



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:** Consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017.

**AUTORA:**

Nieto Gordillo Alexandra Elizabeth

**DIRECTORA DE TESIS:**

Lic. Mercedes Flores G. MpH

IBARRA - ECUADOR

2017

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, Mercedes del Carmen Flores Grijalva en calidad de director de la tesis titulada: “Consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez, Atuntaqui periodo 2017”, de autoría de Alexandra Elizabeth Nieto Gordillo. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que esta apta para su defensa y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 4 días del mes de octubre del 2017

Atentamente,



Lic. Mercedes Flores G. Mph

C.C: 1001859394

**DIRECTORA DE TESIS**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**  
**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004685234
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Nieto Gordillo Alexandra Elizabeth
<b>DIRECCIÓN:</b>	Atuntaqui: Calle Marco Mantilla y Juan de Velasco
<b>EMAIL:</b>	elizabeth-2294@hotmail.com
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2908576
<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	<b>0982042248</b>
<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	Consumo de Drogas y sus Consecuencias en Adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017.
<b>AUTORA:</b>	Alexandra Elizabeth Nieto Gordillo
<b>FECHA: A/M/D/</b>	2017-10-04
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	LICENCIATURA EN ENFERMERIA
<b>ASESOR O DIRECTOR</b>	Lic. Mercedes Flores G. Mph.

## **2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**

Yo, Alexandra Elizabeth Nieto Gordillo, con cédula de ciudadanía Nro. 1004685234 en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el repositorio digital institucional y uso del archivo digital en la biblioteca de la universidad con fines académicos para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la ley de educación superior artículo 144.

## **3. CONSTANCIAS**

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente es original y se la desarrollo sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es titular de los derechos patrimoniales por lo que asume la responsabilidad del contenido de la misma y saldrá en defensa de la universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 4 días del mes de octubre del 2017

**LA AUTORA:**



---

Nieto Gordillo Alexandra Elizabeth

C.C.: 1004685234

**ACEPTACIÓN:**

**Facultado por resolución de Consejo Universitario.**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A**  
**FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Yo, Alexandra Elizabeth Nieto Gordillo, con cédula de ciudadanía Nro. 1004685234 manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado: Consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017, que ha sido desarrollado para optar por el título: de Licenciada de Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 4 días del mes de octubre del 2017

**LA AUTORA:**

\_\_\_\_\_  
Nieto Gordillo Alexandra Elizabeth

C.C.: 1004685234

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico a mi familia, en especial a mis padres los principales impulsores de mi vida, mi ejemplo a seguir y mi inspiración para ser cada día mejor, que con su cariño, paciencia y fortaleza han sabido guiarme durante los momentos difíciles que encontré en el transcurso de mi carrera y han estado presentes en cada uno de los momentos cruciales en el desarrollo de la misma, ya que sin sus consejos y apoyo no hubiera podido culminar mis estudios.

De igual manera a mi amado novio que ha sabido estar conmigo en cada momento alentándome y dándome la fuerza con su amor y comprensión y que ha sabido apoyarme en los momentos que lo necesité.

*Alexandra Nieto*

## **AGRADECIMIENTO**

La presente investigación se la agradezco en primer lugar a Dios que ha sabido darme la salud, paciencia y fortaleza para no sucumbir en los momentos de fragilidad.

A la Universidad Técnica del norte que ha sido mi segundo hogar durante cuatro años y ha sido en donde culminan mis estudios superiores.

A mi tutora de tesis la Lic. Mercedes Flores que con su experiencia, conocimientos y sabiduría ha sabido brindarme las pautas necesarias para culminar con éxito este trabajo investigativo.

A mis maestros que me impartieron conocimientos valiosos en el transcurso de mi carrera y que con su experiencia supieron hacer de mí una persona crítica y una profesional entregada al servicio y cuidado de mis pacientes.

A la Unidad Educativa Alberto Enríquez por haber abierto sus puertas para poder realizar la investigación.

*Alexandra Nieto*

## ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMARY.....	xiv
TEMA: .....	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación .....	4
1.4. Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo General .....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Preguntas de Investigación .....	7
CAPÍTULO II .....	9
2. Marco Teórico .....	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.2. Marco Contextual. ....	13
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.3.1. Adolescencia .....	15
2.3.2. Etapas de la adolescencia .....	15
2.3.3. Características de la adolescencia .....	15



2.3.4. El adolescente y su familia.....	17
2.3.5. Diferenciaciones conceptuales .....	17
2.3.6. Factores determinantes del consumo .....	17
2.3.7. Como actúan las drogas sobre el cerebro humano .....	18
2.3.8. Complicaciones del consumo.....	19
2.3.9. Sustancias psicoactivas más comunes y sus efectos .....	19
2.3.10. Tipos de drogas y sus efectos sobre la salud del consumidor .....	20
2.3.11. Altos riesgos del uso inyectable de drogas .....	24
2.4. Marco Legal.....	25
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador .....	25
2.4.2. Plan Nacional del Buen Vivir .....	25
2.4.3. Código de la Niñez y Adolescencia: .....	27
2.5. Marco Ético.....	28
CAPÍTULO III.....	31
3. Metodología de la investigación.....	31
3.1. Tipo de la investigación.....	31
3.2. Diseño de la investigación. ....	31
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	31
2.4. Población y muestra.....	32
2.1.1. Población.....	32
2.5. Muestra .....	32
2.5.1. Criterios de Inclusión .....	33
2.5.2. Criterios de Exclusión .....	33
2.6. Métodos y Técnicas para la recolección de información.....	33
2.6.1. Métodos.....	33
2.6.2. Variables .....	33
2.6.3. Técnicas.....	35
CAPÍTULO IV.....	37
4. Resultados de la investigación.....	37
CAPÍTULO V .....	49
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	49
5.1. Conclusiones.....	49

5.2. Recomendaciones .....	50
BIBLIOGRAFÍA .....	51
ANEXOS .....	57
Anexo 1. Operacionalización de variables .....	57
Anexo 2. Formato de encuesta aplicada .....	69
Anexo 3. Encuesta .....	71
Anexo 2. Fotografías .....	75
Anexo 4. Programa de Capacitación .....	78
Anexo 5. Poster científico .....	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociales de la población en estudio.....	37
Tabla 2. Condiciones del primer consumo de drogas. ....	41
Tabla 3. Consecuencias sociales del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes.....	46
Tabla 4. Consecuencias físicas del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes.....	47

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución económica de la población en estudio. ....	38
Gráfico 2. Distribución de la población de acuerdo al consumo de drogas por parte de los adolescentes. ....	39
Gráfico 3. Determinantes del consumo de drogas en adolescentes. ....	40
Gráfico 4. Los problemas de los adolescentes y el consumo de drogas. ....	42
Gráfico 5. Distribución de la población de acuerdo la actividad de ocio que desempeñan los adolescentes encuestados y la población consumidora. ....	43
Gráfico 6. Distribución de la población de acuerdo al tipo de drogas consumidas. ..	44
Gráfico 7. Drogas ilegales consumidas por los adolescentes. ....	45
Gráfico 8. Relación entre conocimiento sobre efecto de drogas y aceptación de una capacitación. ....	48

## RESUMEN

El consumo de drogas es una práctica riesgosa, común, actualmente que inicia en la adolescencia, influenciada por varios factores, como el desconocimiento. Este estudio se realizó con el objetivo de determinar el consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes. Se hizo un estudio exploratorio, descriptivo, no experimental con enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 809 estudiantes de bachillerato, se obtuvo una muestra aleatoria simple de 70; como instrumento se utilizó una encuesta con 26 preguntas cerradas. Los principales resultados fueron: población mayoritaria, adolescentes entre 16 y 17 años 74,3%, de género masculino 51,4%, económicamente dependientes 97%, el 67% afirmó consumir algún tipo de drogas, para el 51,1% la causa principal del consumo fue la curiosidad; su primer consumo en una fiesta 31,25%, quien les ofreció fue un “amigo”; el 78,8% mantienen relación amena con sus padres; principal actividad de ocio en consumidores la música 59,6%, el 83% consume drogas lícitas sobresaliendo el alcohol, el 17% ilícitas, prefiriendo la marihuana, el 21,2% indica que el consumo altera su humor, presenta dificultades en concentración 46,8%, el 90% desconoce los efectos de las drogas, el 81,4% acepta capacitarse. Se concluye que la curiosidad es el principal causante del consumo, siendo amigos la principal influencia al inicio del consumo, el tipo de trabajo que realiza la minoría de consumidores puede ser el que ejerce influencia al consumo; consecuencias evidenciadas: cambios de conducta y capacidad de concentración; mayoritariamente desconocen efectos de las drogas en la salud, pero están dispuestos a capacitarse.

**Palabras claves:** Adolescente, Drogas, Causas, Consecuencias.

## SUMMARY

Drug consume is a risky, common practice nowadays, beginning in adolescence, influenced by several factors, such as ignorance. This study was conducted with the objective of determining drug use and its consequences in adolescents. Was realized an exploratory, descriptive, non-experimental study and with a quantitative approach. The population was made up of 809 high school students, was obtained a simple random sample of 70; was used as a instrument a survey with 26 closed questions. The main results were: majority population, adolescents between 16 and 17 years old 74.3%, male, 51.4%, economically dependent 97%, 67% said to consume some type of drugs, for 51.1% the cause main of consumption was curiosity; His first consumption was in a party 31.25%, who offered them was a "friend"; 78.8% have a pleasant relationship with their parents; Main leisure activity in consumers is music 59.6%, 83% consume licit drugs especially alcohol, 17% illicit preferring marijuana, 21.2% indicate that consumption alters their mood, presents difficulties in concentration 46 , 8%, the 90% do not know the effects of drugs, 81.4% accept training. It is concluded that: curiosity is the main cause of consumption, friends being the main influence at the beginning of consumption, the type of work performed by the minority of consumers may be the one that influences consumption; Evidenced consequences: changes in behavior and ability to concentrate; Mostly do not know the effects of drugs on health, but are willing to train.

**Key words:** Adolescent, Drugs, Causes, Consequences.

**TEMA:**

Consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017.





## **CAPÍTULO I**

### **1. Problema de Investigación**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

Los psicotrópicos alteran el funcionamiento normal del sistema nervioso, provocando cambios en las facultades de las personas: alterando su pensamiento, su capacidad de funcionar, de interaccionar con sus semejantes y de combatir los desafíos de la vida, en conclusión, disminuye el protagonismo en la vida de la persona consumidora. (1).

La población joven es la más afectada ya que, durante la adolescencia, el cerebro experimenta un súbito desarrollo eléctrico y fisiológico, las redes neuronales se reorganizan radicalmente, con las repercusiones consiguientes sobre la capacidad emocional, física y mental. Su identidad se encuentra en proceso de formación y se adiciona a esto la constante fluctuación en su estado de ánimo que los sensibiliza al uso experimental y recreativo de estas sustancias. (2).

El estudio de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA, 2013) confirman que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los y las escolares; y si bien la edad promedio de iniciación es 13 años, la edad de inicio más baja de consumo se ubica en los 8 años. En el año 2005, los consumidores de psicotrópicos ilegales suman alrededor de 185 millones de personas, la cifra aumentó a 200 millones; lo que significa que el 5% de la población mundial, entre 15 y 64 años, ha consumido drogas ilegales al menos una vez en el último año, teniendo una mayor prevalencia la marihuana (4%), las anfetaminas (0,6%), los opiáceos (0,4%), la cocaína (0,3%) y el éxtasis (0,2%). (1).

Según la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años realizada a alrededor de 500.000 jóvenes en Ecuador en el año 2012 se informó

que, el alcohol es la droga legal más consumida por los jóvenes con el 20,56% que presenta uso ocasional, seguido por el cigarrillo con el 5,24%. En cuanto a las drogas ilegales consumidas, las más usada es los tranquilizantes sin prescripción médica con el 2,9%; de los cuales el 33,64% de los jóvenes desconoce el riesgo que conlleva su uso, seguida de la marihuana con 2,30% que presenta un uso experimental; los inhalantes con el 1,79%, y la pasta base un 0,28% un uso ocasional.

Según la misma encuesta la población en Ibarra presenta 1,6% de uso intenso de cigarrillo, con un promedio del primer uso de 13,9 años; presenta un 6,9% de consumo de frecuente de bebidas alcohólicas y el 2.1% el uso intenso, con una edad promedio de inicio de 14,1 años; en cuanto al uso de drogas ilegales, presenta un uso intenso de inhalantes del 0.05% y 0.18% de marihuana. (3).

La unidad educativa experimenta una carencia en cuanto a investigaciones realizadas sobre el consumo de drogas que existe por parte de sus estudiantes, en la unidad educativa existen 809 adolescentes de bachillerato y por los datos anteriormente presentados, se quiere conocer cuál es la situación de consumos de drogas en esta población, que al igual que en otras partes del país se ha convertido en un problema serio que afecta a la mayoría de los jóvenes.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cuáles son las causas y las consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” ciudad de Atuntaqui?

### **1.3. Justificación**

Estudios a nivel mundial evidencian la epidemia en que se ha convertido el consumo de drogas, en los últimos años; 250 millones de personas entre 15 y 64 años, han consumido drogas al menos una vez en el año 2014, en el año 2013 causó la muerte de casi 12 millones de personas, y más de 8 millones perdieron la vida por enfermedades relacionadas a su consumo. Se estima que 29 millones padecen trastornos relacionados con las drogas. (4).

La presente investigación se realiza con el fin de contribuir con el desarrollo de la juventud, de brindar los conocimientos necesarios para que los jóvenes que consumen actualmente algún tipo de sustancias psicotrópicas, tengan la información suficiente, para tomar la decisión de disminuir o controlar el consumo de estas sustancias. Por otro lado, también serán beneficiados los jóvenes que aún no han consumido algún tipo de sustancias psicotrópicas legales o ilegales, ya que se les proporcionara la información suficiente, para que estén instruidos acerca de los beneficios y perjuicios que conlleva en consumo de algún tipo de drogas.

Los beneficiarios son los estudiantes de enfermería ya que con los resultados de la investigación, podrán ayudar a los jóvenes que se encuentran inmersos en el mundo de las drogas, a través de programas de vinculación o en el primer nivel de atención donde se realizan las practicas pre profesionales, contribuyendo así con la formación de una juventud sana, contribuyendo al fortalecimiento da la salud de la población, tarea indispensable realizada diariamente por las enfermeras; la Universidad Técnica del Norte, ya que la investigación realizada pasara a formar parte del repositorio institucional y como parte de investigaciones realizadas por la Universidad; la sociedad ya que la disminución del consumo de drogas, permitirá tener jóvenes más sanos, que sirvan a la sociedad y se preocupen por su bienestar.

Además, se pueden beneficiar el Ministerio de Salud Pública, ya que tendrá que disminuir su inversión en planes y tratamientos para personas con adicción a las drogas; y la policía nacional, ya que la reducción de drogadicción también contribuirá

a disminuir la delincuencia, ya que muchas veces está influenciada por efectos de psicotrópicos consumidos.

Uno de los roles de enfermería y tal vez el más importante en las actividades autónomas que realiza es la educación, promoción y prevención, este estudio le ofrecerá los datos necesarios para que las enfermeras que trabajan en las UO del primer nivel, los internos rotativos y las estudiantes de enfermería, refuercen sus conocimientos y reorienten los temas de educación a adolescentes.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar socioeconómicamente la población en estudio.
- Identificar las principales causas del consumo de drogas en los adolescentes.
- Identificar las principales drogas consumidas por los adolescentes.
- Explicar las consecuencias que conlleva el consumo de drogas.
- Diseñar un programa de capacitación en: prevención, causas y consecuencias del consumo de drogas dirigido a los adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez.

### **1.5. Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las características socio económicas de la población en estudio?
- ¿Cuáles son las principales causas por las que los adolescentes consumen drogas?
- ¿Cuáles son las principales drogas que consumen los adolescentes?
- ¿Cuáles son las consecuencias que conlleva el consumo de drogas?
- ¿La capacitación en: prevención, causas y consecuencias del consumo de drogas dirigido a los adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez, contribuirá disminuir el consumo?





## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Marco Referencial

En Colombia en el año 2013 se realizó un estudio titulado “Relación e impacto del consumo de sustancias psicotrópicas sobre la salud en Colombia”, con el objetivo de realizar una aproximación preliminar a la relación entre el consumo de drogas y los problemas de salud en Colombia., los autores realizaron un estudio de tipo exploratorio, de diseño correlacional, la población fue de 101 consumidores de drogas entre los 15 a 64 años de edad y 50 no consumidores entre 20 a 84 años, utilizaron como instrumento de recopilación de información una entrevista semi estructurada y una encuesta, que se aplicó a consumidores y no consumidores, sus principales resultados fueron: Los trastornos psiquiátricos que tienen mayor frecuencia son: depresión (36%), la desmotivación (31%) y la ansiedad generalizada (30%); la pérdida de memoria (35%) es el trastorno más usual en consumidores de alcohol y marihuana: en ese orden le siguen pérdida o aumento de la sensibilidad (24%) y en un menor grado los problemas motores (15%); de las enfermedades pulmonares la patología que persiste es la tos con el (36%); los problemas cardíacos, y más precisamente las arritmias con un (14%), concluyeron que: Teniendo en cuenta que este estudio es de tipo exploratorio se logró sentar las bases teóricas e investigativas para llevar a cabo en el futuro el cálculo de las fracciones atribuibles salud-drogas. (5).

En la provincia Valladolid - España en el año 2014, se realizó una investigación titulada “Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas”, con el objetivo de analizar la prevalencia de consumo de sustancias adictivas en los adolescentes escolarizados de la provincia Valladolid, así como su relación con diversos factores, la población fue de 2412 escolares de 13 a 18 años, utilizaron como instrumento de recopilación de información

un cuestionario con 101 preguntas, sus principales resultados fueron: El 39.7% de la población había consumido una sola sustancia, el 23.3% dos sustancias, 11.1% tres y el resto tres o más; las drogas más consumidas entre los 14 y 18 años fueron el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes; la edad media de inicio de consumo de alcohol se situó entre los 13 y 14 años, y de drogas ilegales entre 15 y 16 años; las chicas presentaron un consumo elevado de alcohol con un porcentaje de 78.9% frente al 75.6% de los chicos, tabaco 39.7% frente a 34% de los chicos; sin embargo son chicos los que consumían el resto de drogas con un 20.5% frente a un 14.7% de las chicas; el consumo de estas sustancias se concentra en el fin de semana, fundamentalmente durante la noche, con sus grupos de iguales, en espacios o lugares de ocio (calles, bares, pubs o discotecas); el 97% de los encuestados perciben como peligroso el consumo de: cocaína, speed, anfetaminas y éxtasis, el 89% de los chicos se siente suficientemente informado sobre las drogas; respecto a conductas de riesgo el 20.4% reconoce haber sido pasajero en vehículos conducidos por personas bajo efecto de estas sustancias, el 8.7% haber conducido y el 16.6% haber tenido un problema por el consumo de estas sustancias (discusión, pelea, accidente o mal entendido escolar); concluyeron que: muchos adolescentes inician el consumo de drogas en la edad pediátrica, el poli consumo es un patrón muy prevalente que aumenta los riesgos, el pediatra de atención primaria puede hacer mucho en aspectos preventivos, diagnósticos y terapéuticos. (6).

En la ciudad de Lima – Perú, en el año 2013 se realizó una investigación titulada “Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar”, con el objetivo de describir y examinar las principales características del consumo de alcohol y marihuana en los adolescentes y jóvenes que reciben tratamiento, los autores realizaron un estudio descriptivo retrospectivo de casos clínicos, la población fue una muestra que estuvo conformada por 502 personas (12.7% mujeres y 87.3% varones), utilizaron como instrumento de recopilación de información la Ficha de atención (FdA), sus principales resultados fueron: El 51.1% los intentos por detener el consumo de alcohol o marihuana provenían de aquellos jóvenes que venían a recibir apoyo profesional en compañía de sus padres o apoderados, el 77.5% de los adolescentes y el 80% de los jóvenes consumidores de marihuana o alcohol, provenían de familias con antecedentes

de consumo; se confirma que el alcohol sigue siendo la sustancia legal más consumida por los y las escolares; la edad promedio de iniciación es 13 años; el entorno familiar es el principal ambiente de inicio del consumo de bebidas alcohólicas, 36.5 %, seguido de los amigos del barrio, 24.3%, y los compañeros de estudio, 23.8%; el 4,3 % de los encuestados (94,790) admiten haber consumido marihuana alguna vez en su vida, el cannabis llega a obtener una incidencia de 1.5%; en las instituciones educativas de varones obtienen la tasa más alta de consumo de cannabis, 2.8%, en relación a los colegios de mujeres, 1.4%, y mixtos, 2.2%. Concluyeron que: El 87.3% de los participantes (adolescentes y jóvenes) son consumidores de marihuana, mientras que 12.7% son consumidores de alcohol, preferentemente; los que beben alcohol el consumo está acompañado por la cocaína, marihuana y tabaco. La edad promedio de inicio del consumo de alcohol fue 16.2 años y de la marihuana fue 15.8 años. Los varones solicitan más ayuda por abuso de marihuana, mientras que las mujeres lo hacen por abuso de alcohol. (1).

En la ciudad de Guayaquil, se realizó una investigación titulada “Consumo de drogas en los jóvenes”, con el objetivo de conocer las causas predominantes y el tipo de droga más consumida por los jóvenes de 10 a 18 años, que ingresaron en una institución que acoge niños infractores, de una ciudad del Ecuador, los autores realizaron un estudio descriptivo y cualitativo, la población fue de diez jóvenes, con edades entre 10 y 16 años, utilizaron como instrumento de recopilación de información una entrevista semi estructurada e individual, sus principales resultados fueron: Los participantes reportaran mayor incidencia del consumo de marihuana, seguida de licor e inhalantes; la Trique, inhalante, y el cigarrillo aparecen como las drogas menos consumidas; la carencia de una estructura y del apoyo familiar fueron elementos presentes en las declaraciones de los participantes del estudio, revelada por la ausencia de uno de los padres o por desarmonía de la pareja; dificultad económica; violencia intrafamiliar, además del sentimiento de abandono, soledad y acogimiento de los padres; otros motivos los llevan a consumir drogas: el primer de esos fue el sentimiento de soledad, al que se añade la falta de cariño de los padres, seguido de la influencia de amigos, promesas de una vida con menos dificultad, la facilidad para conseguir dinero, la curiosidad y el alejamiento de la escuela; los jóvenes de ese estudio describieron

adentrarse en un mundo que les parece ser aquel en que deseaban vivir; revelan desconocer las consecuencias de ese consumo para su organismo y se involucran en un ciclo vicioso que, aunque quieran salir de él, no encuentran condiciones para eso. Concluyeron que: El consumo de drogas licitas e ilícitas entre jóvenes es una realidad actual y preocupante, que merece atención especial de toda la sociedad; explorar las motivaciones que llevaron a estos jóvenes a consumir drogas contribuyó para la identificación de sus necesidades y de los espacios importantes para el cuidado de la salud; se destaca la necesidad de implantar proyectos de intervención para fomentar conductas protectoras, fortaleciendo el combate del consumo de drogas en escolares y adolescentes; acciones de promoción de la salud deben ser planeadas, ejecutadas y evaluadas, privilegiando los ambientes familiares y las interacciones entre sus miembros. (7).

En la ciudad de Cuenca se realizó una investigación en el año 2009 titulada “Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en los/las adolescentes de los colegios nocturnos de la ciudad”, con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados al uso de drogas ilícitas en adolescentes de los colegios nocturnos de la ciudad de Cuenca, los autores realizaron un estudio de corte transversal, la población fue de 120 adolescentes de ambos sexos, utilizaron como instrumento de recopilación de información un formulario de entrevista que fue auto aplicada, sus principales resultados fueron: El 62.5% de los adolescentes entrevistados tenían experiencia en el consumo de bebidas alcohólicas, con un inicio en esta experiencia entre los 12 y 15 años; las drogas más consumidas fueron al aguardiente y el tabaco: el bajo rendimiento escolar, la no pertenencia a un grupo social y el consumo de otras drogas legales por otros miembros de la familia son factores significativamente asociados en nuestros entrevistados. Concluyeron que: Debe asumirse como factor importante de consumo, el hecho de que un alto porcentaje de estudiantes vive lejos de sus padres; los adolescentes están conscientes del peligro de las drogas, ubicando a la cocaína como la más peligrosa; la mayoría de estudiantes iniciaron su consumo a temprana edad con una media de 14 años; el 100% de mujeres consumidoras lo hacen con pasta base de cocaína; el consumo de alcohol es similar tanto en hombres como en mujeres, tanto en cantidad como en frecuencia; a un gran porcentaje más de la mitad

de los chicos/as les han ofrecido droga ilícita dentro del colegio, seguida del barrio y por último en una fiesta. (8).

Los estudios revisados demuestran que el consumo de drogas legales e ilegales en la población adolescente está en aumento y que el consumo se inicia a edades pediátricas lo cual es alarmante, tanto hombres como mujeres poseen actualmente un porcentaje de consumo de drogas legales similar, sin embargo el consumo de drogas ilegales sigue siendo mayor para el género masculino, para contribuir a disminuir estas estadísticas es necesario buscar estrategias que faciliten la comunicación de los chicos con sus familias, ya que el apoyo y la comunicación efectiva con sus padres contribuyen y fortalecer en los adolescentes su poder de decisión y que cuenten con espacios de discusión dentro de su hogar para que no sientan reprimidos sus pensamientos y puedan expresarlos; ya que esta represión muchas veces es responsable de la búsqueda de liberación mediante el uso de estas sustancias, es necesario también motivar en los jóvenes la práctica de estilos de vida saludable, que permitan liberarlos de la tensión propia de su edad y de la etapa de desarrollo en la que se encuentran.

## **2.2. Marco Contextual.**

Esta investigación se realiza a adolescentes que estudian en la Unidad Educativa Alberto Enríquez de la ciudad de Atuntaqui en el periodo 2017.

- **Historia:** El colegio “Alberto Enríquez Gallo” es creado mediante la resolución Ministerial Nro. 750 el 1er de mayo de 1963 siendo Ministro de Educación Don. Gonzalo Abad Grijalva; al separar la sección femenina del colegio Nacional “Abelardo Moncayo”. El colegio lleva su nombre en honor al ex presidente de la República del Ecuador, el General Alberto Enríquez Gallo quien fue el propulsor de leyes en favor de la mujer, además de decretar la cantonización de Antonio Ante donde se ubicó la institución.
- **Unidad Educativa:** En la Provincia de Imbabura, se encuentra ubicado el Cantón Antonio Ante cuya cabecera cantonal es Atuntaqui, convirtiéndole en

la principal zona de influencia educativa de la Unidad Educativa “Alberto Enríquez, sin descartar que existe un pequeño flujo hacia los cantones más cercanos como Cotacachi e Ibarra. (9).

- **Misión:** El Colegio “Alberto Enríquez Gallo” es una Institución fiscal de Educación media que forma bachilleres en Ciencias, Contabilidad, Informática e Industria de la Confección, brinda una educación integral con pensamiento reflexivo, democrático, creativo y con valores morales y éticos para que contribuyan al desarrollo socio-económico del país.
- **Visión:** El Colegio “Alberto Enríquez Gallo” para el año 2018 será una Institución Educativa renovada con un personal comprometido y capacitado, con una infraestructura tecnológica avanzada para ser el referente educativo del Cantón y de la provincia.
- **Plantel Docente y Estudiantil:** La planta docente está conformada por 58 docentes que imparten sus conocimientos a estudiantes de primaria y secundaria de la unidad educativa; el estudiantado está conformado por 840 estudiantes entre hombres y mujeres.
- **Organización:** La institución está dirigida por su rector, vicerrector y el inspector general. El área física cuenta con el DOBE (Departamento de consejería estudiantil), biblioteca, salón de audiovisuales, laboratorios, canchas deportivas. (10).

### 2.3. Marco Conceptual

El modelo de enfermería con enfoque mayoritario hacia la promoción y prevención es el de Dorothy Johnson, ella se enfocó en utilizar el autocuidado para prevenir la aparición de enfermedad, es por esto que este estudio está basado en su teoría ya que

mediante la investigación se pretende la prevención y promoción del consumo de drogas.

### **2.3.1. Adolescencia**

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano única y decisiva, caracterizada por un desarrollo cerebral y un crecimiento físico rápidos, un aumento de la capacidad cognitiva, el inicio de la pubertad y de la conciencia sexual, y la aparición de nuevas habilidades, capacidades y aptitudes. (11).

### **2.3.2. Etapas de la adolescencia**

La adolescencia, esos años desde la pubertad hasta la edad adulta, se pueden dividir a groso modo en tres etapas: adolescencia temprana, generalmente entre los 12 y 13 años de edad; adolescencia media, entre los 14 y 16 años de edad; y adolescencia tardía, entre los 17 y 21 años de edad. Además del crecimiento fisiológico, de estos años se pueden extraer siete tareas clave de desarrollo intelectual, psicológico y social. El propósito fundamental de estas tareas es formar la propia identidad y prepararse para la edad adulta.

### **2.3.3. Características de la adolescencia**

**Desarrollo físico:** La pubertad se define como los cambios biológicos de la adolescencia. Aproximadamente en la adolescencia media, si no antes, se completa la mayor parte del crecimiento fisiológico de los jóvenes; ya tienen o casi alcanzaron su estatura y peso de adultos y ahora cuentan con la capacidad física de tener bebés.

**Desarrollo intelectual:** La mayoría de los niños y niñas entran a la adolescencia todavía percibiendo el mundo a su alrededor en términos concretos: Las cosas son correctas o no, maravillosas o terribles. Raras veces ven más allá del presente, lo que explica la incapacidad de los adolescentes jóvenes de considerar las consecuencias que sus acciones tendrán a largo plazo.

Al final de la adolescencia, muchos jóvenes han llegado a apreciar las sutilezas de las situaciones e ideas y a proyectarse hacia el futuro. Su capacidad de resolver problemas complejos y sentir lo que los demás piensan se ha agudizado considerablemente. Pero debido a que todavía no tienen experiencia en la vida, hasta los adolescentes mayores aplican estas destrezas que recién encontraron de manera errática y por lo tanto, pueden actuar sin pensar.

**Desarrollo emocional:** Si se puede decir que los adolescentes tienen un motivo para existir (además de dormir los fines de semana y limpiar el refrigerador), sería afirmar su independencia. Esto les exige distanciarse de mamá y papá. La marcha hacia la autonomía puede tomar muchas formas: menos afecto expresivo, más tiempo con los amigos, comportamiento polémico, desafiar los límites; la lista puede continuar. Pero aún los adolescentes frecuentemente se sienten confundidos sobre abandonar la seguridad y protección del hogar. Pueden estar indecisos anhelando su atención, solo para regresar al mismo punto.

**Desarrollo social:** Hasta ahora, la vida de un niño se ha desarrollado principalmente dentro de la familia. La adolescencia tiene el efecto de una roca que cae al agua, ya que su círculo social repercute hacia afuera para incluir amistades con los miembros del mismo sexo, del sexo opuesto, diferentes grupos sociales y étnicos y otros adultos, como un maestro o entrenador favorito. Finalmente, los adolescentes desarrollan la capacidad de enamorarse y formar relaciones amorosas.

No todos los adolescentes entran y salen de la adolescencia a la misma edad o muestran estas mismas conductas. Lo que, es más, durante gran parte de su adolescencia, un joven puede ir más allá en algunas áreas del desarrollo que en otras. Por ejemplo, una chica de quince años de edad puede parecer físicamente un adulto joven, pero todavía puede actuar mucho como una niña ya que es hasta el final de la adolescencia que el desarrollo intelectual, emocional y social empieza a alcanzar al desarrollo físico. (12).



#### 2.3.4. El adolescente y su familia

La familia tiene un papel fundamental en el desarrollo positivo del adolescente, puesto que las relaciones familiares influyen en cómo los jóvenes desarrollan las principales tareas propias de su estadio, su implicación en problemas comportamentales asociados a la adolescencia, así como las habilidades para establecer relaciones íntimas significativas y duraderas. (13).

#### 2.3.5. Diferenciaciones conceptuales

- **Droga:** Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno. (14).
- **Psicotrópico:** cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).
- **Psicofármaco:** todo producto farmacéutico compuesto por sustancias psicotrópicas, utilizado como objeto del tratamiento de padecimientos psíquicos o neurológicos.
- **Estupefacientes:** toda sustancia psicotrópica, con alto potencial de producir conducta abusiva y/o dependencia (psíquica/física, con perfil similar a morfina, cocaína, marihuana, etc.), que actúa por sí misma o a través de la conversión en una sustancia activa que ejerza dichos efectos. (15).

#### 2.3.6. Factores determinantes del consumo

- **Para sentirse bien:** La mayoría de las drogas de abuso producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia va seguida por otros efectos, que difieren según el tipo de droga usada. Por ejemplo, con los estimulantes como la cocaína, el “high” o euforia es seguido por sentimientos

de poder, auto-confianza y mayor energía. Por lo contrario, la euforia producida por los opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajamiento y satisfacción.

- **Para sentirse mejor:** Algunas personas que sufren de ansiedad o fobia social, trastornos relacionados al estrés o depresión, comienzan a abusar las drogas en un intento de disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en determinar si alguien comienza o continúa abusando de las drogas y en las recaídas en los pacientes que están recuperándose de su adicción.
- **Para rendir mejor:** La necesidad que algunas personas sienten de mejorar su rendimiento atlético o cognitivo con sustancias químicas puede jugar un papel similar en la experimentación inicial y en el abuso continuado de la droga.
- **Por curiosidad o “porque los demás lo hacen”:** En este respecto, los adolescentes son particularmente vulnerables debido a la fuerte influencia que tiene sobre ellos la presión de sus amigos y compañeros. Es más probable, por ejemplo, que se involucren en comportamientos atrevidos o de desafío. (16).

### **2.3.7. Como actúan las drogas sobre el cerebro humano**

Todas las drogas de abuso, directa o indirectamente, atacan el sistema de gratificación del cerebro inundando el circuito con dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que se encuentra en regiones del cerebro que regulan el movimiento, las emociones, la cognición, la motivación y los sentimientos de placer. La sobre estimulación de este sistema, que recompensa nuestros comportamientos naturales, produce los efectos de euforia que buscan las personas que abusan de las drogas y les enseña a repetir este comportamiento. (16).

### 2.3.8. Complicaciones del consumo

- **Tolerancia:** El uso reiterado, los usuarios normalmente desarrollan tolerancia y ya no responden a la droga en la forma en que lo hacían inicialmente. La tolerancia a una droga hace que los usuarios consuman cantidades mayores para alcanzar el grado de respuesta que conseguían cuando la usaron por primera vez.
- **Dependencia:** Cuando se usa una droga de manera reiterada, las neuronas del cerebro se adaptan a ella y funcionan normalmente solo en presencia de esa droga. A su vez, esto conduce a una sensación de ansia irresistible y al uso compulsivo.
- **Abstinencia:** se caracteriza por la aparición de síntomas físicos y psicológicos desagradables cuando se reduce abruptamente o se interrumpe el consumo de una droga. Los síntomas varían desde los más leves, como los que experimenta el bebedor de café que reduce o interrumpe la ingestión de cafeína, a los síntomas que ponen en peligro la vida.

### 2.3.9. Sustancias psicoactivas más comunes y sus efectos

Las sustancias psicoactivas más comunes se pueden agrupar en cuatro categorías:

- **Alucinógenos:** cannabis, fenciclidina (PCP) y diethylamida de ácido lisérgico (LSD).
  - **Estimulantes:** cocaína, anfetaminas y éxtasis.
  - **Opioides:** morfina y heroína.
  - **Depresores:** alcohol, sedantes/hipnóticos e inhalantes/solventes volátiles.
- (17).

### 2.3.10. Tipos de drogas y sus efectos sobre la salud del consumidor

**Alcohol:** El alcohol etílico es un depresor del Sistema Nervioso Central que es ingerido por vía oral, a través de determinadas bebidas que lo contienen en unos porcentajes variables. Inmediatamente que penetra en el organismo, el alcohol produce una dilatación de los vasos sanguíneos periféricos y, consiguientemente, al refrigerarse la sangre, un descenso de la temperatura. Si la ingestión es pequeña, aumentará la secreción gástrica, pero si es elevada, la secreción gástrica se inhibe y la mucosa estomacal sufre una fuerte irritación, pudiendo dar lugar a gastritis, vómitos, diarreas, etc.; el hígado es el órgano donde principalmente se realiza la metabolización del alcohol, éste puede verse afectado por el consumo continuado de la sustancia y así puede presentarse hepatitis alcohólica, esteatosis hepática y cirrosis hepática.

El consumo en exceso sin embargo conduce a consecuencias más severas tales como:

- El síndrome de Korsakoff
- Psicosis paranoides
- Degeneración cerebelosa alcohólica (18).

**Cigarrillo:** El consumo de drogas ocasiona daños en los diferentes sistemas del organismo como:

- **Sistema nervioso central:** como estimulante, aumenta el grado de atención y la capacidad de percepción mental. A dosis tóxicas produce temblores y aún convulsiones, excitación respiratoria y vómito. Tiene acción antidiurética por liberación de la hormona específica.
- **Sistema nervioso periférico:** ejerce un efecto inicial transitorio estimulante, seguido de efecto depresor de los ganglios autónomos; de manera semejante actúa sobre el músculo esquelético.

- **Aparato cardiovascular:** provoca taquicardia y vasoconstricción con aumento de la presión arterial e isquemia en los territorios capilares, como resultado de la acción de las catecolaminas liberadas por la médula suprarrenal.
- **Aparato respiratorio:** causa apura de los tabiques alveolares, fibrosis y engrosamiento de las paredes de arterias pulmonares y cambios metaplásicos del epitelio respiratorio.
- **Aparato digestivo:** aumenta el tono y la actividad motora del intestino por estimulación parasimpática, con aumento de la secreción salival seguido de disminución de la misma.
- Ojos y la vejiga, ocasiona irritación. (19).

**Cannabis:** En la actualidad hay evidencias de que esta droga provoca por largo tiempo un aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, además produce relajamiento bronquial, tos crónica, bronquitis, cáncer pulmonar, conjuntivitis, disminución del número y movilidad de los espermatozoides (infertilidad), disfunción eréctil, anomalías cromosómicas, menor concentración de testosterona, así como inhibición de la síntesis del ácido ribonucleico (RNA) y el ácido desoxirribonucleico (AND), entre otras. (20).

**Cocaína:** La cocaína incrementa los niveles de Noradrenalina (NA), Dopamina (D) y en menor medida de Serotonina por bloqueo de su recaptación presináptica. El aumento de Dopamina media la euforia que produce y parece el principal implicado en el mecanismo de adicción por la relación estrecha de este neurotransmisor con el sistema de recompensa cerebral. El exceso de Noradrenalina es el responsable de la mayoría de los efectos físicos y de las complicaciones agudas de la cocaína: aumento de presión arterial, dilatación pupilar, sudoración, temblor, etc. El consumo crónico también produce una disminución de la biodisponibilidad de Serotonina. Por último,

la disminución de la permeabilidad de la membrana a los iones  $\text{Na}^+$  produce un bloqueo de la conducción nerviosa que explica su acción anestésica local. (21).

**Estimulantes de tipo anfetamínico (ETA):** Los efectos de los estimulantes del tipo de las anfetaminas, dexanfetamina, metanfetamina y éxtasis son similares a los de la cocaína, pero los perfiles farmacológicos de estas drogas son diferentes. Los problemas y riesgos para la salud incluyen: arritmias, cefaleas, contractura de la mandíbula, daño hepático, deshidratación, deterioro de la resistencia a las infecciones, dificultad para conciliar el sueño, dolor muscular, disnea, estrés cardiovascular, que puede llevar a la muerte súbita, hemorragia cerebral, pérdida del apetito, que provoca pérdida de peso y temblores.

**Opioides:** Los opioides son compuestos extraídos de las semillas de amapola. Tienen efectos en el organismo similares a los de la morfina y reducen el dolor al desacelerar las funciones del sistema nervioso central. Tanto los opioides prescritos legalmente como las versiones “callejeras” la heroína y el opio pueden generar numerosos problemas de salud. Se produce una sobredosis cuando la cantidad de opioide deprime el centro respiratorio y esto puede hacer que el usuario caiga en coma y muera. El riesgo de sobredosis es considerablemente mayor cuando el usuario también consume alcohol o toma otros sedantes.

- Los efectos del uso en un lapso breve incluyen: deterioro de la memoria, dificultad para concentrarse, estreñimiento, náuseas y vómitos, prurito, respiración superficial o disnea y somnolencia.
- Los efectos del uso prolongado incluyen: depresión, disminución de la libido, impotencia, insuficiencia respiratoria, que conduce a la muerte, períodos menstruales irregulares.

**Inhalantes/solventes volátiles:** Los inhalantes, o solventes volátiles, se clasifican como depresores. Se asocian con una serie de efectos graves, tanto a corto como a largo plazo. La inhalación de grandes cantidades puede causar confusión y

desorientación, articulación confusa de las palabras, debilidad, temblores y alucinaciones visuales. En última instancia, el uso de inhalantes puede provocar el coma o la muerte debido a un ataque cardíaco. Los efectos del uso por poco tiempo incluyen:

- Ansiedad u otros trastornos del estado de ánimo
- Cefaleas
- Coma
- Comportamiento impredecible y a veces peligroso
- Crisis convulsivas
- Delirio
- Desorientación y somnolencia
- Deterioro de la coordinación y la respuesta
- Diarrea

**Alucinógenos (distintos del cannabis):** Los efectos de los alucinógenos son imprevisibles y pueden variar de un usuario a otro o en diferentes ocasiones. Los alucinógenos pueden provocar imágenes retrospectivas, la recurrencia espontánea de los efectos del uso de alucinógenos en el pasado. El uso por un período prolongado puede aumentar los efectos de problemas mentales como la esquizofrenia. El uso de alucinógenos puede causar:

- Aceleración de la frecuencia cardíaca e hipertensión
- Alteraciones de los sentidos: auditivas, visuales, olfativas y táctiles
- Alucinaciones
- Crisis convulsivas
- Debilidad muscular
- Dificultad para conciliar el sueño
- Entumecimiento
- Fluctuaciones del estado de ánimo, como ansiedad, pánico, euforia y paranoia
- Náuseas y vómitos

- Temblores y contracciones espasmódicas. (17).

### 2.3.11. Altos riesgos del uso inyectable de drogas

El inyectarse drogas, lo que la literatura denomina uso inyectable de drogas o UID, es una actividad de alto riesgo, que aumenta las probabilidades de desarrollar dependencia severa de la droga o de contraer la infección por el VIH o la hepatitis. La inyección de estimulantes entraña otro riesgo más: la posibilidad de sufrir psicosis inducida por la droga, además de riesgos como:

- **Mayor riesgo de desarrollar dependencia:** Las personas que se inyectan drogas aumentan el riesgo de volverse dependientes; también es más probable que se vuelvan severamente dependientes, en comparación con los usuarios que consumen la droga usando otro método.
- **Mayor riesgo de contraer enfermedades e infecciones transmitidas por la sangre:** Las personas que comparten agujas con otros usuarios o que utilizan equipos contaminados cuando se inyectan drogas aumentan considerablemente el riesgo de contraer enfermedades transmitidas por la sangre, como la infección por el VIH/SIDA y las hepatitis B y C, y corren un riesgo mayor de contraer infecciones en el sitio de inyección.
- **Problemas especiales del uso inyectable de estimulantes:** Las personas que se inyectan estimulantes como las anfetaminas o la cocaína están expuestas a un mayor riesgo de sufrir psicosis relacionada con las drogas. La inyección intravenosa de cocaína también expone a los usuarios a un riesgo mucho mayor de sufrir problemas en sus venas, que se encogen. Esto, a su vez, hace muy difícil inyectar la droga en la vena y aumenta el riesgo de que los usuarios inyecten la droga bajo la piel (en forma subcutánea) ocasionando abscesos o celulitis. (17).



## **2.4. Marco Legal**

### **2.4.1. Constitución de la República del Ecuador**

La Constitución de la República del Ecuador divide en todos sus artículos, garantizar el bienestar de la ciudadanía y, para regular el consumo de drogas se establece en el Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas en referencia a los siguientes artículos lo siguiente:

*Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*

*Art. 46, numeral 5: “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”.*

*Art. 364: “Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.” (22).*

### **2.4.2. Plan Nacional del Buen Vivir**

Los Objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir enmarcan dentro de su contenido objetivos, programas y lineamientos encaminados a mejorar las condiciones de vida

de la población, encaminándose a luchar y disminuir el consumo de drogas por parte de la población se encuentran los siguientes:

**Objetivo 1.** *Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad.*

- **Lineamiento a.** *Apoyar a la protección de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en especial para los que se encuentran en condiciones de discapacidad, enfermedad crónica o degenerativa, abandono y mendicidad, en convivencia con madres y padres privados de la libertad, y adolescentes en conflicto con la ley o en rehabilitación por adicciones.*

**Objetivo 3:** *Mejorar la calidad de vida de la población.*

- **Política 3.1.** *Promover prácticas de vida saludable en la población.*
- **Lineamiento c.** *Diseñar y aplicar programas de información, educación y comunicación que promuevan entornos y hábitos de vida saludables.*
- **Lineamiento e.** *Fortalecer las acciones de prevención de adicciones de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, alcoholismo y tabaquismo.*

**Objetivo 5:** *Garantizar la soberanía y la paz, e impulsar la inserción estratégica en el mundo y la integración Latinoamericana.*

- **Lineamiento a.** *Reforzar la prevención y sanción de delitos de trata de personas, tráfico internacional ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, combustibles, armas y bienes patrimoniales tangibles e intangibles, así como el lavado de activos. (23).*

### **2.4.3. Código de la Niñez y Adolescencia:**

*Art. 26.- Derecho a una vida digna.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral.*

*Art. 27.- Derecho a la salud.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:*

- *Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.*
- *Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.*

*Art. 11.- Derecho a un medio ambiente sano.- Todo los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación, que garantice su salud, seguridad alimentaria y desarrollo integral.*

*Art. 38.-Objetivos de los programas de educación.- La educación básica y media asegurarán los conocimientos, valores y actitudes indispensables para:*

- *Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, en un entorno lúdico y afectivo.*

*Art. 78.- Derecho a protección contra otras formas de abuso.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra:*

*1. El consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas. (24).*

## **2.5. Marco Ético**

Los principios éticos que se utilizarán en la realización de la presente investigación son:

**El respeto por las personas:** esto incluye, al menos, dos consideraciones éticas fundamentales:

- **Respeto por la autonomía:** que implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones sean tratadas con respeto por su capacidad de autodeterminación.
- **Protección de las personas con autonomía:** disminuida o deteriorada, que implica que se debe proporcionar seguridad contra daño o abuso a todas las personas dependientes o vulnerables.
- **La beneficencia:** se refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. Este principio da lugar a pautas que establecen que los riesgos de la investigación sean razonables a la luz de los beneficios esperados, que el diseño de la investigación sea válido y que los investigadores sean competentes para conducir la investigación y para proteger el bienestar de los sujetos de investigación. Además, la beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, no maleficencia (no causar daño).

- **La justicia:** se refiere a la obligación ética de tratar a cada persona de acuerdo con lo que se considera moralmente correcto y apropiado, dar a cada uno lo debido. En la ética de la investigación en seres humanos el principio se refiere, especialmente, a la justicia distributiva, que establece la distribución equitativa de cargas y beneficios al participar en investigación. Diferencias en la distribución de cargas y beneficios se justifican sólo si se basan en distinciones moralmente relevantes entre las personas; una de estas distinciones es la vulnerabilidad. El término "vulnerabilidad" alude a una incapacidad sustancial para proteger intereses propios, debido a impedimentos como falta de capacidad para dar consentimiento informado, falta de medios alternativos para conseguir atención médica u otras necesidades de alto costo, o ser un miembro subordinado de un grupo jerárquico. Por tanto, se debiera hacer especial referencia a la protección de los derechos y bienestar de las personas vulnerables. (25).



## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Tipo de la investigación

Es una investigación de campo, observacional; partió de la identificación de un problema “consumo de drogas en los adolescentes”, para luego en forma detallada describir las causas y consecuencias del consumo de drogas; descriptiva, ya que se detalló los principales hallazgos en el sujeto de investigación.

#### 3.2. Diseño de la investigación.

Para cumplir con los objetivos planteados se siguió las pautas de un diseño **no experimental**: Porque se limita a observar las condiciones en las que se presenta el consumo de drogas en adolescentes, no va a combatir ni modificar las variables; por la temporalidad, es un estudio transversal ya que los datos fueron tomados en un solo momento y tiempo determinado. Este estudio tiene un abordaje cuantitativo ya que se basó en la interpretación de resultados en base a porcentajes.

#### 3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó durante el año 2017 con datos de adolescentes de 15 años y 19 años de la Unidad Educativa Alberto Enríquez de la ciudad de Atuntaqui.

## 2.4. Población y muestra

### 2.1.1. Población

La población estuvo conformada por 809 estudiantes pertenecientes a la sección de bachillerato de la Unidad Educativa Alberto Enríquez.

### 2.5. Muestra

La muestra fue aleatoria simple y la fórmula que se utilizó para el cálculo de la misma fue la siguiente en donde:

$N$  = Total de la población

$Z_{\alpha} = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

$p$  = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

$q = 1 - p$  (en este caso  $1 - 0.05 = 0.95$ )

$d$  = precisión (en su investigación use un 5%).

$$Z_{\alpha}^2 = (1.96)^2 = 3.84$$

#### Reemplazando:

$N = 809$  adolescentes

$p = 0.05$

$q = 0.95$

$$n = N * Z_{\alpha}^2 p * q / d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q$$

$$n = 809 * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95 / 0.0025 * (809 - 1) * (1.96)^2 * 0.05 * 0.95$$

$$n = 147.62 / 2.20$$

$$n = 70.1$$

$$n = 70$$



### **2.5.1. Criterios de Inclusión**

- Estudiantes adolescentes que estén matriculados.
- Adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez que se encuentren entre 15 y 19 años.
- Adolescentes que acepten ser parte de la investigación.

### **2.5.2. Criterios de Exclusión**

- Adolescentes que no acepten ser parte de la investigación.
- Estudiantes que no se encuentren el día de la encuesta.
- Estudiantes que tengan algún tipo de discapacidad visual o auditiva.

## **2.6. Métodos y Técnicas para la recolección de información**

### **2.6.1. Métodos**

**Documental:** Para la formulación del marco teórico se realizó una revisión de la bibliografía virtual a través de la biblioteca virtual de la Universidad Técnica del Norte, en base de datos como: EndNote, HINARI, E-Books y artículos científicos de revistas como Scielo, Enfermería Global, entre otras.

**Empírico:** Encuesta que registra datos de respuestas primarias en este caso los adolescentes de la Unida deductiva Alberto Enríquez.

### **2.6.2. Variables**

#### **Independientes:**

- Actividad de ocio
- Dependencia económica

- Ingreso económico del hogar
- Actividad económica de los padres
- Comunicación con padres
- Persona de confianza de adolescentes
- Persona incitadora al consumo
- Conocimiento

**Intervinientes:**

- Edad
- Género
- Etnia
- Estado civil
- Residencia

**Dependientes:**

- Consumo de drogas
- Causa del consumo
- Edad de inicio del consumo
- Número de veces del consumo
- Lugar del primer consumo
- Tipos de drogas consumidas
- Consecuencias del consumo
- Olvidar lo que hace mientras consume
- Dificultades en relaciones interpersonales
- Perder actividades por causa del consumo
- Comportamiento mientras consume
- Dificultad para concentrarse
- Dificultad para dormir

### **2.6.3. Técnicas**

**Encuesta:** Porque es una técnica que permite la obtención de información a poblaciones grandes en un solo momento.

**Instrumento:** Cuestionario conformado por 26 preguntas cerradas validadas por una prueba piloto que se aplicó a sujetos de las mismas características que la población en estudio, misma que permitió realizar las correcciones correspondientes, para la formulación de la encuesta final.

**Análisis de datos:** Luego de la aplicación del instrumento de investigación se procederá a la tabulación de información en una base de datos de Microsoft Excel 2010 y Epi-Info, las cuales ayudarán al análisis de la información obtenida mediante la aplicación de la encuesta.



## CAPÍTULO IV

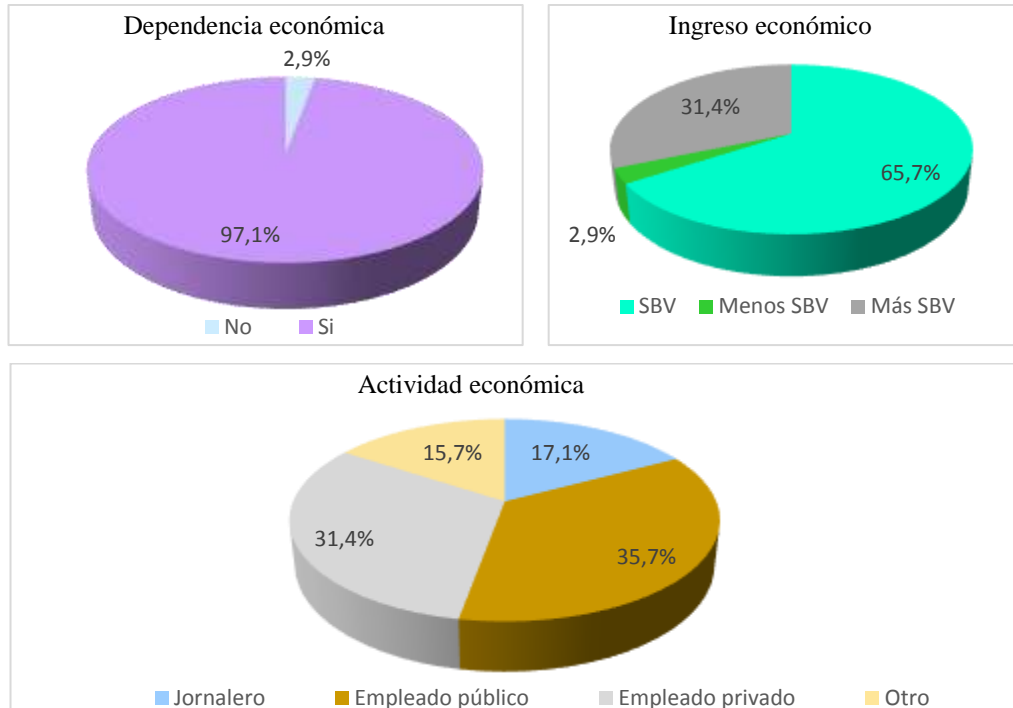
### 4. Resultados de la investigación

**Tabla 1. Características sociales de la población en estudio.**

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Edad	15-16 años	16	22,9%
	16-17 años	52	74,3%
	> 18 años	2	2,9%
Género	Femenino	34	48,6%
	Masculino	36	51,4%
Etnia	Blanco	1	1,4%
	Mestizo	65	92,9%
	Indígena	2	2,9%
	Afroamericano	2	2,9%
Estado civil	Soltero	69	98,6%
	Unión libre	1	1,4%
Lugar de residencia	Atuntaqui	39	55,7%
	Andrade Marín	12	17,1%
	Natabuela	6	8,6%
	San José	5	7,1%
	San Roque	4	5,7%
	Chaltura	1	1,4%
	Otro lugar	3	4,3%

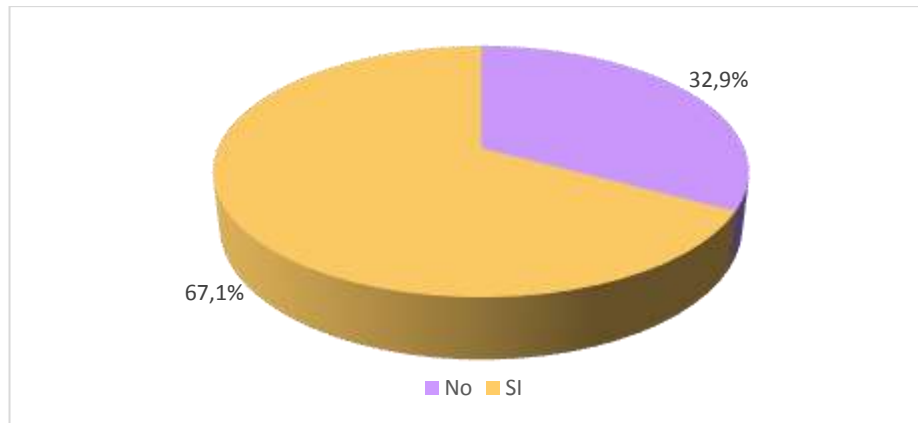
Se evidencia que la mayoría de la población (74,3%) está comprendida por edades entre 16 y 17 años, especialmente del género masculino (51,4%), auto identificados étnicamente como mestizos (92,9%), el (98,6%) permanecen solteros y el (55,7%) de la población está localizada en la zona urbana de la ciudad de Atuntaqui. El censo nacional realizado por el INEC en el año 2010 indica que la población del cantón Antonio Ante está dividida en el 51,4% que corresponde al género femenino y el 48,8% para el género masculino, lo cual es contradictorio a los datos obtenidos en la investigación que muestra un número superior de hombres, la mujer sigue teniendo limitaciones en el acceso a la educación secundaria; la autoidentificación es según la cultura y costumbres el 65,7% para la etnia mestiza de la población imbabureña. (26). La institución educativa está ubicada en la zona urbana de la ciudad de Atuntaqui por lo cual la afluencia mayoritaria es de jóvenes que viven cerca de la misma.

**Gráfico 1. Distribución económica de la población en estudio.**



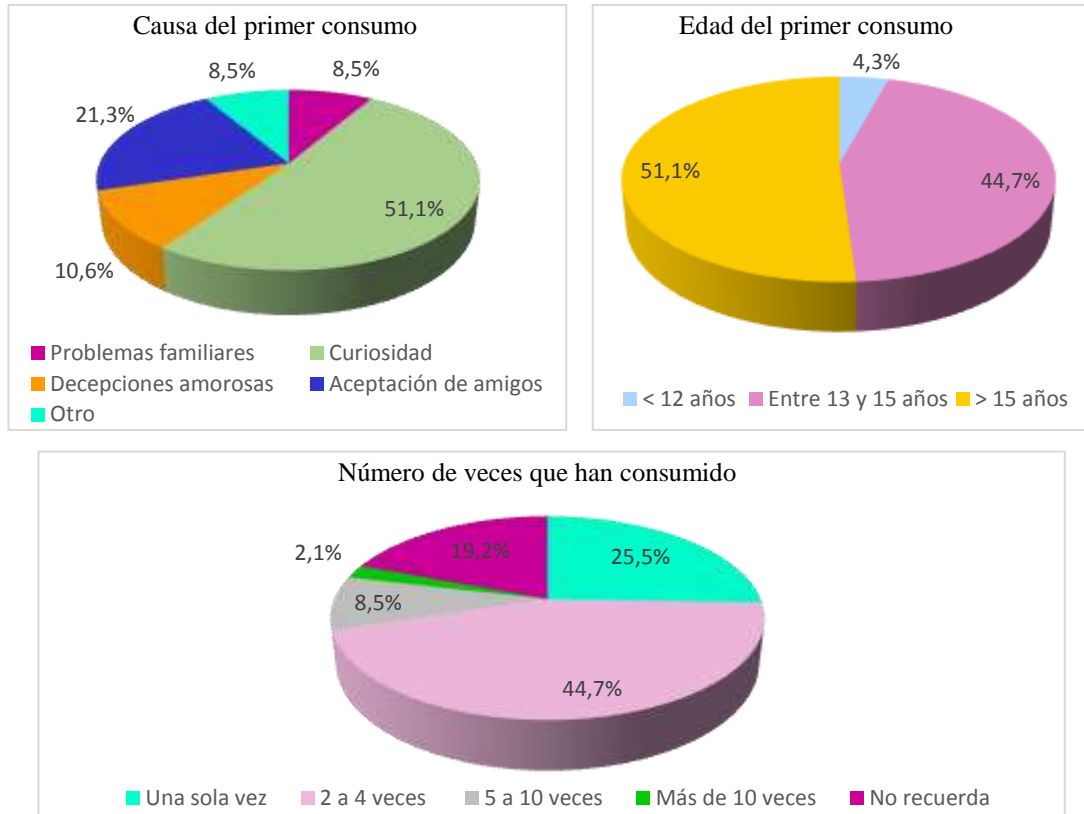
Se evidencia que la mayoría de la población (97,1%) son adolescentes económicamente dependientes de sus padres, el 65,7% viven en hogares que percibe mensualmente un salario básico vital (375,00 dólares), el 35,7% indican que sus padres son empleados privados. En el censo realizado por el INEC en el año 2010 señala que en la población imbabureña las 46.840 personas es decir (28.8%) corresponde a empleados privados, y que el valor de la canasta familiar básica para junio del 2017 es 707 dólares con 47 centavos, valor superior al ingreso mensual de las familias en estudio. (27). El 29,68% de la población del cantón Antonio ante tiene como actividad laboral comercio o servicios vinculados al sector textil, pues es la actividad que sobresale en la ciudad. (28). El salario percibido mensualmente por las familias de los adolescentes en estudio no es suficiente para cubrir todas las necesidades de una familia, como la canasta familiar básica.

**Gráfico 2. Distribución de la población de acuerdo al consumo de drogas por parte de los adolescentes.**



Se evidencia que la mayoría de la población (67,1%) ha consumido drogas alguna vez en su vida, ya sea esta legal o ilegal, consumo que puede deberse al fácil acceso que tienen los jóvenes a este tipo de sustancias actualmente. Según datos presentados por el diario La Hora en el año 2006 indica que, según el Concep, el Ecuador en los últimos diez años, paso de ser una zona de tránsito de drogas a un centro de acopio, envío camuflado de sustancias y lavado de dinero. Esto provoca una grave situación, especialmente en los jóvenes de entre 12 y 18 años, quienes se sienten tentados. (29). En la información se detecta que las niñas, niños y adolescentes inician el consumo de alcohol antes de los 14 años y en el consumo de drogas se registra un efecto multiplicador. (30). Dato que se comprueba en el estudio realizado por el Observatorio Uruguayo de Drogas que, el panorama general de la situación vigente respecto al consumo de drogas puede brindarse a partir del consumo en el último año. En tal sentido, se encuentra que casi 3 de cada 4 estudiantes consumió alguna droga legal o ilegal en los últimos 12 meses, ya sean consumos experimentales, ocasionales o habituales. (31). Además, se suma a esto la aceptación que existe en la sociedad para sustancias como el alcohol y el cigarrillo que aunque se traten de sustancias legales, causan de igual manera perjuicios a la salud de la persona que los ingiere.

**Gráfico 3. Determinantes del consumo de drogas en adolescentes.**



Se evidencia que la mayoría (51,1%) de la población tuvo como causa del primer consumo de drogas la curiosidad, característica propia de la adolescencia, la cual influye mucho en su comportamiento; el (51,1%) que tuvo su primer contacto con las drogas al tener más de 15 años; además un (44,7%) de adolescentes han consumido estas sustancias entre 2 y 4 veces, cantidad mínima de veces, que podría interpretarse como consecuencia de su curiosidad por probar nuevas cosas. Se menciona en el artículo de Maturana en el año 2011 que; las primeras motivaciones que aparecen ligadas al consumo de sustancias en la adolescencia son, al parecer, en primer lugar, la curiosidad y luego el placer. (32). Los jóvenes se encuentran en un proceso de formación que los hace susceptibles a querer experimentar y tener curiosidad por las cosas que se encuentran a su alrededor.

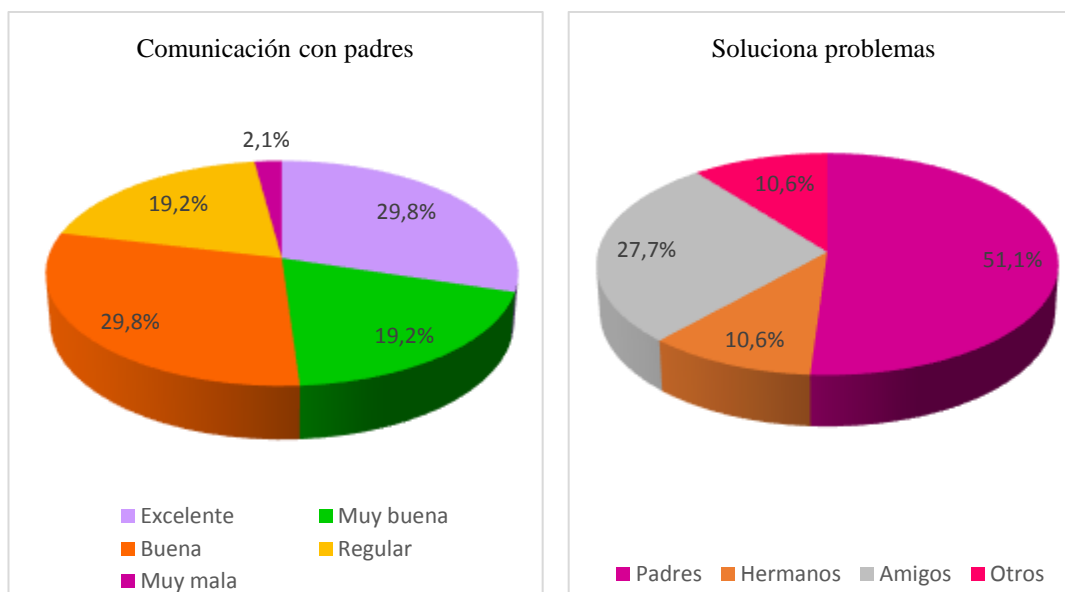


**Tabla 2. Condiciones del primer consumo de drogas.**

PERSONA QUE OFRECIÓ	LUGAR DEL PRIMER CONSUMO							
	Bar o discoteca	Casa de un familiar o amigo	Casa propia	Colegio	Fiesta	Parque o calle	Trabajo	Total
Amigo	3	5	2	2	15	3	1	31
	6,38%	10,63%	4,25%	4,25%	31,25%	6,38%	2,12%	65,95%
Familiares	1	3	4	-	3	1	-	12
	2,12%	6,38%	8,51%	-	6,38%	2,12%	-	25,53%
Vecino o conocido	1	1	1	-	-	1	-	4
	2,12%	2,12%	2,12%	-	-	2,12%	-	8,51%

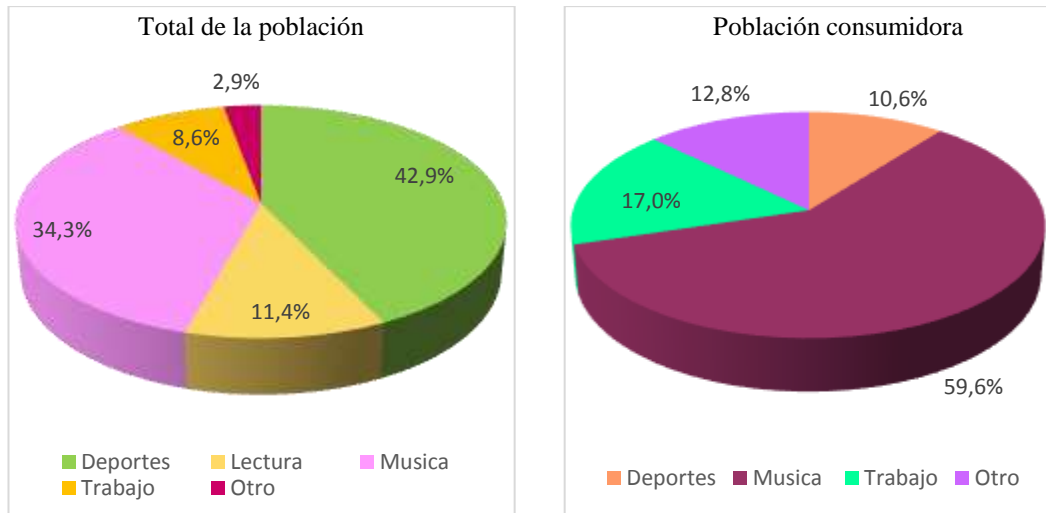
Se determina que el (31,25%) de los adolescentes indica que el lugar del primer consumo fue una fiesta y quien le ofreció fue un amigo, también se evidencia que la casa de un “amigo” es el lugar donde se inició el consumo. En el artículo de Caravaca y otros en el año 2015 indica que, la influencia que ejercen los grupos de amigos para el consumo de drogas fue evidente, lo que respalda hallazgos de algunos estudios e informes mundiales donde se demuestra que la influencia social ejercida a través de la convivencia con el grupo de pares es bastante significativa, las actitudes sociales tienen un papel muy importante en la propia disponibilidad de las drogas (33). Este consumo podría deberse a un deseo de aceptación, que sienten los adolescentes por su círculo de amigos.

**Gráfico 4. Los problemas de los adolescentes y el consumo de drogas.**



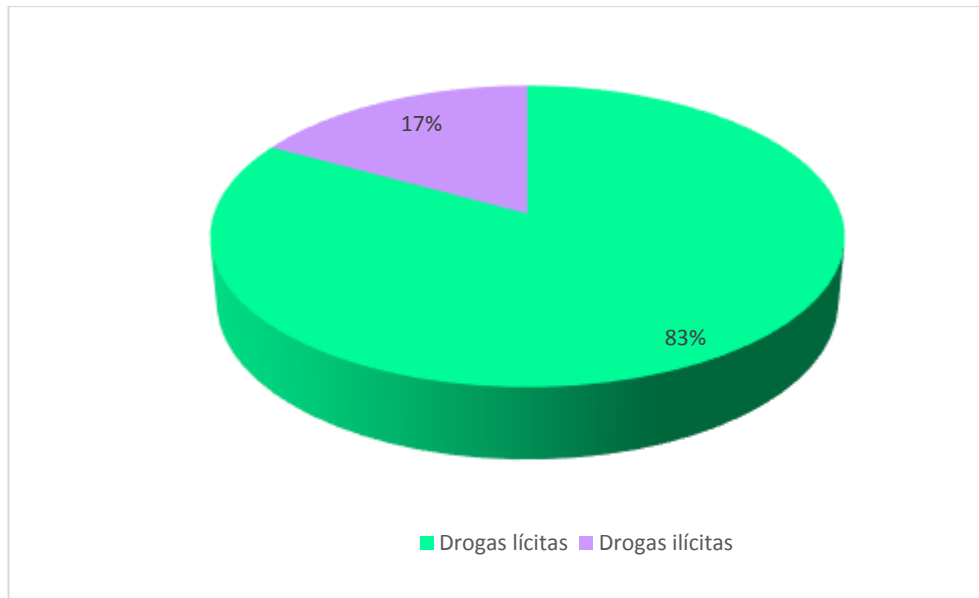
Se evidencia que la mayoría de adolescentes (78,8%) tienen una relación con sus padres que va en rangos de excelente hasta buena; coincidiendo con el (61,7%) de adolescentes que acuden a sus padres a la hora de solucionar un problema, esto es beneficioso para ellos ya que son sus padres los más certeros a la hora de ayudarlos a solucionar sus problemas. El estudio realizado por Aja en el año 2013 señala que, la correcta comunicación al igual que la expresión de afecto son factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas: “Se encontraron factores protectores como demostraciones de afecto con los hijos, jugar y hablar con ellos sobre lo que les gusta, comunicación fácil, toma de decisiones en pareja, adecuada flexibilidad durante la educación familiar, y existencia de normas. (34). La adolescencia es una etapa de sensibilidad que demanda de cariño y atención por parte de los adolescentes hacia sus padres, para poder tomar las mejores decisiones en su vida.

**Gráfico 5. Distribución de la población de acuerdo la actividad de ocio que desempeñan los adolescentes encuestados y la población consumidora.**



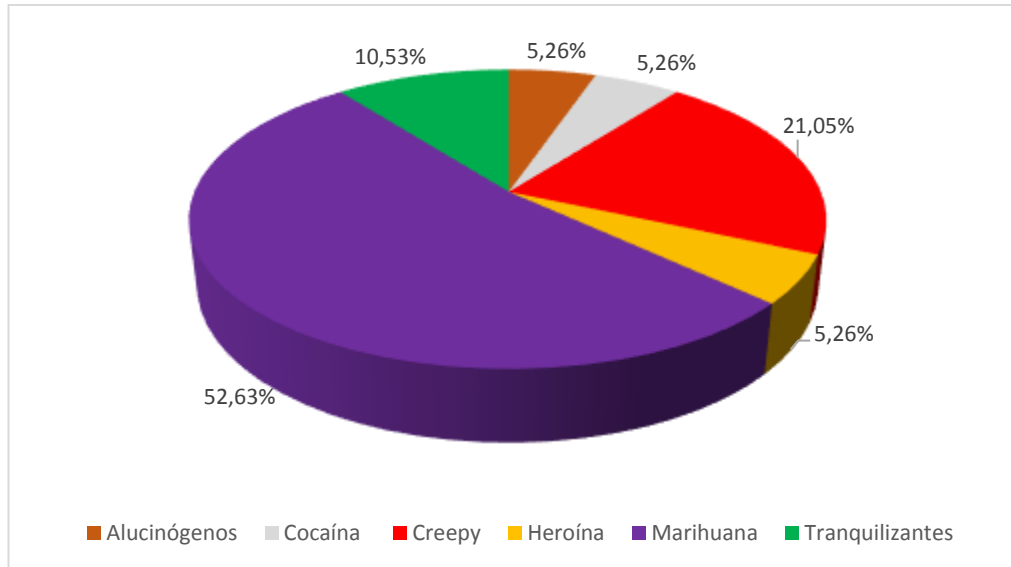
Se evidencia que la mayoría (42,9%) de la población tiene como principal actividad de ocio, realizar deporte, actividad que les permite entablar relaciones sociales de una manera sana y de desarrollar al máximo sus habilidades. Menciona en el estudio realizado por Aceti y otros en el año 2015 que, el deporte, comprendido como una actividad lúdica, motora y deportiva en todas sus formas, puede desarrollar un papel de gran importancia en el campo educativo y para favorecer el desarrollo, dado que sus modalidades de comunicación directa, no verbal, permiten superar las barreras presentes en cada intento de diálogo y de integración. (35). Dato que se contrarresta con el porcentaje de adolescentes consumidores en los cuales el 59,6% de ellos tiene como actividad predominante en su tiempo libre la música, el 17% de ellos que trabajan en su tiempo libre, dentro de las actividades laborales que desempeñan está ser DJ en bares, circunstancias que los involucra en el consumo Menciona en el estudio realizado por Nabalón y Ruíz indica que los jóvenes asocian las salidas nocturnas con las relaciones sociales y el consumo de sustancias psicoestimulantes, sin tener en cuenta los riesgos que pueden acarrear. (36). El ambiente de consumo del que algunos se ven rodeados, es un factor importante y determinante en el consumo de drogas.

**Gráfico 6. Distribución de la población de acuerdo al tipo de drogas consumidas.**



El (83%) de los jóvenes han consumido drogas lícitas, sustancias aceptadas por la sociedad actual como “sociales”, y un (17%) han consumido drogas ilícitas, consideradas dentro del entorno social como “prohibidas”; hay que resaltar además que los consumidores de sustancias ilegales también son consumidores de sustancias como el alcohol y el cigarrillo. Menciona en el estudio realizado por el Ministerio de Educación en el año 2013 que, las investigaciones revelan que el alcohol y el tabaco han estado permanentemente en las prácticas sociales y su uso ha sido aceptado, pese a las demostraciones de ser factores de daño a la salud. Por eso, se han denominado “drogas lícitas”. En cambio, las investigaciones señalan que la marihuana, cocaína, pastillas y otras drogas consideradas “ilícitas” tienen cada vez mayor cantidad de consumidores, y algunas de ellas tienden a obtener reconocimiento social de uso. (37). El consumo mayoritario de drogas como el alcohol y el cigarrillo se pueden deber a que son drogas aceptadas por nuestra sociedad de fácil acceso y comercialización.

**Gráfico 7. Drogas ilegales consumidas por los adolescentes.**



El (52,63%) de los adolescentes consumidores de drogas ilegales, prefieren la marihuana considerada como una sustancia estupefaciente e ilegal en el país. Menciona la UNODC realizado en el año 2013 en su libro que la marihuana, es la droga ilegal con uno de los más altos índices de consumo en el mundo con un ritmo de crecimiento sostenido, a lo que se agrega una preocupante disminución en la edad de inicio. Esto último tal vez sea lo más riesgoso desde la perspectiva de la salud pública si consideramos que cuanto más precoz sea el inicio en la adolescencia temprana, más perjudiciales serán los efectos (38). Esta cifra es preocupante debido a las serias complicaciones que esta puede producir en la salud especialmente de los adolescentes los cuales se presentan con un grupo vulnerables, una de las principales causas para que este tipo de sustancias sean más consumidas es el fácil acceso y bajo costo.

**Tabla 3. Consecuencias sociales del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes**

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
Dificultades interpersonales	Dificultades económicas	1	2,1%
	Dificultades por falta de confianza	2	4,3%
	Ninguna	44	93,6%
Pierde actividades o acontecimientos	Actividades académicas	2	4,3%
	Actividades culturales	1	2,1%
	Actividades deportivas	1	2,1%
	Reuniones familiares	1	2,1%
	Ninguna	42	89,4%
Forma de actuar	Agresividad	3	6,4%
	Ansiedad	2	4,3%
	Frustración	5	10,6%
	Irritabilidad	5	10,6%
	Temor	3	6,4%
	Ninguna	29	61,7%

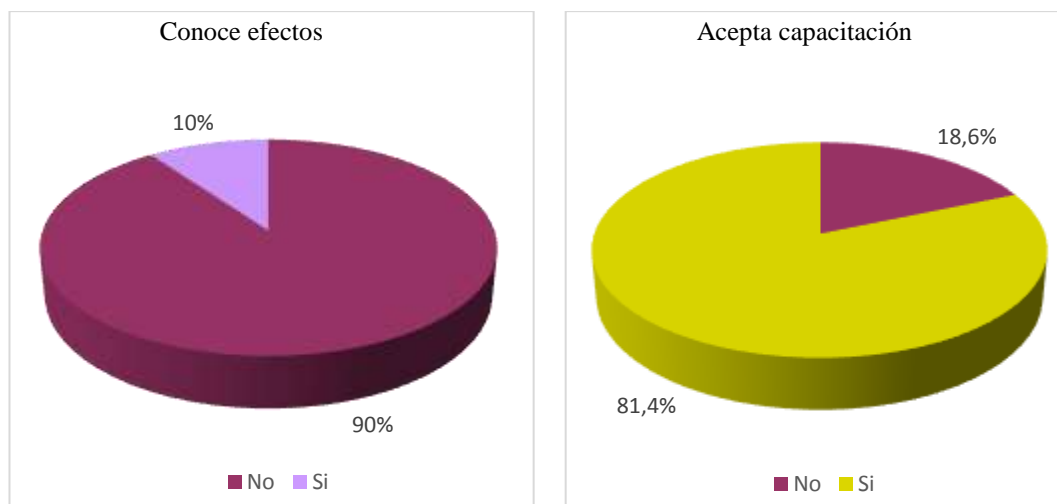
El 93,6% no han experimentado dificultades interpersonales, es decir no han tenido dificultad para relacionarse con otros grupos sociales, sino más bien, se evidencia que un 89,4% de adolescentes no han perdido la oportunidad de ser parte de actividades o acontecimientos por consumir algún psicotrópico, y de alguna manera han podido ser mejor aceptados, ya que comparten las mismas conductas que sus similares; el 61,7% de este grupo no ha demostrado cambios en su forma de actuar, sin embargo un 21,2% asegura que reacciona frustrado o irritable mientras consume drogas. Menciona en el estudio realizado por Fortea y otros en el año 2017 que, los efectos a largo plazo sobre la memoria continúan siendo un tema a debate, aunque son muchos los estudios que han observado un mayor riesgo de demencia y/o deterioro cognitivo (DC) en usuarios crónicos de benzodiazepinas. (39). Esto demuestra que este grupo no ha desarrollado adicción por lo que aún no han experimentado situaciones graves que hayan perjudicado su ámbito social.

**Tabla 4. Consecuencias físicas del consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes.**

VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE
	Siempre	1	2,1%
	Frecuentemente	2	4,3%
	Alguna vez	2	4,3%
	Rara vez	12	25,5%
	Nunca	30	63,8%
<b>Dificultad para concentrarse</b>	Frecuentemente	2	4,3%
	Alguna vez	5	10,6%
	Rara vez	22	46,8%
	Nunca	18	38,3%
<b>Dificultad para dormir</b>	No	42	89,4%
	Si	5	10,6%

Se evidencia que en su mayoría (63,9%) de la población asegura que nunca olvida las cosas que hace cuando consume estas sustancias; un 46,8% de la población asegura que rara vez tiene dificultad para concentrarse y un 89,4% de adolescentes que no tiene dificultad para dormir, esto concuerda con el hecho de que los adolescentes apenas han ingresado al mundo de las drogas, por lo cual su intelecto y sus rutinas aún no han sufrido graves daños. Menciona en el estudio realizado por la JIFE en el año 2016 que, la dependencia se desarrolla cuando las neuronas de una persona se adaptan a una exposición repetida a una droga y solo funcionan con normalidad en presencia de esta. (40). Las afecciones físicas severas se evidencian cuando el organismo de la persona es expuesto a estas sustancias en reiteradas ocasiones, al parecer los adolescentes en estudio se encuentran en una etapa inicial de consumo por lo cual son leves los daños que hasta ahora son evidentes.

**Gráfico 8. Relación entre conocimiento sobre efecto de drogas y aceptación de una capacitación.**



Se evidencia que la mayoría (90%) de la población no tiene los conocimientos acerca de los efectos que provoca el consumo de drogas en el organismo. Se menciona en el artículo de Terán en el año 2017 que, el problema es que los adolescentes tienen una baja percepción de peligro en el uso de alguna de ellas, las del consumo más habitual, como el alcohol, sin que se aprecie un cambio en su forma de pensar en los últimos años. (41). Esto es un serio problema debido a que, al desconocer los efectos que el consumo de drogas puede provocar en su vida, se vuelven aún más susceptibles, ya que ignoran el riesgo al que se exponen. Sin embargo, se puede evidenciar que la mayoría (81,4%) de la población está de acuerdo en ser parte de una capacitación sobre la prevención del consumo de drogas. Menciona en el artículo de Moreira y Saldún en el año 2010 que; los adolescentes y jóvenes coincidieron en un alto porcentaje acerca de que SI es necesario realizar más actividades de prevención en un futuro. (42). Es así que apegados al afán que tienen los adolescentes por nutrirse de conocimiento se podrá trabajar para brindarles los conocimientos necesarios para enfrentar los problemas que la sociedad les presenta en su vida especialmente con drogas.



## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- La población en estudio está conformada en su mayoría por adolescentes de edades comprendidas entre los 16 y 17 años, de género masculino, mestizos y de estado civil solteros, que viven en la zona urbana de la ciudad de Atuntaqui.
- El 67,1% de la población son adolescentes consumidores de drogas y un 32,9% nunca han consumido estas sustancias, identificándose como principales causas del consumo de drogas, en primer lugar, la curiosidad y en segundo lugar el deseo de aceptación de amigos.
- Las drogas legales son las más consumidas por los adolescentes en especial es alcohol y un 17% también consume drogas ilegales, mayoritariamente la marihuana; acompañadas además de sustancias legales.
- Las consecuencias evidenciadas han sido leves, lo cual se puede atribuir a un consumo inicial de estas sustancias y por lo cual, aún no han afectado de manera severa su bienestar físico y social.
- La gran mayoría de los adolescentes (90%) desconocen las consecuencias que el consumo de drogas ocasiona en su organismo; sin embargo, la mayoría de ellos (81,4%) están dispuestos en ser parte de una capacitación.

## **5.2. Recomendaciones**

- Buscar estrategias para deslindar a los adolescentes de bajos recursos económicos de actividades laborales que los vincule con el consumo de drogas, en especial a los hombres, quienes poseen un porcentaje mayoritario de consumo.
- Fomentar la autoestima de los adolescentes con actividades de recreación que los permita socializar con sus semejantes de una manera sana y así, protegerlos frente a posibles riesgos como es el consumo de drogas.
- Es necesario que tanto en el hogar como en las instituciones educativas y en general toda la sociedad, contribuya para que sustancias como: el alcohol y el cigarrillo no se vuelvan comunes en el diario vivir de los adolescentes.
- Instruir a los adolescentes para que conozcan el funcionamiento de las drogas en el organismo, además de los perjuicios físicos y sociales que conlleva este consumo.
- Enfocados al rol de enfermería dirigido a la promoción y prevención, se sugiere a las enfermeras de unidades del primer nivel de salud, impartir capacitaciones novedosas dentro en instituciones educativas, llamativas para los estudiantes, enfatizando en los riesgos a los que se exponen al estar en contacto con sustancias como las drogas, ya que muchos jóvenes desconocen los perjuicios que conlleva este consumo.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Abuso de drogas el adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Naciones Unidas . Lima : Industria Gráfica MACOLE S.R.L., 2013. Informativo.
2. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia . Nueva York : ISBN: 978-92-806-4557-6, 2011.
3. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años . Quito : Imprenta Full Color, 2012.
4. Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Informe mundial sobre las drogas . UNODC. 2016.
5. Correa, Adriana y Gómez, Augusto. RELACIÓN E IMPACTO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SOBRE LA SALUD EN COLOMBIA. Lima : ISSN: 1729-4827, 2013.
6. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas. Vázquez, Marta, y otros. 2014, Revista Pediatría de Atención Primaria.
7. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Riofrío, Rosa y Castanheira, Lucila. 2010, Rev. Latino-Am. Enfermagem.
8. Bravo, Bernardita. Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas en los/las adolescentes de los colegios nocturnos de la ciudad de Cuenca 2009. Cuenca : s.n., 2009.
9. Sevillano, Lira y Guzmán, Adriana. El desarrollo de una consciencia ecologica en base a la aplicacion de estrategias metodologicas en el area de ciencias naturales. Ibarra : s.n., 2010.
10. Tapia, Johanna y Villaruel, Yadira. Factores que influyen en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes . Ibarra : s.n., 2014.
11. UNICEF. Posicionamiento sobre adolescencia. Argentina : s.n., 2017.
12. American Academy of Pediatrics. Healthy Children . Healthy Children . [En línea] 21 de noviembre de 2015. <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/teen/paginas/stages-of-adolescence.aspx>.

13. González, Elena. Programa de mejoras de las habilidades comunicativas emocionales entre padres e hijos adolescentes . Castellón : s.n., 2015.
14. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] 2017. <http://dle.rae.es/?id=ECdTcOk>.
15. Arina, Miriam, Ibor, Miguel y Martínez, Irene. Control y registro de estupefacientes y psicótopos en farmacia hospitalaria en base a la legislación vigente. Complutense : s.n., 2015.
16. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Las drogas, el cerebro y el comportamiento. 2008.
17. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología del uso de drogas en América Latina y el Caribe: Un enfoque de salud pública . Washington : ISBN: 978-92-75-13058-2, 2009.
18. Pons, Javier y Barjano, Enrique. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: Un modelo explicativo desde la psicología social. Valencia : s.n., 2010.
19. Tabaquismo. Tapia, Rodolfo. 2014, Revista de cultura científica .
20. El consumo del cannabis y sus repercusiones . ANMM. 2017, Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM, pág. 39.
21. Cocaína: una revisión de la adicción y el tratamiento. González, Irantzu, y otros. 2015, Revista de la Asociación Española Neuropsiquiatría, pág. 558.
22. Asamblea Nacional Constituyente . Constitución de la República del Ecuador. Quito : Ediciones legales, 2008.
23. CONCEP. Plan Nacional de Prevención Integral DE DROGAS 2012-2013. Quito : s.n., 2012.
24. Consejo Nacional. Código de Niñez y Adolescencia. Quito : Ediciones Legales , 2014.
25. Organización Mundial de la Salud. Pautas Éticas Internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos. Ginebra : s.n., 2002.
26. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Censo Poblacional. Quito : s.n., 2010.
27. INEC. Fascículo Provincial Imbabura. Quito : s.n., 2010.
28. Calderón, Richard. Como generar empleo y crecimiento económico en los gobiernos locales: el papel de las alianzas público privadas. Atuntaqui : s.n., 2014.

29. Diario La Hora. Consumo de drogas se duplicó. Consumo de drogas se duplicó. [En línea] 27 de junio de 2006. <https://lahora.com.ec/noticia/445737/consumo-de-drogas-se-duplicc3b3>.
30. Observatorio Social del Ecuador. La niñez y adolescencia en el Ecuador contemporáneo: avances y brechas en el ejercicio de derechos. Quito : Álvaro Campuzano Arteta, 2014.
31. Observatorio Uruguayo de Drogas . V Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media 2011. Uruguay : s.n., 2012.
32. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. Maturana, Dr. Alejandro. 2011, Revista Medica Clínica Las Condes , pág. 105.
33. Caravaca, Jaime, y otros. factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios Costarricenses. Florianópolis : s.n., 2015.
34. Aja, Leonardo. Talleres de Apoyo Psicoeducativos para Padres y Madres. Bogotá : Depósito Legal, 2013.
35. Aceti, Ezio, y otros. Desarrollo social a través del deporte. Quito : s.n., 2015.
36. Nabalón, Alba y Ruiz, Raúl. Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Alicante- España : s.n., 2017.
37. Ministerio de Educación del Ecuador. Guía para docentes y tutores. Prevención de riesgos sociales . Quito : s.n., 2013.
38. UNODC. Abuso de las drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. [aut. libro] Milton J Rojas Valero. Ofinas de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. Lima : Alessandra Canessa, 2013, pág. 6.
39. Deterioro cognitivo secundario a trastorno por uso de benzodiazepinas y su reversibilidad: a propósito de un caso. Fortea, Adriana, y otros. 2017, Revista Adicciones , pág. 61.
40. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes . Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2016. Viena : Oficina de las Naciones Unidas , 2016.
41. Terán, Antonio. Drogodependencias en el adolescente. Actuación desde la consulta. Palencia : Lúa Ediciones, 2017.
42. Moreira, Darío y Saldún, Henry. Diagnóstico sobre la problemática del consumo de drogas en la ciudad de Trinidad departamento de Flores . Trinidad : s.n., 2010.

43. Pérez, Julián y Merino, María. Definición.ED. Definición.ED. [En línea] 2009. <https://definicion.de/social/>.
44. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>.
45. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=J49ADOi>.
46. Real Academia Española . Diccionario de lengua española. Diccionario de lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=H4lgMZ4>.
47. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] Octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=GjqhajH>.
48. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=W9hpKPy>.
49. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=QrvsNB1>.
50. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=ELVW605>.
51. Lamine, Mohamed. Atención a la Dependencia. Atención a la Dependencia. [En línea] marzo de 2013. <https://dependenciats.wordpress.com/2013/03/13/definicion-tipos-y-grados-de-dependencia/>.
52. Eco-finanzas. Ingreso económico. Ingreso económico. [En línea] 2009. [http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO\\_ECONOMICO.htm](http://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm).
53. Definición ABC. Definición de Actividad económica. Definición de Actividad económica. [En línea] 2017. <https://www.definicionabc.com/economia/actividad-economica.php>.
54. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=AT3QP6H>.
55. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=DaJfrXM>.
56. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=80Ipenf|80KB8MZ>.

57. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=IQkf76l>.
58. —. Diccionario de la lengua española . Diccionario de la lengua española . [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=ABisSB6>.
59. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=NgMEY5T>.
60. —. Diccionario de la lengua española . Diccionario de la lengua española . [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=LEG2wmx|LEJmCRk>.
61. Pérez, Julián y Gardey, Ana. Definición.ED. Definición.ED. [En línea] 2015. <https://definicion.de/resolucion-de-problemas/>.
62. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española . Diccionario de la lengua española . [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=A58xn3c>.
63. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=AF8rq9a>.
64. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=ECdTcOk>.
65. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=ECdTcOk>.
66. Pérez, Julián y Gardey, Ana. Dificiones.ED. Dificiones.ED. [En línea] 2015. <https://definicion.de/problemas-sociales/>.
67. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=VoYtQP9>.
68. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=0chgoNb>.
69. —. Diccionario de la lengua española . Diccionario de la lengua española . [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=L9MJRDS>.
70. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=AO8fvNk>.
71. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=R28xgWg>.
72. —. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=DjqHoal>.

73. Clínica DAM. Dificultad para dormir. Dificultad para dormir. [En línea] 25 de abril de 2017. <https://www.clinicadam.com/salud/5/003210.html>.
74. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española . Diccionario de la lengua española . [En línea] octubre de 2014. <http://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>.
75. Centro Virtual Cervantes. Conocimientos previos. Conocimientos previos. [En línea] 2017. [https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca\\_ele/diccio\\_ele/diccionario/conocimientosprevios.htm](https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/conocimientosprevios.htm).



## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

- Caracterizar socioeconómicamente la población en estudio.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Fuente
Características sociales	Es aquello perteneciente o relativo a la sociedad. <b>(43)</b>	Edad	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. <b>(44)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 15 – 16 años</li> <li>- 16 – 17 años</li> <li>- &gt; 18 años</li> </ul>
		Género	Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico. <b>(45)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Femenino</li> <li>- Masculino</li> </ul>
		Etnia	Comunidad humana definida por afinidades raciales,	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Blanco/a</li> <li>- Mestizo/a</li> <li>- Indígena</li> </ul>

			ligísticas, culturales, etc. <b>(46)</b> .	- Afroamericano/a
		Estado civil	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen con este en el registro civil y que delimitan en el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas a las personas naturales. <b>(47)</b> .	- Soltero/a - Casado/a - Unión libre - Divorciado/a
		Residencia	Lugar en que se resid e. <b>(48)</b> .	- Atuntaqui - Chaltura - Andrade Marín

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- San José</li> <li>- San roque</li> <li>- Natabuela</li> <li>- Otro lugar</li> </ul>
		Actividad de ocio de los adolescentes	Diversión u ocupación reposada especialmente en obras de ingenio, porque estas se toman regularmente por descanso de otras tareas. <b>(49)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deportes</li> <li>- Música</li> <li>- Lectura</li> <li>- Trabajo</li> <li>- Otros</li> </ul>
Características económicas	Ciencia que estudia los métodos más eficaces para satisfacer las necesidades humanas materiales, mediante el empleo de bienes escasos. <b>(50)</b> .	Dependencia económica	Tiene lugar cuando una persona pasa de ser un miembro “activo” económica y laboralmente, a formar parte de la población “inactiva” o	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>

			“dependiente”. (51).	
		Ingreso económico del hogar.	Cantidad de Dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos. (52).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- +/- \$ 100</li> <li>- +/- \$ 300</li> <li>- &gt; \$ 500</li> </ul>
		Actividad económica de los padres.	Todos los procesos que tienen lugar para la obtención de productos, bienes y/o servicios destinados a cubrir necesidades y deseos en una sociedad en particular. (53).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jornalero</li> <li>- Empleado publico</li> <li>- Empleado privado</li> <li>- Desempleado</li> <li>- Otro</li> </ul>
- <b>Identificar las principales causas del consumo de drogas en los adolescentes.</b>				

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Fuente
Consumo	Acción y efecto de consumir. <b>(54)</b> .	Consumo de drogas.	Acción y efecto de consumir algún tipo de drogas. <b>(54)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si</li> <li>- No</li> </ul>
Determinantes del consumo	Cada uno de los elementos que integran el paradigma del determinante. <b>(55)</b> .	Causa del primer consumo	Aquello que se considera como fundamento u origen de algo. <b>(56)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problemas familiares</li> <li>- Curiosidad</li> <li>- Decepciones amorosas</li> <li>- Aceptación de amigos</li> <li>- Solucionar problemas</li> <li>- Otros</li> </ul>
		Edad del primer consumo	Cada uno de los períodos en que se considera dividida la vida humana. <b>(44)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &lt; 12 años</li> <li>- Entre 13 y 15 años</li> <li>- &gt; 15 años</li> </ul>
		Frecuencia del consumo.	Repetición mayor o menor de un acto o de un suceso. <b>(57)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Una sola vez en la vida</li> <li>- De 2 a 4 veces</li> <li>- 5 a 10 veces</li> <li>- Más de 10 veces</li> </ul>

				- Nunca
Condiciones del consumo de drogas	Situación o circunstancia indispensable para la existencia de otra. <b>(58)</b> .	Lugar del primer consumo de drogas	Porción de espacio, en que se consume drogas. <b>(59)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Casa propia</li> <li>- Casa de un familiar o amigo</li> <li>- Universidad</li> <li>- Trabajo</li> <li>- Fiestas</li> <li>- Bar o discoteca</li> <li>- Parque o calle</li> </ul>
		Persona incitadora al consumo de drogas	Causar efecto de una cosa en otra. <b>(60)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Familiares</li> <li>- Amigo</li> <li>- Vecino o conocido</li> <li>- Farmacéutico</li> <li>- Distribuidor de drogas</li> <li>- Desconocido</li> <li>- Otro</li> </ul>
Solución de problemas	Es el acto y el resultado de resolver. <b>(61)</b> .	Comunicación	Trato, correspondencia entre dos o más personas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Excelente</li> <li>- Muy buena</li> <li>- Buena</li> <li>- Regular</li> </ul>

			(Adolescentes y sus padres). <b>(62)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mala</li> <li>- Muy mala</li> </ul>
		Persona de confianza de los adolescentes.	Esperanza firme que se tiene de alguien o algo. <b>(63)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres</li> <li>- Hermanos</li> <li>- Docentes</li> <li>- Amigos</li> <li>- Internet</li> <li>- Otros</li> </ul>

<b>- Identificar las principales drogas que consumen los adolescentes</b>				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Fuente
Drogas	Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno. <b>(64)</b> .	Tipos de drogas	Clasificación de las drogas de acuerdo al efecto que ocasionan en el organismo. <b>(65)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cigarrillo</li> <li>- Bebidas alcohólicas</li> <li>- Marihuana</li> <li>- Cemento de contacto</li> <li>- Tranquilizantes</li> <li>- Anfetaminas</li> <li>- Alucinógenos</li> <li>- Cocaína</li> <li>- Heroína</li> <li>- Droga "H"</li> <li>- Creepy</li> <li>- Otros</li> </ul>



<b>- Explicar las consecuencias que conlleva el consumo de drogas.</b>				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Fuente
Dificultades sociales	Situaciones que impiden el desarrollo o el progreso de una comunidad o de uno de sus sectores y surge cuando muchas personas no logran satisfacer sus necesidades básicas. <b>(66)</b> .	Dificultades interpersonales	Conexión, correspondencia, trato, comunicación de alguien con otra persona. <b>(67)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultades económicas</li> <li>- Dificultades de comunicación</li> <li>- Dificultades por falta de confianza</li> <li>- Otra</li> <li>- Ninguna</li> </ul>
		Actividad que se pierden por estar bajo efectos de las drogas	Conjunto de operaciones o tareas propias de una persona o entidad. <b>(68)</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades académicas</li> <li>- Actividades culturales</li> <li>- Actividades deportivas</li> <li>- Reuniones familiares</li> <li>- Ninguna</li> </ul>
		Impulsos que tienen bajo efectos de las drogas	Deseo o motivo afectivo que induce a hacer algo de manera	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agresividad</li> <li>- Irritabilidad</li> <li>- Ansiedad</li> </ul>

			súbita, sin reflexionar. (69).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Temor</li> <li>- Frustración</li> </ul>
Dificultades físicas	Hecho o acontecimiento físico que se sigue o resulta de otro causante. (70).	Olvida las cosas	Dejar de tener en la memoria lo que se tenía o debía tener. (71).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Frecuentemente</li> <li>- Alguna vez</li> <li>- Rara vez</li> <li>- Nunca</li> </ul>
		Dificultad para concentrarse	Embarazo, inconveniente, oposición o contrariedad que impide conseguir, ejecutar o entender algo bien y pronto. (72).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Frecuentemente</li> <li>- Alguna vez</li> <li>- Rara vez</li> <li>- Nunca</li> </ul>
		Dificultad para dormir	Incapacidad para dormir o conciliar el sueño, desvelo, estado insomne o vigilia puede implicar dificultad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menos de 5 horas</li> <li>- 6 horas</li> <li>- 8 horas</li> <li>- 10 horas</li> <li>- Más de 10 horas</li> </ul>

			<p>para conciliar el sueño apenas uno se acuesta en la noche, despertarse muy temprano en la mañana o despertarse frecuentemente durante la noche.</p> <p><b>(73).</b></p>	
--	--	--	--	--

- Diseñar un programa de capacitación dirigido a los adolescentes.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Fuente
Conocimiento	Entendimiento, inteligencia, razón natural. (74).	Conocimiento previo	Se entiende por conocimientos previos la información que sobre una realidad tiene una persona almacenada en la memoria. (75).	- Si - No

## **Anexo 2. Formato de encuesta aplicada**



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### **Consentimiento informado**

Yo, Alexandra Nieto, estudiante del octavo semestre de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica del Norte. Estoy realizando una investigación sobre el consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes, un problema muy común en estos días. Le voy a dar información e invitarle a participar de esta investigación. Puede que existan algunas palabras que no entienda. Por favor, me indica, para darme tiempo a explicarle.

El consumo de drogas en adolescentes es un problema alarmante, por una parte, está la vulnerabilidad que tienen, ya que se encuentran en una etapa tan crítica de la vida en la que su cerebro se encuentra en una etapa de formación, lo cual les hace susceptibles a muchos cambios de ánimo, curiosidades por descubrir cosas nuevas, en fin, se encuentran rodeados de muchos factores que pueden influenciar en ellos y conducirlos a caer en el consumo de drogas.

Esta investigación consistirá de la aplicación de una sola encuesta, con el fin de obtener datos sobre la realidad de la institución y, que posteriormente, utilizar estos datos en el desarrollo de un manual dirigido a adolescentes sobre la prevención del consumo de drogas.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, usted no tendrá ninguna afectación. Usted puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado antes. Los datos serán privados, con fines únicamente de investigación y se guardará su identificación, para ello solo se utilizará un código.

Se me ha informado acerca de la investigación y se me ha proporcionado la información suficiente sobre ella. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

-----

**Firma**

### Anexo 3. Encuesta

Tema de la investigación: **Consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la “Unidad Educativa Alberto Enríquez” Atuntaqui periodo 2017.**

**Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X la respuesta que usted considere correcta:**

#### 1. Edad

15 – 16 años	<input type="checkbox"/>
16 – 17 años	<input type="checkbox"/>
> 18 años	<input type="checkbox"/>

#### 2. Género

Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

#### 3. Etnia

Blanco/a	<input type="checkbox"/>	Indígena	<input type="checkbox"/>
Mestizo/a	<input type="checkbox"/>	Afroamericano/a	<input type="checkbox"/>

#### 4. Estado civil

Soltero/a	<input type="checkbox"/>	Unión libre	<input type="checkbox"/>
Casado/a	<input type="checkbox"/>	Divorciado/a	<input type="checkbox"/>

#### 5. Lugar de residencia

Atuntaqui	<input type="checkbox"/>	San Roque	<input type="checkbox"/>
Chaltura	<input type="checkbox"/>	Natabuela	<input type="checkbox"/>
Andrade Marín	<input type="checkbox"/>	Otro lugar (especifique)	<input type="checkbox"/>
San José	<input type="checkbox"/>		

#### 6. Actividades de ocio en su tiempo libre

Deportes	<input type="checkbox"/>	Trabajo	<input type="checkbox"/>
Lectura	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique)	<input type="checkbox"/>
Música	<input type="checkbox"/>		

#### 7. Usted. ¿Depende económicamente de sus padres?

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

**8. Ingreso económico del hogar**

< \$ 375	<input type="checkbox"/>
\$ 375 (Salario básico)	<input type="checkbox"/>
> \$ 375	<input type="checkbox"/>

**9. Actividad económica de sus padres**

Jornalero	<input type="checkbox"/>	Desempleado	<input type="checkbox"/>
Empleado publico	<input type="checkbox"/>	Otro (especifique)	<input type="checkbox"/>
Empleado privado	<input type="checkbox"/>		

**10. ¿Alguna vez en la vida ha probado alguna droga o bebida alcohólica?**

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

❖ Si su respuesta anterior fue negativa, vaya a la pregunta 27

**11. ¿Cuál fue la causa que lo impulsó a consumir estas sustancias?**

Problemas familiares	<input type="checkbox"/>	Aceptación de amigos	<input type="checkbox"/>
Curiosidad	<input type="checkbox"/>	Solucionar problemas	<input type="checkbox"/>
Decepciones amorosas	<input type="checkbox"/>	Otras (especifique)	<input type="checkbox"/>

**12. ¿Cuál fue la edad en la que consumió estas sustancias?**

< 12 años	<input type="checkbox"/>
Entre 13 y 15 años	<input type="checkbox"/>
> 15 años	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Cuántas veces ha consumido estas sustancias?**

Una sola vez en la vida	<input type="checkbox"/>	Más de 10 veces	<input type="checkbox"/>
De 2 a 4 veces	<input type="checkbox"/>	No recuerda el número de veces	<input type="checkbox"/>
5 a 10 veces	<input type="checkbox"/>	Nunca	<input type="checkbox"/>

**14. ¿En qué lugar consumió bebidas alcohólicas o drogas por primera vez?**

Casa propia	<input type="checkbox"/>	Fiestas	<input type="checkbox"/>
Casa de un familiar o amigo	<input type="checkbox"/>	Bar o discoteca	<input type="checkbox"/>
Colegio	<input type="checkbox"/>	Parque o calle	<input type="checkbox"/>
Trabajo	<input type="checkbox"/>		



**15. ¿Quién fue la primera persona que le ofreció, dio o vendió drogas o bebidas alcohólicas?**

Familiares		Distribuidor de drogas	
Amigo		Desconocido	
Vecino o conocido		Otro (especifique)	
Farmacéutico			

**16. ¿Cómo es la comunicación con sus padres?**

Excelente		Regular	
Muy buena		Mala	
Buena		Muy mala	

**17. ¿Cuándo tiene algún problema, a quien acude para encontrar una solución?**

Padres		Amigos	
Hermanos		Internet	
Docentes		Otros (especifique)	

**18. ¿Cuál de las siguientes sustancias ha probado?**

Cigarrillo		Alucinógenos	
Bebidas alcohólicas		Cocaína	
Marihuana		Heroína	
Cemento de contacto		Droga "H"	
Tranquilizantes		Creepy	
Anfetaminas		Otros (Especifique)	

**19. El consumo de drogas le ha llevado:**

Daño físico		Problemas interpersonales	
Daño cognitivo		Problemas legales	
Daño afectivo			

**20. ¿Olvida lo que hace cuando bebe o se droga?**

Siempre		Rara vez	
Frecuentemente		Nunca	
Alguna vez			

**21. ¿Tiene dificultades en sus relaciones con algunos amigos debido a las bebidas alcohólicas o drogas que consume? Señale el tipo de dificultad**

Dificultades económicas		Otras (especifique)	
Dificultades de comunicación		Ninguna	
Dificultades por falta de confianza			

**22. ¿Suele perderse actividades o acontecimientos porque ha consumido drogas o bebidas alcohólicas? Señale las actividades**

Actividades académicas		Reuniones familiares	
Actividades culturales		Ninguna	
Actividades deportivas			

**23. ¿Actúa impulsivamente cuando ha consumido drogas o bebidas alcohólicas? ¿Cuál es su tipo de reacción?**

Agresividad		Temor	
Irritabilidad		Frustración	
Ansiedad			

**24. ¿Tiene dificultad para concentrarse?**

Siempre		Rara vez	
Frecuentemente		Nunca	
Alguna vez			

**25. ¿Tiene dificultad para dormir? ¿Cuántas horas al día duerme?**

Menos de 5 horas		10 horas		8 horas	
6 horas		Más de 10 horas			

**26. Los efectos del consumo de drogas son:**

Problemas en la concentración		Permite solucionar problemas	
Alegría		Dificultad para relaciones interpersonales	
Problemas para dormir		Alteraciones nerviosas	
Alteraciones alimentarias		Aumenta el autoestima	
Ayuda a tener amigos		Problemas respiratorios	

**27. ¿Le gustaría recibir una capacitación para aprender sobre las drogas?**

Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Anexo 2. Fotografías







#### **Anexo 4. Programa de Capacitación**



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Programa de capacitación en: Prevención, causas y consecuencias del consumo de drogas en adolescentes de la unidad Educativa “Alberto Enríquez”

**AUTOR:** Nieto Gordillo Alexandra Elizabeth

**DOCENTE:** Lic. Mercedes Flores G. M<sup>pH</sup>

Ibarra, 2017

## INTRODUCCIÓN

*“Las drogas te alejan de lo grande que puedes llegar a ser y del gran camino que te queda por recorrer”.*

*Lifeder.com*

La presente intervención educativa pretende brindar algunas pautas que se deben tomar en cuenta en el trabajo con adolescentes, sobre la problemática social de consumo de sustancias psicotrópicas, misma que nos permitirá poder llegar a este grupo vulnerable con información clara y precisa sobre consumo de drogas y sus consecuencias en adolescentes de la unidad educativa Alberto Enríquez de la ciudad de Atuntaqui.

Luego de la investigación realizada en dicha Unidad Educativa, se pudo obtener información sobre la situación de los adolescentes frente al consumo de drogas, los datos arrojados en el escudriñamiento nos permitieron tener una visión clara de esta problemática en esta unidad educativa, determinando así que, este grupo en su mayoría consumen sustancias psicotrópicas lícitas e ilícitas.

La importancia de la elaboración de este programa de capacitación radica en la prevención del consumo estas sustancias, para lo cual, apegados a la aceptación que presenta este grupo para ser parte de capacitaciones, nos permitirán aportar para la reducción de esta problemática que no solo afecta al adolescente sino también a la familia y la sociedad en su conjunto.

Tomando en cuenta que este es un problema social, se pretende realizar un trabajo intersectorial involucrando a los distintos actores sociales que estén involucrados en la prevención de esta problemática de manera planificada sistemática y continua, a través de una metodología fundamentada en la utilización de las herramientas metodológicas de la educación popular, a nivel individual y familiar y con el involucramiento de la familia en este proceso capacitación.

## **JUSTIFICACIÓN**

Debido a la gran incidencia de adolescentes que a cortas edades ya han consumido algunas sustancias psicotrópicas y estupefacientes, y la necesidad de información sobre las afectaciones a la salud y los problemas sociales que pueden llegar a presenciar como causa de este consumo, y sumado a esto que en la institución no se han realizado acciones especializadas para la prevención de drogas.

Es necesario realizar un programa de capacitación integral en donde se pueda buscar la vinculación de las diferentes instituciones que buscan la reducción de este problema social. Y de esta manera generar cambios en la conducta del adolescente frente al consumo de drogas, a partir de la comprensión de las causas y consecuencias de consumir drogas y así, generar un impacto social en la disminución de este problema social.

## **ALCANCE**

El presente programa de capacitación es de aplicación para población de adolescentes que fueron parte del estudio realizado sobre las causas y consecuencias del consumo de drogas en la Unidad Educativa “Alberto Enríquez”

## **FINES DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN**

Siendo el propósito general disminuir la incidencia de adolescentes consumidores, la capacitación se llevará a cabo para contribuir a:

- Satisfacer la necesidad de obtener información precisa y oportuna sobre la problemática del consumo de drogas.
- Generar conductas positivas y mejoras en el estilo de vida del adolescente y la sociedad.
- Mantener la salud física, psicológica, mental del adolescente y, prevenir que el consumo se convierta en adicción.



- Influir en las actitudes del adolescente para su comportamiento sea más estable.
- Aportar estrategias de prevención para el logro del objetivo Plan Nacional del Buen Vivir.

## **OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN**

### **Objetivo general**

- Brindar capacitaciones sobre las causas y consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes en la Unidad Educativa Alberto Enríquez.
- Contribuir a la disminución de la incidencia de adolescentes consumidores.

### **Objetivos específicos**

- Proporcionar información específica sobre la población intervenida.
- Determinar las técnicas y procedimiento más adecuados para la comprensión de los adolescentes.
- Vincular a las instituciones en los procesos de información especializada

## **METAS**

Este programa está dirigido especialmente al grupo de adolescentes de la Unidad Educativa Alberto Enríquez que es de donde se obtuvo los datos principales sin dejar de lado que se pueda generar el mismo proceso en las distintas instancias donde sea factible generar conocimiento sobre este tema. Como resultado buscaremos reducir el consumo de sustancias psicotrópicas en adolescentes.

## **ESTRATEGIAS A EMPLEAR**

Se fundamentará en la utilización de las herramientas metodológicas de educación popular como son:

**Talleres participativos:** esta actividad se la deberá realizar con los adolescentes, sus padres y sus familias. Los temas a impartirse serán: la comunicación entre padres e hijos, el ausentismo de los padres en el cuidado y educación de los hijos, la organización familiar, sobre protección. Para esto deberá realizar lo siguiente:

- Solicitar el coliseo de la Institución Educativa y el equipo de audio.
- Pedir al Circuito de Educación de Atuntaqui la autorización para realizar una convocatoria a los padres de familia e invitaciones a sus familias.
- Gestionar con el Patronato de Atuntaqui la presencia de psicólogos especializados.

**Técnica de pares:** se realizará esta técnica, misma que nos permitirá ejemplificar situaciones de adolescentes adictos que pasaron o están pasando por esta problemática, para buscar la autoconciencia sobre las consecuencias del consumo de drogas. Para la realización de esta capacitación se deberá:

- Gestionar el préstamo del auditorio de la ex fábrica Imbabura.
- Gestionar con el CETAD la participación de adolescentes rehabilitados, los cuales serán expositores de sus propias experiencias.
- Buscar la autorización del Distrito de Educación para la salida de los estudiantes en caso de realizarse en periodo de clases.

**Técnica educativa denominada “El camino de la prevención”:** esta técnica innovadora permitirá a través senderos y caminos en donde el adolescente conocerá los daños a la salud tanto físicos, psicológicos y sociales. Para la realización de esta actividad se deber:

- Solicitar el permiso para la utilización del patio de la Unidad Educativa.
- Gestionar con el Centro de Salud Andrade Marín la participación de los Técnicos en Atención Primaria de Salud (TAPS) que son el personal quien maneja este tipo de actividades.

**Técnica educativa:** exposición y diálogo sobre los principales problemas sociales que el consumo de drogas puede provocar a nivel social. Para esto se deberá:

- Solicitar la sala de audio-visuales de la institución.
- Gestionar con la policía nacional capacitadores que brinden información sobre las experiencias comunes que han podido presenciar por el consumo de drogas en adolescentes.

**Dramatizaciones:** sobre consecuencias del consumo de drogas y la importancia de establecer un plan de vida, esto se lo realizará con los mismos adolescentes a manera de concurso. Para esto se debe:

- Solicitar la utilización del escenario de la Unidad Educativa.
- Se formará grupos de trabajo de entre 15 adolescentes y cada uno tendrá su temática.
- Realizar las invitaciones pertinentes a las diferentes instituciones que brindaron su apoyo, ellos serán jueces.
- Gestionar con diferentes actores sociales, premios representativos para los grupos ganadores.

## **MODALIDADES DE CAPACITACIÓN**

Los tipos de capacitaciones planificadas se las tienen que desarrollar a través de las siguientes modalidades:

- **Formación:** El propósito es brindar conocimientos y orientaciones para proporcionar una visión amplia de la problemática del consumo de drogas.
- **Participación:** Con el objetivo de capacitar a la población citada y se generará espacios de cooperación interinstitucional a fin de lograr nuestra meta.

## TEMAS DE CAPACITACIÓN

- Problemas sociales causados por el consumo de drogas.
- La dependencia.
- Problemas de salud: Daños psicológicos, daños físicos, daños sociales.
- La familia: La comunicación entre padres e hijos, el ausentismo de los padres en el cuidado y educación de los hijos, la organización familiar, sobre protección.
- Plan de vida: Metas, sueños, desilusiones.

## RECURSOS

- **Humanos:** Participantes, facilitadores y expositores especialistas.
- **Materiales:** Infraestructura acorde a la actividad a realizarse, mobiliario equipos y otros serán proporcionados por las instituciones involucradas en los procesos.

## PRESUPUESTO Y MATERIALES

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Pasajes de automotores	PASAJE	15	0,50	7,50
Viáticos	H/DIA	5	5.00	25.00
Alquiler proyector	UNID	5	4.00	20.00
Folder	UNID	70	2.00	140.00
Certificados	UNID	72	1.50	108.00
Refrigerios	UNID	100	2.00	200.00
Colores	CAJAS	10	4.00	40.00
Marcadores	UNID	210	0.75	157.00
Papel A4	RESMA	5	5.00	25.00

Papelotes	UNID	30	0.50	15.00
Cintas de textil	UNID	72	1.00	70.00
Camisetas	UNID	82	5.00	410.00
Pelotas	UNID	72	1.00	72.00
<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>				<b>1,289.50</b>

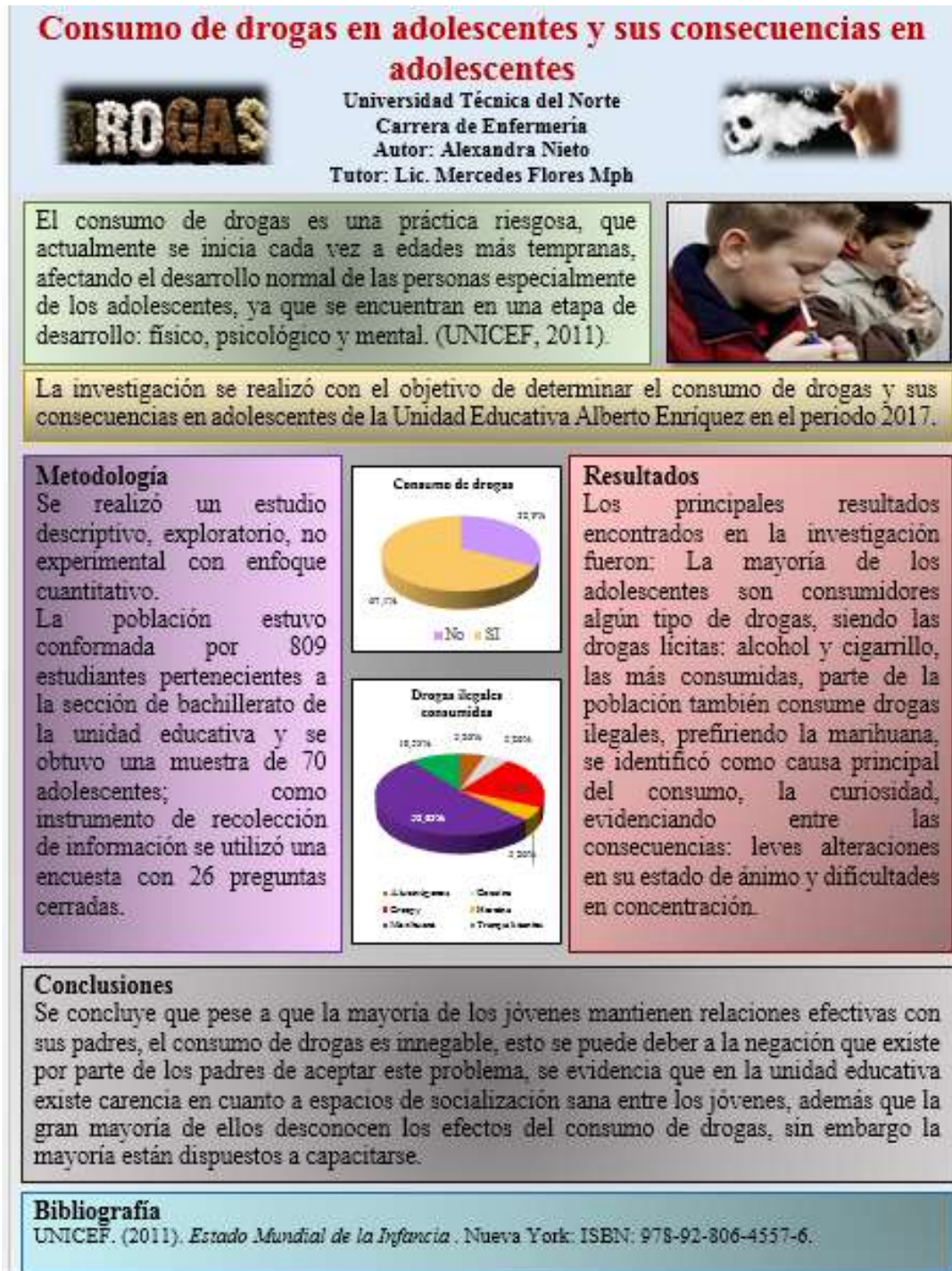
## FINANCIAMIENTO

Para la realización de este programa de capacitación se financiará a través de auto gestión.

## CRONOGRAMA

Actividades a desarrollar	MESES				
	10	11	12	01	02
Talleres participativos	■				
Técnica de pares		■			
Técnica educativa denominada "El camino de la prevención"			■		
Técnica educativa: exposición y dialogo				■	
Dramatizaciones					■

## Anexo 5. Poster científico



## SUMARY

Drug consume is a risky but common practice, nowadays, it begins in adolescence, influenced by several factors, such as ignorance. This study was conducted with the objective to determine the drug use and its consequences for teenagers. It is an exploratory, descriptive, non-experimental study with a quantitative approach. The study population was up 809 high school students, it was a simple random sample of 70 students; as instrument, a survey with 26 closed questions was used. The main results were: 74.3% of the adolescent population was between 16 and 17 years old , 51.4% was male, 97% was economically dependent, 67% said, they have consumed some type of drugs, 51.1% thinks, the main cause of consumption was curiosity; the first consumption for 31.25 % was in a party, a "friend" was who offered them; 78.8% has a pleasant relationship with their parents; the main leisure activity for consumers is music, it is 59.6%, 83% consumes licit drugs especially alcohol, 17% prefers illicit drugs such as marijuana, 21.2% said that consumption alters their mood, 46.8% presents difficulties in concentration, 90% does not know the effects of drugs, 81.4% accepts training. It is concluded that: curiosity is the main cause of consumption, friends are the main influence at the beginning of consumption, the kind of work performed by the minority of consumers may be is one of the influences for consumption; evidenced consequences are changes in behavior and the ability to concentrate; mostly they do not know the effects of drugs on health, but they are willing to train.

**KEYWORDS:** Adolescent, Drugs, Causes, Consequences.

