

34. ¿CÓMO ES LA RELACIÓN CON SUS COMPAÑEROS DE CLASE?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

35. ¿CÓMO ESTUDIANTE COMO CONSIDERA SU RENDIMIENTO?

☐ Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo

ANEXO C

ENCUENTA DIRIGIDA A LOS DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO"

Con el objetivo de analizar la incidencia del consumo de sustancias adictivas, responda con sinceridad las preguntas que se detallan a continuación, cuyos datos servirán para la elaboración de la tesis de grado **"INCIDENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS",** previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería; por lo cual solicitamos su colaboración. La información proporcionada será manejada con total confidencialidad.

N° DE CUESTINARIO: _____ EDAD: _____ GÉNERO: _____

COLEGIO FISCAL _____ COLEGIO FISCOMISIONAL _____

1. **¿CREE USTED QUE EL CONSUMIR SUSTANCIAS ADICTIVAS AFECTA EL RENDIMIENTO EDUCATIVO EN LOS ESTUDIANTES?**

☐ Si

☐ No

2. **¿CÓMO CONSIDERA USTED EL RENDIMIENTO ESCOLAR DE SUS ESTUDIANTES?**

☐ Excelente ☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo

3. **¿HA NOTADO EN ALGÚN MOMENTO QUE UNO O ALGUNO DE SUS ESTUDIANTES HA ASISTIDO A LA UNIDAD EDUCATIVA CON SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CONSUMO DE ALGUNA SUSTANCIA ADICTIVA?**

☐ Si

☐ No

4. ¿SE HAN PRODUCIDO SITUACIONES DE VIOLENCIA ESCOLAR COMO CONSECUENCIA DEL CONSUMO DE DROGAS?

☐ Enfrentamientos verbales

☐ Agresiones físicas entre alumnos

Agresiones verbales o físicas a profesores

☐ No, ninguna

5. ¿CREE QUE LOS ALUMNOS ESTÁN BIEN INFORMADOS SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL USO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS?

☐ Mucho

☐ Poco

☐ Nada

6. ¿CÓMO CONSIDERA LA ASISTENCIA DE LOS ESTUDIANTES?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

8. ¿CÓMO CALIFICARÍA LA ATENCIÓN PRESENTADA POR LOS ESTUDIANTES A LAS CLASES?

☐ Excelente ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo_____, con número de cédula _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: **INCIDENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.**

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicara la encuesta del presente estudio y su duración. Declaro que mi participación es libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de mi información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes del país y del exterior. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y que tengo el derecho a retirarme del estudio sin perjuicio alguno. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mi persona ni me generara algún tipo de beneficio económico. Los datos serán manejados de manera confidencial y los resultados serán socializados a la comunidad académica y científica a través de revistas científicas y serán socializados en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas a través de la presentación de un trabajo de tesis con fines de culminación de los estudios de pregrado.

Además, informo que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en esta investigación.

Firma del participante: _____

Nombres y apellidos: _____

C.I. _____

Fecha: _____

ANEXO E

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo_____, con número de cédula _____, representante legal del estudiante _____, declaro que he leído este asentimiento informado y he comprendido en qué consiste la participación de mi representado en la investigación: **INCIDENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCAL "ROBERTO LUIS CERVANTES MONTAÑO" Y LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "DON BOSCO" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.**

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicará la encuesta del presente estudio y su duración. Autorizo la participación de mi representado libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de su información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes en la búsqueda de los motivos por los cuales los adolescentes entren en el consumo de estas sustancias. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y mi representado tiene el derecho a cancelar o no contestar. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mí como representante legal ni me generara algún tipo de beneficio económico. Los datos serán manejados de manera confidencial y los resultados serán socializados a la comunidad académica y científica a través de revistas científicas y serán socializados en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas a través de la presentación de un trabajo de tesis con fines de culminación de los estudios de pregrado. Por lo tanto, estoy de acuerdo en que mi representado participe en esta investigación.

Firma del Representante: _____

Nombres y apellidos: _____

C.I. _____

Fecha: _____